

**HUBUNGAN ROTASI KERJA SEMENTARA DENGAN STRES KERJA
PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
SAMARINDA MEDIKA CITRA**

SKRIPSI



Di Susun Oleh :

FAJAR GUSTIA RAHMAN

NIM : B19011008

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

**HUBUNGAN ROTASI KERJA SEMENTARA DENGAN STRES KERJA
PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
SAMARINDA MEDIKA CITRA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
(S. Kep) Pada Program Studi S1 Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan &
Sains Wiyata Husada Samarinda



Di Susun Oleh :

FAJAR GUSTIA RAHMAN

NIM : B19011008

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN ROTASI KERJA SEMENTARA DENGAN STRES KERJA
PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
SAMARINDA MEDIKA CITRA**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

FAJAR GUSTIA RAHMAN
NIM : B19011008

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji
Pada Tanggal 17 Februari 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ns. Yusnita Sirait S. Kep., M. Kep
NIDN. 8810490019

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. MB
NIDN. 1128058801

Ns. Rusdi, S. Kep., M. Kep
NIDN. 1117078602

Ns. Abdurrahman, S. Kep., M. Kep
NIK. 1141048519138

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda

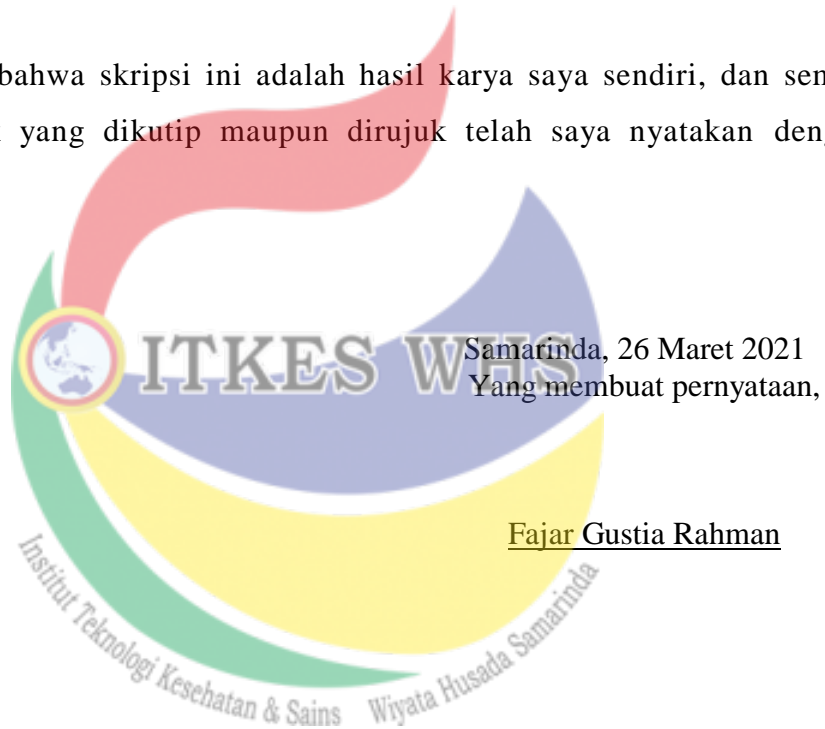
Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep. MB
NIDN : 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fajar Gustia Rahman
NIM : B19011008
Program Studi : S. 1 Keperawatan
Judul Laporan Tugas Akhir : Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres
Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah
Sakit Samarinda Medika Citra

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar



KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat, rahmat dan karunia-Nya kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul **“Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra”** sebagai syarat menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti menyadari tanpa adanya dukungan dan bantuan dari berbagai pihak, penulisan skripsi ini tidak akan dapat terwujud. Oleh karena itu perkenankanlah peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. H. Mujito Hadi, S.Pd., M. Kep., selaku Ketua Yayasan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE, MM., AK., CA., CSRS., CSRA., CFrA, selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Syafitri, M. Kep., Sp. Kep. MB., selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan, motivasi dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Ns. Rusdi, S. Kep., M. Kep., selaku dosen Pembimbing I skripsi yang sudah meluangkan banyak waktu di sela-sela kesibukannya untuk mengarahkan dan memberikan masukan kepada saya selama proses penyusunan skripsi.
5. Ns. Abdurrahman, S. Kep., M. Kep., selaku dosen Pembimbing II skripsi dan Pembimbing Akademik yang sudah memberikan arahan, masukan, serta informasi yang berguna bagi mahasiswa.
6. Segenap Dosen dan Tenaga Pengajar Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
7. Orang tua (Didin Syarifuddin dan Asmiah) yang telah membesarkan, mendidik, serta membimbing dengan penuh sabar dan kasih sayang. Semoga ini bisa menjadi salah satu kebanggaan bagi bapak dan mama.

8. Istri dan anakku tercinta Novi Sanjaya dan Bian Gusti Nuraya yang selalu menjadi penyemangat dan selalu setia menemani.
9. Kedua adikku Khafid Maulana dan Rosmita Dewi yang selalu ada memberi dukungan
10. Kepada pihak Rumah Sakit Samarinda Medika Citra yang telah memberikan dukungan serta kesempatan untuk melanjutkan jenjang pendidikan S1 dalam upaya meningkatkan kualitas keperawatan di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.
11. Semua sahabat yang terkasih atas dukungan doa dan motivasi kepada saya. Khususnya tim MOD Rumah Sakit Samarinda Medika Citra yang selalu siap memberi bantuan dan semangat kepada peneliti
12. Keluarga besar Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, khususnya teman-teman seperjuangan AJ SMC Samarinda 2019 atas kebersamaan dan kerja samanya yang saling membantu baik dari tugas-tugas, kuliah hingga setiap acara yang kita lalui bersama. Sukses buat kalian semua dan jangan pernah lupakan semua kenangan yang telah terjadi di kelas kita.
13. Responden yang telah bersedia dan berpartisipasi dalam penelitian ini.
14. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah Yang Maha Esa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Demi kesempurnaan penelitian ini peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu keperawatan.

Peneliti

Fajar Gustia Rahman
B19011008

HUBUNGAN ROTASI KERJA SEMENTARA DENGAN STRES KERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SAMARINDA MEDIKA CITRA

Fajar Gustia Rahman¹, Rusdi², Abdurrahman³

¹Mahasiswa Program S1 Keperawatan, ITKES Wiyata Husada, Jl. Kadrie Oening No.77, Samarinda, Kaltim.

^{2,3}Dosen Program S1 Keperawatan, ITKES Wiyata Husada, Jl. Kadrie Oening No.77, Samarinda, Kaltim.

Email : fgrokebgt@gmail.com¹, rusdi@itkeswhs.ac.id², abdurrahman150785@gmail.com³

ABSTRAK

Latar Belakang: Rotasi kerja tidak selalu berdampak positif, produktivitas akan menurun karena memindahkan perawat pada posisi baru sehingga perlu adanya penyesuaian diri lagi. Pada jenis rotasi kerja sementara berisiko terjadi masalah karena dilakukan dalam kurun waktu yang relatif singkat dan kurangnya kesempatan dalam beradaptasi dengan lingkungan baru sehingga dapat meningkatkan stres kerja perawat. **Tujuan:** Menganalisis hubungan rotasi kerja sementara dengan stres kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. **Metode:** Rancangan penelitian Analitik Deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*, jumlah sampel 54 responden yang dipilih menggunakan teknik *Proportional Random Sampling*. **Hasil:** Uji analisis menunjukkan sebanyak (53,7%) responden menilai kegiatan rotasi kerja sementara “kurang baik” dan sebagian besar responden (70,4%) mengalami stres kerja “sedang”. Dari hasil uji statistik didapatkan ($p\ value = 0,008 < 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara rotasi kerja sementara dengan stres kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. **Saran:** Agar ditetapkannya kebijakan yang sesuai tentang penunjukan petugas dan penempatan unit kerja yang sesuai kompetensi atau area klinisnya, jadwal kegiatan rotasi dan proses rotasi, adanya program pengarahan terkait rotasi dan pengajuan rotasi agar perawat tidak jenuh dan stres.

Kata Kunci : Rotasi Kerja, Stres Kerja, Perawat

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fajar Gustia Rahman

NIM : B19011008

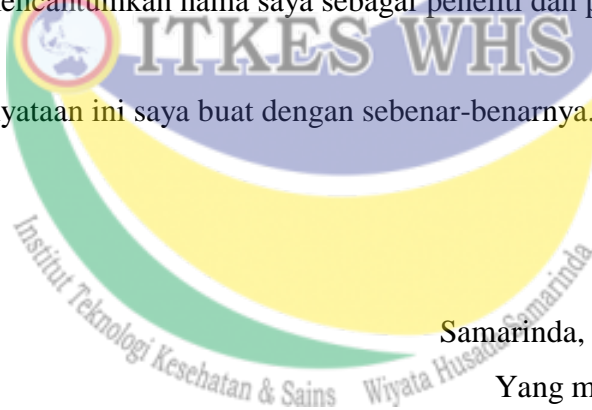
Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, 26 Maret 2021

Yang menyatakan

(Fajar Gustia Rahman)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis.....	5
E. Penelitian Terkait	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka.....	8
1. Konsep Rotasi Kerja.....	8
2. Konsep Stres Kerja	15
3. Konsep Teori Keperawatan	23
B. Kerangka Konsep Teori	30
C. Kerangka Teori Keperawatan.....	31
D. Hipotesis Penelitian.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	33

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	33
B. Kerangka Konsep Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel	34
1. Populasi	34
2. Sampel	34
3. Teknik Sampling	34
D. Variabel Penelitian	36
E. Definisi Operasional.....	36
F. Tempat dan Waktu Penelitian	37
1. Lokasi Penelitian	37
2. Waktu Penelitian	37
G. Instrumen Penelitian.....	38
1. Sumber Data	38
2. Instrumen Penelitian.....	38
H. Uji Instrumen.....	40
1. Uji Validitas.....	40
2. Uji Reliabilitas.....	41
I. Prosedur Pengumpulan Data	41
J. Pengolahan Data.....	42
K. Analisa Data	43
1. Uji Normalitas	43
2. Analisa Univariat.....	44
3. Analisa <i>Bivariat</i>	44
L. Etika Penelitian	45
M. Alur Penelitian.....	46
1. Prosedur Administratif	47
2. Prosedur Teknis Penelitian	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Hasil Penelitian	49
1. Analisis Karakteristik Responden	49
2. Analisis Univariat.....	52
3. Analisis Bivariat	54

B. Pembahasan.....	55
1. Gambaran Karakteristik Responden.....	55
2. Gambaran Rotasi Kerja Sementara	55
3. Gambaran Stres Kerja.....	56
4. Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres Kerja	57
C. Keterbatasan Penelitian	58
BAB V PENUTUP	59
A. KESIMPULAN	59
B. SARAN	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN – LAMPIRAN	66



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Populasi dan Sampel di Ruang Rawat Inap.....	35
Tabel 3. 2 Definisi Operasional.....	37
Tabel 3. 3 Kisi – kisi Instrumen Penelitian	39
Tabel 3. 4 Tabel Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian	41
Tabel 3. 5 Uji Normalitas	44
Tabel 3. 6 Rumus Kategori.....	44
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	50
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Usia Responden	50
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden.....	51
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Unit Kerja Responden.....	51
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Masa Kerja Responden	52
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Rotasi Kerja Sementara	53
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Stres Kerja	53
Tabel 4. 8 Distribusi Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres Kerja	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Teori.....	30
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Teori Adaptasi Callista Roy.....	31
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian.....	33
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	48



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup.....	67
Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden.....	68
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	69
Lampiran 4. Lembar Kuesioner.....	70
Lampiran 5. Data Uji Validitas Dan Reliabilitas	74
Lampiran 6. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	76
Lampiran 7. Hasil Statistik Frekuensi & Analisis Bivariat	86



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan telah menjadi salah satu usaha yang tidak mungkin dapat diabaikan keberadaan serta manfaatnya yang penting bagi kesehatan masyarakat. pelayanan ini pada dasarnya diadakan untuk memenuhi kebutuhan setiap individu terutama bagi individu yang kondisi kesehatannya memerlukan tindakan pengobatan. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan dalam kegiatannya mempunyai fungsi utama memberikan pelayanan terutama yang bersifat menyembuhkan dan memulihkan kesehatan seseorang yang mengalami kondisi sakit (Riyanti & Rahmandani, 2020).

Pelayanan di Rumah Sakit hanya dapat berjalan melalui Sumber Daya Manusia (SDM) yang mendukung. Salah satu SDM yang terlibat dan mendominasi pelayanan di Rumah Sakit adalah perawat. Keberadaan perawat mempunyai andil yang besar dalam memberikan pelayanan kepada pasien, oleh karena itu tenaga perawat harus dikelola secara baik supaya memberikan kontribusi bagi pelayanan secara optimal. Sumber daya manusia yang dikelola dengan baik maka akan meningkatkan kemampuannya dan pada akhirnya akan meningkatkan kinerja Rumah Sakit secara keseluruhan. Kinerja perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat adalah rotasi kerja (Solikhah, 2016)

Menurut Subroto & Wandi (2020) mengatakan rotasi kerja dapat membantu manajer dalam menghadapi terjadinya ketidakhadiran dan perputaran tenaga perawat sehingga dapat mengisi kekosongan posisi dengan cepat. Rotasi Kerja terbagi dalam beberapa jenis, salah satunya Rotasi Kerja Sementara di mana perawat di pindahkan dari tugas sebelumnya ke tempat maupun tugas yang baru yang dilaksanakan dalam jangka waktu sementara atau tidak menetap contohnya dalam rangka mengisi suatu jabatan yang kosong sementara waktu karena petugas yang bersangkutan pada saat itu sedang sakit, cuti, atau alasan lainnya (Hasibuan, 2014).

Rotasi kerja tidak selalu berdampak positif, karena Rotasi Kerja biaya pelatihan akan meningkat, produktivitas akan menurun karena memindahkan perawat pada posisi baru, sehingga adanya penyesuaian diri lagi karena adanya karyawan baru dalam sebuah kelompok. Apalagi jika rotasi kerja dilakukan dalam rentang waktu yang tidak lama atau hanya bersifat sementara misalnya hanya dalam 1 shift kerja atau 1 hari kerja. Menurut Lee, H. *et al.* (2017) dalam penelitiannya yang dilakukan di Negara Korea Selatan terhadap 220 perawat yang ada di kota B dan provinsi G hasil penelitian menunjukkan Perawat yang mengalami rotasi pekerjaan menunjukkan tantangan dan hambatan stres. Secara tidak langsung rotasi kerja tersebut menghalangi atau mengganggu kesejahteraan psikologis perawat. Hal ini disebabkan karena ada proses adaptasi terhadap lingkungan baru, dari hasil penelitian kualitatif yang dilakukan kepada santri baru di Pondok Pesantren Darussalam Blokagung Tegalsari Banyuwangi didapatkan bahwa kegagalan dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dapat menimbulkan reaksi menyimpang dalam bentuk tingkah laku seperti emosi yang berlebih dan tidak terkontrol, merasa stres dan frustrasi, tidak dapat berpikir rasional dan tidak mampu belajar dari pengalaman (Rahayu, 2018).

Ketidakmampuan seseorang dalam beradaptasi dengan lingkungan yang baru maka dapat membuat seseorang menjadi stres. Menurut Hadiansyah (2019) stres kerja terjadi akibat dari adanya tuntutan lingkungan kerja yang menunjukkan adanya ketegangan psikologis dan atau fisik pada seseorang. Stres kerja dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, salah satunya karena faktor lingkungan. Stres kerja yang diperoleh dari tuntutan pekerjaan yang tidak sesuai sesama rekan kerja ternyata dapat menimbulkan perasaan saling bertentangan sehingga mengakibatkan menurunnya kinerja perawat tersebut (Difayoga & Yuniawan, 2015).

Penelitian Tran & Nguyen (2019) menunjukkan angka prevalensi stres kerja perawat di Vietnam sebesar 18,5%. Sementara di Hongkong mencapai 41,1% (Cheung & Yip, 2016). Penelitian yang telah dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia pada tahun 2006 yang dikutip oleh Wulandari (2017) menyatakan bahwa 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja

yang antara lain disebabkan oleh beban kerja yang tinggi. Badan Pusat Statistik (2014) menyatakan bahwa 11,6–17,4% dari 150 juta populasi orang dewasa di Indonesia mengalami gangguan mental emosional atau gangguan kesehatan jiwa berupa stres kerja. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian di IGD RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda bahwa 22% perawat mengalami stres kerja yang tinggi (Nurchayawati, 2017).

Pada penelitian Solikhah (2016) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat rotasi kerja yang dilakukan maka semakin tinggi juga kinerja perawat tersebut. Namun perawat dengan persepsi yang negatif terhadap kondisi lingkungan kerja akan meningkatkan stres kerja dan sebaliknya perawat yang memiliki persepsi yang positif terhadap kondisi lingkungan kerja akan menurunkan stres kerja (Syafitri & Sari, 2019).

Pada penelitian Muhammad (2017) hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (55,8%) mengalami stres kerja berat dan lebih dari separuh responden (60,5%) mempunyai lingkungan kerja buruk. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan stres kerja. Dan pada penelitian Rasdam menunjukkan bahwa lingkungan kerja, kompensasi, dan stres kerja melalui semangat kerja dapat mempengaruhi kinerja karyawan (Rasdam & Reni, 2018).

Rumah Sakit Samarinda Medika Citra merupakan Rumah Sakit swasta tipe C. Fasilitas pelayanan yang tersedia, yaitu Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat dan fasilitas penunjang medis lainnya. Rotasi kerja umumnya akan dilakukan lebih dari 3 bulan sebagai waktu persiapan karyawan beradaptasi sebelum dapat bekerja secara mandiri. Rumah Sakit juga memiliki kebijakan untuk melakukan rotasi kerja yang bersifat sementara dengan tujuan agar Rumah Sakit dapat berjalan dengan baik secara efektif dan efisien (Bidang Keperawatan RS SMC, 2021).

Rotasi kerja bermanfaat baik bagi perawat maupun Rumah Sakit dan kebijakan tersebut berisiko akan menimbulkan masalah apabila dilakukan dalam kurun waktu yang relatif singkat atau bersifat sementara dan tidak adanya kriteria penempatan kerja yang sesuai kompetensi perawat, sebagai

contoh perawat pasien dewasa dimobilisasi ke ruang perawatan anak. Berdasarkan data wawancara studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2020 di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra kepada 5 perawat di ruang Rawat Inap yang sebelumnya pernah dilakukan rotasi kerja sementara, dapat disimpulkan bahwa dengan adanya rotasi kerja sementara tersebut perawat mengalami stres seperti merasa cemas dan gelisah serta berusaha menghindari pekerjaan karena perawat kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan baru ketika di rotasi ke unit perawatan lainnya (Data Primer, 2020). Stres kerja dapat berdampak buruk pada kondisi mental seseorang apabila tidak dilakukan penanganan. Stres dapat menimbulkan berbagai macam dampak yang merugikan mulai dari turunnya produktivitas kerja, meningkatnya absensi, menurunnya kesehatan karyawan sampai pada dideritanya suatu penyakit (Alya, 2017).

Berdasarkan teori Callista Roy yang menjelaskan tentang Manusia sebagai sistem berinteraksi dengan lingkungan dan mengatasi lingkungan melalui mekanisme adaptasi biopsikososial (Pardede, 2020). Perubahan lingkungan yang disebabkan adanya kegiatan rotasi apabila individu tidak mampu beradaptasi dengan baik maka dapat meningkatkan stres kerja sehingga menimbulkan ketegangan, kecemasan serta tidak mampu mengambil keputusan ketika melakukan pekerjaan, bahkan menurut Perwitasari (2016) perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Sehingga berisiko akan mempengaruhi kinerja perawat dan berdampak pada kinerja tim. Oleh karena itu peneliti tertarik meneliti “Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra”.

B. Rumusan Masalah

Rumah Sakit Samarinda Medika Citra dapat berkembang secara efektif dan efisien Rumah Sakit mengeluarkan kebijakan untuk melakukan rotasi kerja sementara tenaga perawat dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan tenaga di lapangan serta dapat membantu meringankan beban kerja yang ada di lapangan.

Penelitian tentang rotasi yang berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan sudah banyak dilakukan, begitu pula untuk penelitian terhadap stres kerja. Saat ini belum ada penelitian yang membahas lebih detail mengenai hubungan rotasi kerja sementara terhadap stres kerja sehingga peneliti ingin mengetahui “Apakah Ada Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan rotasi kerja sementara dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya rotasi kerja sementara perawat di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra
- b. Teridentifikasinya stres kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra
- c. Menganalisis hubungan rotasi kerja sementara dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan yang terkait dengan pengelolaan SDM Keperawatan khususnya tentang rotasi kerja dan stres kerja.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit, dapat dijadikan bahan pertimbangan terhadap kebijakan-kebijakan yang dibuat khususnya yang berkaitan dengan kebutuhan sumber daya manusia keperawatan dan pelaksanaan rotasi kerja perawat di Rumah Sakit.
- b. Bagi perawat, dapat dijadikan sebagai sarana pembelajaran agar perawat mengerti tujuan dan manfaat rotasi kerja dan dapat belajar menghindari dampak buruk dari stres kerja

- c. Bagi Institusi Pendidikan, dapat menambah daftar kepustakaan mengenai rotasi kerja dan stres kerja di Rumah Sakit.
- d. Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai perbandingan maupun digunakan sebagai bahan rujukan bagi pengembangan penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada skripsi ini. Penelitian yang berkenaan dengan “Rotasi Kerja dan Stres Kerja Perawat” :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Solikhah (2016) yang berjudul “Analisis Pengaruh Rotasi Kerja, Motivasi Kerja Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Di Lembaga Keuangan Mikro Syariah”, dengan metode penelitian deskriptif kuantitatif, dengan populasi 172 peserta dan sampel sebesar 120 responden, dengan teknik *Probability Sampling*, Teknik analisis data dengan menggunakan Analisis regresi berganda, Uji *T-test*, Uji *F-test*, dan Uji R^2 . Hasil uji *T-test* menunjukkan bahwa variabel rotasi kerja mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Hasil uji *F-test* menunjukkan bahwa rotasi kerja, motivasi kerja dan kepuasan kerja secara bersama-sama berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Adapun perbedaan penelitian ini merupakan penelitian multivariat dengan sampel sebesar 120 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *probability sampling*, lokasi penelitian dilakukan di Lembaga Keuangan dengan peserta yang bukan dari tenaga kesehatan. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel independen mengenai Rotasi kerja.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad (2017) yang berjudul “Hubungan Faktor Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP. M. Djamil Padang Tahun 2017”, Penelitian ini menggunakan desain korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap penyakit dalam pria dan wanita RSUP Dr. M.

Djamil Padang sebanyak 43 orang perawat dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling sehingga didapatkan sampel sebanyak 43 responden. Analisa data menggunakan uji *pearson chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh responden (55,8%) mengalami stres kerja berat dan lebih dari separuh responden (60,5%) mempunyai lingkungan kerja buruk. Dari hasil uji statistik didapat bahwa adanya hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan stres kerja. Persamaan dengan penelitian ini adalah merupakan penelitian bivariat, analisa data menggunakan uji *pearson chi-square*, variabel dependen yang diteliti mengenai stres kerja dan lokasi penelitian adalah di Ruang Rawat Inap.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Zuhra & Muryani (2018) yang berjudul “Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Syafira Pekanbaru”. Jenis penelitian ini adalah deskripsi korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah responden sebanyak 33 orang perawat dengan teknik pengambilan sampel secara total sampling. Hasil analisis *Pearson Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan stres kerja dengan kinerja di IGD Rumah Sakit Syafira Pekanbaru. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabel dependen, lokasi penelitian di IGD, dan pengambilan sampling menggunakan total sampling. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti adalah dengan pendekatan *Cross Sectional*, menggunakan analisis data *Pearson Chi-Square* dan sampel merupakan perawat pelaksana.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Rotasi Kerja

a. Pengertian

Menurut Mathis & Jackson (2011) “Rotasi Kerja adalah proses pemindahan seseorang dari satu pekerjaan ke pekerjaan yang lain.” Sebuah teknik yang digunakan untuk mengurangi kegiatan monoton suatu rutinitas yang dilakukan karyawan. Biasanya setiap perusahaan memiliki kebijakan-kebijakan sendiri dalam penerapan waktu Rotasi Kerja. Ada yang berkala (1 Mingguan, Bulanan, Tahunan) dan tidak berkala. Keunggulan dari rotasi kerja sendiri adalah mengembangkan kapabilitas seorang karyawan dalam melakukan beberapa pekerjaan yang berbeda.

Menurut Kaymaz (2010) Rotasi Kerja akan mengurangi kebosanan, mempersiapkan karyawan untuk sistem manajemen yang lebih baik, meningkatkan produktivitas, dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Tujuan dan manfaat Rotasi Kerja tidak hanya dirasakan langsung oleh karyawan namun perusahaan juga merasakan manfaat tidak langsung karena karyawan rentang akan keterampilan dan manajemen yang lebih luas dan lentur dalam penjadwalan kerja, penyesuaian diri karyawan atas perubahan, dan mengisi kekosongan tenaga.

Menurut Cay & Arbian (2020) rotasi kerja adalah perpindahan pegawai dari satu bidang ke bidang lain dengan tingkatan dan tanggung jawab yang sama tanpa ada perubahan gaji. Rotasi kerja adalah hal yang biasa dilakukan oleh perusahaan atau instansi bagi para karyawan. Rotasi dilakukan bagi karyawan yang sudah lama bekerja. Rotasi kerja merupakan

sarana pembelajaran, penyegaran, sekaligus dapat menghilangkan kebosanan dari pekerjaan yang selama ini mereka lakukan (Ariani *et al*, 2020).

Rotasi Kerja menurut Jorgensen (2005 dalam Kaymaz, 2010) Rotasi Kerja dapat didefinisikan sebagai bekerja pada tugas yang berbeda atau dalam posisi yang berbeda pada suatu periode tertentu. Dapat diartikan bahwa Rotasi Kerja dapat dilakukan dengan dua cara yaitu rotasi alih tugas dan rotasi alih tempat (Fatmasari, 2018). Selain itu Rotasi Kerja dapat membantu manajer dalam menghadapi terjadinya ketidakhadiran dan perputaran karyawan sehingga dapat mengisi kekosongan posisi dengan cepat (Solikhah, 2016).

b. Jenis Rotasi

Menurut Hasibuan (2014) jenis - jenis rotasi, yaitu sebagai :

1) Rotasi sementara

Rotasi sementara merupakan suatu bentuk rotasi yang dilaksanakan dalam jangka waktu sementara. Bentuk rotasi ini digunakan apabila organisasi harus mengisi suatu jabatan yang kosong untuk sementara waktu karena jabatan yang bersangkutan sedang sakit, cuti, atau alasan lainnya. Untuk mengisi kekosongan tersebut maka salah seorang diangkat untuk sementara waktu melaksanakan tugas jabatan yang bersangkutan.

2) Rotasi tetap

Jenis rotasi ini adalah suatu bentuk rotasi yang berlangsung dalam jangka waktu yang relatif lama.

3) Rotasi kecil

Jenis rotasi ini adalah suatu bentuk rotasi yang dilaksanakan untuk meningkatkan kecakapan tenaga kerja yang bersangkutan. Dalam bentuk rotasi ini, wewenang, tanggung jawab, dan gaji tidak mengalami perubahan.

c. Manfaat Rotasi

Menurut Robbins (2006 dalam Solikhah, 2016) menjelaskan bahwa rotasi kerja dapat berperan untuk mengurangi kebosanan/kejenuhan kerja karyawan serta mampu meningkatkan motivasi kerja karyawan melalui penganekaragaman kegiatan karyawan. Rotasi kerja mempunyai manfaat tidak langsung bagi organisasi yaitu karyawan dengan rentang keterampilan yang lebih luas memberi kesempatan manajemen dalam menjadwalkan kerja dengan fleksibel dengan menyesuaikan diri dengan perubahan dan mengisi kekosongan personalia. Manfaat lainnya yaitu membantu manajer dalam menghadapi terjadinya ketidakhadiran dan perputaran karyawan, sehingga pada saat hal itu terjadi maka manajer dapat dengan cepat mengisi kekosongan posisi karena setiap karyawan dapat melakukan beberapa pekerjaan dengan ketrampilan yang telah dimiliki.

Menurut Hasibuan (2014) beberapa manfaat rotasi kerja adalah meningkatkan produktivitas, menciptakan keseimbangan antara tenaga dengan komposisi jabatan, memperluas atau menambah pengetahuan karyawan, menghilangkan rasa jenuh atau bosan karyawan terhadap pekerjaan, memberikan perangsang agar karyawan mau meningkatkan karier yang lebih tinggi, untuk pelaksanaan hukuman atau sanksi atas pelanggaran - pelanggaran yang dilakukan karyawan, alat pendorong atau spirit kerja meningkat melalui persaingan-persaingan terbuka, untuk memberikan pengakuan - pengakuan atas prestasinya, untuk tindakan pengamanan yang lebih baik, untuk menyesuaikan pekerjaan dengan kondisi fisik karyawan, dan dapat mengatasi perselisihan antar sesama karyawan.

Menurut Sholikah (2016) manfaat rotasi kerja antara lain:

1) Bagi Kepentingan Pegawai :

Memperluas atau pengembangan pegawai (program pelatihan jabatan), Menghilangkan kejenuhan terhadap pekerjaan, Penyesuaian pekerjaan dengan kondisi fisik pegawai, Mengatasi perselisihan antara sesama pegawai (kondisional).

2) Bagi Kepentingan Organisasi :

Menciptakan keseimbangan antara sumber daya manusia dengan komposisi pekerjaan atau jabatan, Meningkatkan produktivitas kerja, Memberikan pengakuan dan imbalan terhadap prestasi seseorang, Alat pendorong agar semangat kerja meningkat melalui persaingan terbuka.

d. Keuntungan & Kerugian Rotasi

Adapun menurut Hermawan B. (2020) keuntungan dan kerugian kegiatan rotasi kerja, yaitu:

1) Keuntungan rotasi :

Menghilangkan rasa jenuh atau bosan, mendorong perkembangan karyawan, memberi kesempatan waktu dari tugas berat, membantu mengidentifikasi posisi terbaik karyawan.

2) Kerugian rotasi :

Membutuhkan waktu dan biaya, Dapat mengecewakan karyawan, Belum tentu dapat mengatasi masalah yang baru, Bisa jadi tidak cocok dengan pekerjaan yang baru.

e. Faktor – Faktor Rotasi

Menurut Sastrohadiwiryo (2016) faktor-faktor yang harus diperhatikan dalam rotasi kerja adalah :

1) Rotasi disebabkan kebijakan dan peraturan manajer

Perlu perhatian mendalam bagi manajemen atas kebijakan dan peraturan yang mendasari pelaksanaan rotasi tidak hanya harus tegas dan jelas, tetapi lebih dari itu harus dilandasi oleh argumentasi yang rasional, obyektif dan ilmiah. Dengan kata

lain, argumentasi perlunya kebijakan dan peraturan tersebut betul-betul memberikan keyakinan bahwa efektivitas, efisiensi dan produktivitas kerja para tenaga kerja dapat ditingkatkan.

- 2) Rotasi atas dasar prinsip *The Right Man On The Right Job*
Melalui pelaksanaan rotasi manajemen berusaha memindahkan para tenaga kerja pada pekerjaan lain yang seimbang dengan frekuensi pekerjaan sebelumnya. Dengan rotasi kerja, manajemen akan mengoreksi kelemahan-kelemahan pelaksanaan seleksi dan penempatan tenaga kerja yang pertama kali. Harapan yang hendak dicapai dengan langkah tersebut adalah untuk menempatkan tenaga kerja pada pekerjaan yang tepat.
- 3) Rotasi sebagai tindakan untuk meningkatkan moral kerja
Suatu tugas dan pekerjaan bersifat kontinu yang diberikan kepada seseorang tenaga kerja mungkin dapat menimbulkan rasa bosan sehingga berpengaruh terhadap penurunan moral kerja tenaga kerja. Hal ini tidak mustahil terjadi pada tenaga kerja yang ditempatkan pada jabatan yang sesuai dengan keahliannya. Dalam kondisi demikian, apabila tindakan untuk memberikan pekerjaan dengan kemampuan lebih tinggi belum mengizinkan karena beberapa pertimbangan rasional maka salah satu teknik yang harus ditempuh adalah dengan cara merotasikan tenaga kerja yang bersangkutan.
- 4) Rotasi sebagai media kompetisi yang rasional.
Tanpa dorongan untuk bersaing dengan orang lain, barang kali tidak ada gerakan manusia untuk berusaha ke arah kemajuan. Dengan kompetisi yang rasional diharapkan kemajuan individu tenaga kerja akan lebih cepat tercapai. Oleh karena itu, kompetensi antar tenaga kerja dalam perusahaan harus dapat diciptakan. Ada satu cara yang harus ditempuh adalah dengan jalan merotasikan tenaga kerja. Dengan cara merotasikannya, berarti dalam pekerja akan dipekerjakan lebih dari seorang

tenaga kerja meskipun dengan cara bergantian. Dengan demikian, tenaga kerja baru akan termotivasi untuk memiliki prestasi yang lebih tinggi dari pada tenaga kerja sebelumnya.

5) Rotasi sebagai langkah untuk promosi

Tenaga kerja yang direncanakan untuk mengalami promosi memerlukan penambahan pengalaman, pengetahuan dan keahlian pada pribadi tenaga kerja dalam ruang lingkup yang luas, meskipun kurang mendalam, salah satu cara yang harus ditempuh manajemen adalah dengan jalan merotasikan tenaga kerja yang bersangkutan di beberapa pekerjaan yang akan menjadi tanggung jawabnya apabila dilaksanakan promosi.

6) Rotasi untuk mengurangi absennya karyawan (*labour turnover*)

Apabila rasa bosan terhadap tugas pekerjaan yang tiap hari dipikul oleh seorang tenaga kerja mencapai tingkat maksimum, dampak negatif akan kondisi ini bukan hanya akan menurunkan moral kerja, tetapi lebih dari itu dapat menimbulkan keinginan tenaga kerja yang bersangkutan untuk keluar dari perusahaan. Untuk menanggulangi kondisi ini, apabila pelaksana promosi belum memungkinkan rotasi merupakan salah satu cara yang harus ditempuh.

7) Rotasi harus terkoordinasi

Pelaksanaan program rotasi hendaknya dilakukan secara koordinasi karena rotasi yang dilakukan umumnya menyangkut aktivitas lainnya secara berantai. Karena rotasi adalah salah satu gerak yang berputar. Dengan koordinasi, maka nilai-nilai positif akan pelaksanaan kegiatan tersebut akan tampak pada suatu organisasi.

f. Indikator Rotasi

Indikator Rotasi Kerja yang dikembangkan oleh Kaymaz (2010) untuk mengukur variabel Rotasi Kerja yaitu : 1) Tingkat kejenuhan kerja, 2) Tambahan pengetahuan, keterampilan, dan

kompetensi, 3) Persiapan manajemen, 4) Pilihan posisi kerja yang tepat, 5) Pengembangan hubungan sosial

Adapun indikator yang di gunakan untuk mengukur rotasi pekerjaan menurut Sari, I. P. (2018) yaitu sebagai berikut:

1) Kemampuan karyawan

Menurut Schermerhorn et, al. (2009) kemampuan didefinisikan sebagai “ *Ability is the capacity to perform the various task needed for a given job*”. Berarti kemampuan merupakan kapasitas seseorang di dalam mengerjakan berbagai macam tugas dalam pekerjaannya.

2) Pengetahuan karyawan

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah suatu jenis kemampuan yang dimiliki karyawan yang didapatkan dari proses belajar serta bisa juga dari pengalaman. Di mana setiap karyawan memiliki pengetahuan yang berbeda, begitu juga pekerjaan yang dilaksanakan membutuhkan pengetahuan yang berbeda pula sehingga karyawan berusaha untuk mempertemukan pengetahuan yang dimiliki dengan tuntutan kebutuhan pekerjaan tersebut.

3) Kebosanan / kejenuhan karyawan

Menurut Herbert Freudenberger dalam Sutjipto “kejenuhan kerja (*Burnout*) merupakan suatu bentuk kelelahan yang disebabkan karena seseorang bekerja terlalu intens, berdedikasi dan berkomitmen, bekerja terlalu banyak dan terlalu lama, serta memandang kebutuhan dan keinginan mereka sebagai hal yang kedua”. Karyawan yang mengalami kejenuhan kerja akan merasakan energi dan minat yang berkurang terhadap pekerjaan mereka. mereka pun merasakan kecemasan emosional, apatis, depresi, terganggu dan bosan serta selalu merasakan kegagalan di setiap aspek terhadap lingkungan pekerjaan, rekan kerja dan bereaksi negatif terhadap masukkan dari orang lain.

4) Kondisi Kerja

Serangkaian kondisi atau keadaan lingkungan kerja dari suatu perusahaan yang menjadi tempat bekerja dari para karyawan yang bekerja di dalam lingkungan tersebut. Yang dimaksud di sini adalah kondisi kerja yang baik yaitu nyaman dan mendukung pekerja untuk dapat menjalankan aktivitasnya dengan baik.

5) Sikap Pribadi

Sikap dan minat karyawan terhadap pekerjaan. Sikap yang berkaitan dengan pekerjaan ini membuka jalan evaluasi positif atau negatif yang dipegang para karyawan mengenai aspek-aspek dari lingkungan kerja mereka.

2. Konsep Stres Kerja

a. Pengertian

Stres Kerja merupakan suatu bentuk tanggapan seseorang, baik fisik maupun mental terhadap suatu perubahan lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam (Amelia, 2020). Stres kerja menurut Hasibuan (2014) merupakan suatu ketegangan yang dirasakan oleh karyawan sehingga mempengaruhi seseorang tersebut dalam berpikir dan kondisi emosional. Sedangkan Stres kerja menurut Hadiansyah (2019) yaitu suatu respons adaptif yang merupakan konsekuensi dari tuntutan lingkungan kerja yang mengakibatkan ketegangan psikologis dan atau fisik seseorang. Stres kerja pada dasarnya bersifat personal dan cenderung membawa efek negatif bila tidak adanya keseimbangan antara tekanan yang dihadapi karyawan dengan daya tahan mental di dalam penyelesaian masalah tersebut. Teratasi atau tidaknya stres kerja tersebut, sangat dipengaruhi oleh persepsi individu yang mengalaminya. Respons yang akan timbul sangat besar dipengaruhi oleh penilaian kognitif tersebut. Tingkat stres yang optimal bahkan

dibutuhkan agar membuat seorang selalu bersemangat dan termotivasi untuk berprestasi (Sukoco & Bintang, 2018).

Dari beberapa pengertian yang dikemukakan di atas maka dapat disimpulkan bahwa stres kerja merupakan kondisi karyawan yang sedang mengalami ketegangan akibat suatu perubahan lingkungan yang dianggap mengancam dirinya baik mental maupun fisik yang menyebabkan munculnya rasa tertekan dalam melaksanakan pekerjaan sehingga mempengaruhi proses berpikir dan kondisi emosional karyawan.

b. Arti Pentingnya Stres Kerja

Menurut Hasibuan (2014) stres kerja yang dirasakan oleh karyawan terlalu berlebihan akan menyebabkan rendahnya kemampuan karyawan untuk menghadapi lingkungan yang dinamis sehingga akan menghambat pelaksanaan pekerjaan yang dibebankan. Menurut Mangkunegara karyawan yang mengalami stres kerja ini akan mudah mengalami kondisi psikis yang negatif di antaranya, tidak stabilnya emosi, merasa gelisah, menarik diri dari lingkungan (menyendiri), susah tidur, gugup, cemas dan tidak bisa rileks. Menurut Handoko terjadinya stres akan membuat karyawan tidak mampu mengendalikan pekerjaan dan sulit mengambil keputusan. Stres yang terjadi mungkin akan membuat seorang karyawan tidak berusaha memenuhi atau mencukupi kebutuhannya sehingga berpotensi menyebabkan mereka berpikiran untuk meninggalkan pekerjaan (Amelia, 2020).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa penting bagi perusahaan maupun individu untuk dapat mencegah dan mengatasi stres kerja karena bila tidak diatasi akan berdampak negatif pada psikis maupun fisik yang akan mempengaruhi kinerja pada karyawan.

c. Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja

Sedangkan menurut Igor S (1997 dalam Sutejo, 2019) menyatakan bahwa stres kerja dapat disebabkan oleh intimidasi dan tekanan dari rekan sekerja, pimpinan perusahaan dan klien, perbedaan antara tuntutan dan sumber daya yang ada untuk melaksanakan tugas dan kewajiban, ketidakcocokan dengan pekerjaan, pekerjaan yang berbahaya, membuat frustrasi, membosankan atau berulang-ulang, beban kerja berlebih, faktor-faktor yang diterapkan oleh diri sendiri seperti target dan harapan yang tidak realistis, kritik dan dukungan terhadap diri sendiri.

Adapun sumber stres pada seseorang dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu umum dan khusus, mengenai penjelasannya sebagai berikut (Ulpa, 2018):

1) Sumber stres kerja secara umum

Sumber ini berkaitan dengan penyebab dari permasalahan pada pengambilan keputusan yang lama, serta kurangnya dukungan dari rekan kerja, jam kerja yang panjang, gaya dan promosi yang buruk, banyaknya prosedur dan kebiasaan yang tidak perlu, dan adanya perubahan.

2) Sumber stres kerja secara khusus

Sumber ini berkaitan dengan spesifikasi peran yang tidak jelas, konflik peran perfeksionis, hubungan dengan atasan yang buruk, terlalu banyak pekerjaan, kurangnya variasi dalam bekerja. Kurangnya komunikasi, kepemimpinan yang buruk, dan konflik dengan rekan kerja.

Adapun beberapa indikator Menurut Robbins yang bisa dijadikan acuan untuk mengetahui stres yang disebabkan oleh pekerjaan (Serepja, 2018), di antaranya :

1) Faktor intrinsik pekerjaan

Terbagi atas tuntutan tugas, tekanan waktu karena *deadline* pekerjaan dan harus melakukan pengambilan keputusan yang terlalu banyak.

- 2) Peran dalam organisasi
Terbagi atas ketidakpastian dan kurangnya informasi peran pekerjaan, harapan dalam pekerjaan dan tanggung jawab dalam pekerjaan.
 - 3) Hubungan di tempat kerja
Terbagi atas hubungan dengan atasan dan hubungan dengan rekan kerja,
 - 4) Pengembangan karier
Terbagi atas kurangnya keamanan kerja (ketakutan akan tidak dipakai lagi atau pensiun dini) dan ketidakcocokan status misalnya promosi yang berlebihan, promosi yang kurang dan frustrasi karena harus mengejar karier yang tinggi.
 - 5) Struktur dan iklim organisasi
Kesempatan yang lebih besar dan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan
- d. Gejala Stres Kerja
- Gejala stres kerja menurut Irvianti & Eka (2015) dibagi menjadi 3, yaitu : Gejala fisiologis seperti adanya gangguan kesehatan contohnya berubahnya metabolisme tubuh, meningkatnya detak jantung dan sakit kepala. Gejala Psikologis seperti seseorang yang sedang mengalami stres akan cenderung merasakan ketegangan, kecemasan serta kebosanan dalam bekerja yang diakibatkan oleh tuntutan pekerjaan yang banyak. Gejala Perilaku akan tampak adanya perubahan seperti berubahnya tingkat produktivitas, absensi, mangkir kerja dan juga dapat dilihat dari sikap seseorang yang mudah gelisah pada saat bekerja.
- e. Dampak Stres Kerja
- Menurut Lestari *et al.* (2020) menyatakan bahwa stres kerja dapat juga mengakibatkan hal- hal sebagai berikut:
- 1) Dampak terhadap perusahaan
 - a) Terjadinya kekacauan, hambatan baik dalam manajemen maupun operasional kerja

- b) Mengganggu kelancaran aktivitas kerja
- c) Menurunnya tingkat produktivitas
- d) Menurunkan pemasukan dan keuntungan perusahaan.

2) Dampak terhadap individu

Muncul masalah – masalah yang berhubungan dengan:

a) Kesehatan

Banyak penelitian yang menemukan adanya akibat-akibat stres terhadap kesehatan seperti jantung, gangguan pencernaan, darah tinggi, maag, alergi, dan beberapa penyakit lainnya.

b) Psikologis

Stres berkepanjangan akan menyebabkan ketegangan dan kekhawatiran yang terus menerus yang disebut stres kronis. Stres kronis sifatnya menggerogoti dan menghancurkan tubuh, pikiran dan seluruh kehidupan penderitanya secara perlahan-lahan.

c) Interaksi Intrapersonal

Orang yang sedang stres akan lebih sensitif dibandingkan orang yang tidak dalam kondisi stres. Oleh karena itu sering salah persepsi dalam membaca dan mengartikan suatu keadaan, pendapat dan penilaian, kritik, nasehat, bahkan perilaku orang lain. Orang stres sering mengaitkan segala sesuatu dengan dirinya. Pada tingkat stres yang berat, orang bisa menjadi depresi, kehilangan rasa percaya diri dan harga diri.

f. Mengelola Stres Kerja

Menurut Amelia (2020) terdapat 2 pendekatan dalam mengelola stres kerja, yaitu:

1) Pendekatan Pribadi dalam Mengelola Stres Kerja

a) Strategi Psikologis

1) Peningkatan kesadaran diri

Seseorang harus mengetahui secara lebih dini gejala-

gejala ketegangan yang muncul pada saat bekerja. Dengan adanya kesadaran diri maka akan membantu dalam menjernihkan pikiran agar mudah mengendalikan emosi dan dapat menghindari stres kerja.

2) Pengurangan ketegangan

Pengurangan ketegangan dilakukan dengan meditasi, memosisikan tubuh dengan rileks dan nyaman, memejamkan mata dan melepaskan ketegangan pada otot-otot.

3) Konseling atau psikoterapi

Konseling dan psikoterapi dilakukan dengan tujuan membantu seseorang untuk menemukan penyebab terjadinya stres yang dialami, membantu mengubah cara pandang seseorang terhadap hal-hal yang dapat menyebabkan stres serta membantu menemukan strategi untuk mengatasi stres kerja.

b) Strategi Fisiologis

Strategi fisiologis merupakan strategi yang digunakan dalam mengelola stres dengan cara melakukan latihan fisik seperti makan secara bijaksana, tidak merokok dan berolahraga rutin. Perubahan fisiologis menurut ilmu medis dapat berpengaruh positif dalam mengurangi stres kerja.

2) Pendekatan Organisasi dalam Mengelola Stres Kerja

a) Meningkatkan komunikasi

Meningkatkan komunikasi yang efektif bertujuan untuk menghindari terjadinya ketidakjelasan dan konflik peran sehingga mengurangi potensi timbulnya stres kerja.

b) Sistem penilaian dan ganjaran

Adanya sistem penilaian dan ganjaran yang efektif akan mengurangi ketidakjelasan peran. Karyawan yang menerima ganjaran akan menyadari bahwa ganjaran

tersebut berhubungan dengan prestasi kerjanya sehingga karyawan akan bertanggungjawab pada pekerjaannya.

c) Meningkatkan partisipasi

Kesempatan yang diberikan manajer kepada karyawan untuk aktif berpartisipasi dalam menyumbangkan gagasan akan membuat karyawan semakin meningkatkan prestasi kerjanya dan kepuasan kerjanya sehingga dapat mengurangi timbulnya stres kerja.

d) Memperkaya tugas

Manajer perlu memperkaya tugas yang diemban oleh karyawan agar mereka bisa lebih bertanggungjawab dan lebih memiliki makna atas tugas yang dikerjakan. Situasi ini akan meningkatkan motivasi kerja sehingga tingkat stres akan berkurang.

e) Mengembangkan keterampilan, kepribadian dan pekerjaan

Mengembangkan keterampilan dilakukan dengan melakukan latihan yang sesuai dengan kebutuhan pribadi dan organisasi. Pengembangan keterampilan dan kepribadian akan mendukung usaha dalam mengembangkan pekerjaan secara kualitas maupun kuantitas.

Sedangkan strategi mengatasi stres menurut Amelia (2020) dibagi menjadi dua yaitu:

1) Strategi Mengatasi Secara Individual

a) Berolahraga

Olahraga merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengelola stres. Orang yang rutin melakukan olahraga akan lebih sedikit merasakan stres dan ketegangan dan lebih percaya diri serta optimis.

b) Relaksasi

Salah satu cara untuk relaksasi adalah dengan melakukan liburan. Seseorang yang telah menjalani liburan akan memiliki sikap yang lebih baik terhadap berbagai

karakteristik orang di tempat kerja dan lebih rileks.

c) Manajemen waktu

Intensitas tekanan dalam pekerjaan akan berkurang apabila seseorang dapat mengelola waktu dengan baik. Mengelola waktu dapat dilakukan dengan membuat daftar kegiatan yang akan dilakukan, membuat prioritas dan opsional pekerjaan.

d) Manajemen peran

Manajemen peran dilakukan untuk menghindari beban kerja yang berlebihan, ketidakjelasan pekerjaan dan konflik. Seseorang harus dengan tegas mengerjakan pekerjaan sesuai perannya dan tidak mengerjakan pekerjaan yang tidak menjadi tanggung jawabnya.

e) Kelompok dukungan

Kelompok dukungan dapat berasal dari keluarga atau teman dekat yang harus dipelihara dan dikembangkan. Kelompok dukungan yang suportif akan membantu seseorang mengatasi stres yang dialami dengan menjadi teman berbicara, pemberi saran ataupun sebagai tempat meluapkan kemarahan.

2) Strategi Mengatasi Secara Organisasi

a) Program institusional

Pengelolaan stres dapat dilakukan dengan mekanisme organisasi yang ada seperti, desain pekerjaan, jadwal kerja serta budaya organisasi yang baik.

b) Program kolateral

Program kolateral stres adalah program khusus yang dilakukan perusahaan untuk membantu karyawan dalam menangani stres yang dialami. Perusahaan mengadopsi manajemen stres bahkan program promosi kesehatan untuk tujuan menangani stres karyawan. Misalnya program yang dilakukan oleh perusahaan yaitu, program kebugaran dan program pengembangan karier.

3. Konsep Teori Keperawatan

a. Paradigma Keperawatan Menurut Sister Calista Roy

Empat Elemen utama dari teori Roy adalah : Manusia sebagai penerima asuhan keperawatan, Konsep lingkungan, Konsep sehat dan Keperawatan. Di mana antara keempat elemen tersebut saling mempengaruhi satu sama lain karena merupakan suatu sistem.

1) Manusia

Manusia merupakan fokus utama yang perlu diperhatikan karena manusialah yang menjadi penerima asuhan keperawatan, baik itu individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat, yang dipandang sebagai “*Holistic Adaptif System*”. Di mana “*Holistic Adaptif System*“ ini merupakan perpaduan antara konsep sistem dan konsep adaptasi.

a) Konsep Sistem

Roy memandang manusia sebagai makhluk holistik yang dalam sistem kehidupannya akan selalu berinteraksi dengan lingkungannya, di mana antara keduanya akan terjadi pertukaran informasi, “*matter*” dan energi. Adapun karakteristik sistem menurut Roy adalah *input*, *output*, *control* dan *feed back*.

b) Konsep Adaptasi

Output dalam sistem adaptasi ini berupa respons perilaku individu yang dapat dikaji oleh perawat baik secara objektif maupun subjektif. Respons perilaku ini dapat menjadi umpan balik bagi individu maupun lingkungannya. Roy mengategorikan output dari sistem adaptasi ini berupa respons adaptif dan respons inefektif. Respons adaptif dapat meningkatkan integritas individu sedangkan respons inefektif tidak dapat mendukung untuk pencapaian tujuan perawatan individu.

Roy menggunakan istilah mekanisme koping untuk menggambarkan proses kontrol individu dalam sistem adaptasi ini. Beberapa koping ada yang bersifat genetik seperti : WBC

(sel darah putih) sebagai benteng pertahanan tubuh terhadap adanya kuman, sedangkan beberapa koping lainnya ada yang merupakan hasil belajar seperti : menggunakan antiseptik untuk membersihkan luka. Dalam mekanisme kontrol ini, Roy menyebutnya dengan istilah “*Regulator*” dan “*Cognator*”. Transmitter dari sistem regulator berupa kimia, neural atau sistem saraf dan endokrin, yang dapat berespons secara otomatis terhadap adanya perubahan pada diri individu. Respons dari sistem regulator ini dapat memberikan umpan balik terhadap sistem cognator. Proses kontrol cognator ini sangat berhubungan dengan fungsi otak dalam hal fungsi persepsi atau memproses informasi, pengambilan keputusan dan emosi.

2) Lingkungan

Stimulus yang berasal dari individu dan sekitar individu merupakan elemen dari lingkungan, menurut Roy. Lingkungan didefinisikan oleh Roy adalah “Semua kondisi, keadaan dan pengaruh-pengaruh di sekitar individu yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu dan kelompok” (Roy and Adrews, 1991 dalam *Nursing Theory* : 260) . Dalam hal ini Roy menekankan agar lingkungan dapat didesain untuk meningkatkan kemampuan adaptasi individu atau meminimalkan resiko yang akan terjadi pada individu terhadap adanya perubahan.

3) Sehat

Roy mendefinisikan sehat adalah “*A State and a process of being and becoming an integrated and whole person*”. Integritas individu dapat ditunjukkan dengan kemampuan untuk mempertahankan diri, tumbuh, reproduksi dan “*mastery*”. Asuhan keperawatan berdasarkan model Roy bertujuan untuk meningkatkan kesehatan individu dengan cara meningkatkan respons adaptifnya.

4) Keperawatan

Seperti yang telah dijelaskan di atas bahwa tujuan keperawatan menurut Roy adalah meningkatkan respons adaptif individu dan menurunkan respons inefektif individu, dalam kondisi sakit maupun sehat. Selain meningkatkan kesehatan di semua proses kehidupan, keperawatan juga bertujuan untuk mengantarkan individu meninggal dengan damai. Untuk mencapai tujuan tersebut, perawat harus dapat mengatur stimulus fokal, kontekstual dan residual yang ada pada individu, dengan lebih menitikberatkan pada stimulus fokal, yang merupakan stimulus tertinggi.

b. Teori Adaptasi Sister Calista Roy

Roy mengidentifikasi bahwa input sebagai stimulus, merupakan kesatuan informasi, bahan-bahan atau energi dari lingkungan yang dapat menimbulkan respons, di mana dibagi dalam tiga tingkatan yaitu input, proses dan output.

1) Input

Input atau masukan terdiri dari stimulus dan level adaptasi. Stimulus terdiri dari :

- a) Stimulus fokal yaitu stimulus yang langsung berhadapan dengan seseorang, efeknya segera, misalnya infeksi .
- b) Stimulus kontekstual yaitu semua stimulus lain yang dialami seseorang baik internal maupun eksternal yang mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi, diukur dan secara subyektif dilaporkan. Rangsangan ini muncul secara bersamaan di mana dapat menimbulkan respons negatif pada stimulus fokal seperti anemia, isolasi sosial.
- c) Stimulus residual yaitu ciri-ciri tambahan yang ada dan relevan dengan situasi yang ada tetapi sukar untuk diobservasi meliputi kepercayaan, sikap, sifat individu berkembang sesuai pengalaman yang lalu, hal ini memberi proses belajar untuk toleransi. Misalnya pengalaman nyeri pada pinggang ada yang toleransi tetapi ada yang tidak. Level adaptasi dapat menjadi

data masukan yang akan mempengaruhi respons adaptasi seseorang. Menurut Roy level adaptasi seseorang dibagi menjadi 3, yaitu : Integrasi , Kompensasi, Kompromi.

2) Proses

Mekanisme kontrol seseorang menurut Roy adalah bentuk mekanisme koping yang di gunakan. Mekanisme kontrol ini dibagi atas regulator dan kognator yang merupakan subsistem.

a) Subsistem regulator. Input stimulus berupa internal atau eksternal. Transmitter regulator sistem adalah kimia, neural atau endokrin. Refleks otonom adalah respons neural dan *brain* sistem dan *spinal cord* yang diteruskan sebagai perilaku output dari regulator sistem. Banyak proses fisiologis yang dapat dinilai sebagai perilaku regulator subsistem.

b) Subsistem kognator. Stimulus untuk subsistem kognator dapat *eksternal* maupun *internal*. Perilaku output dari regulator subsistem dapat menjadi stimulus umpan balik untuk kognator subsistem. Kognator kontrol proses berhubungan dengan fungsi otak dalam memproses informasi, penilaian dan emosi. Persepsi atau proses informasi berhubungan dengan proses internal dalam memilih atensi, mencatat dan mengingat. Belajar berkorelasi dengan proses imitasi, *reinforcement* (penguatan) dan *insight* (pengertian yang mendalam). Penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan adalah proses internal yang berhubungan dengan penilaian atau analisa. Emosi adalah proses pertahanan untuk mencari keringanan, mempergunakan penilaian dan kasih sayang.

Pemeliharaan integritas, kognator dan regulator saling bekerjasama dan menguatkan. Selanjutnya Roy mengembangkan proses internal seseorang sebagai sistem adaptasi dengan menetapkan sistem efektor, yaitu 4 mode adaptasi meliputi fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interdependensi.

a) Mode Fungsi Fisiologi

Fungsi fisiologi berhubungan dengan struktur tubuh dan fungsinya. Roy mengidentifikasi sembilan kebutuhan dasar fisiologis yang harus dipenuhi untuk mempertahankan integritas, yang dibagi menjadi dua bagian, mode fungsi fisiologis tingkat dasar yang terdiri dari 5 kebutuhan dan fungsi fisiologis dengan proses yang kompleks terdiri dari 4 bagian yaitu :

- 1) Oksigenasi : Kebutuhan tubuh terhadap oksigen dan prosesnya, yaitu ventilasi, pertukaran gas dan transpor gas.
- 2) Nutrisi : Mulai dari proses Ingesti dan asimilasi makanan untuk mempertahankan fungsi, meningkatkan pertumbuhan dan mengganti jaringan yang rusak.
- 3) Eliminasi : Yaitu ekskresi hasil dari metabolisme dari *instestinal* dan ginjal.
- 4) Aktivitas dan istirahat : Kebutuhan keseimbangan aktivitas fisik dan istirahat yang digunakan untuk mengoptimalkan fungsi fisiologis dalam memperbaiki dan memulihkan semua komponen-komponen tubuh.
- 5) Proteksi/ perlindungan : Sebagai dasar defens tubuh termasuk proses imunitas dan struktur integumen (kulit, rambut dan kuku) dimana hal ini penting sebagai fungsi proteksi dari infeksi, trauma dan perubahan suhu.
- 6) *The sense* / perasaan : Penglihatan, pendengaran, perkataan, rasa dan bau memungkinkan seseorang berinteraksi dengan lingkungan. Sensasi nyeri penting dipertimbangkan dalam pengkajian perasaan.
- 7) Cairan dan elektrolit. : Keseimbangan cairan dan elektrolit di dalamnya termasuk air, elektrolit, asam basa dalam seluler, ekstrasel dan fungsi sistemik. Sebaliknya inefektif fungsi sistem fisiologis dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit.
- 8) Fungsi syaraf / neurologis : Hubungan-hubungan neurologis merupakan bagian integral dari regulator koping mekanisme seseorang. Mereka mempunyai fungsi untuk mengendalikan dan mengkoordinasi pergerakan tubuh, kesadaran dan proses

emosi kognitif yang baik untuk mengatur aktivitas organ-organ tubuh. 9) Fungsi endokrin : Aksi endokrin adalah pengeluaran hormon sesuai dengan fungsi neurologis, untuk menyatukan dan mengkoordinasi fungsi tubuh. Aktivitas endokrin mempunyai peran yang signifikan dalam respons stres dan merupakan dari regulator koping mekanisme.

b) Mode Konsep Diri

Mode konsep diri berhubungan dengan psikososial dengan penekanan spesifik pada aspek psikososial dan spiritual manusia. Kebutuhan dari konsep diri ini berhubungan dengan integritas psikis antara lain persepsi, aktivitas mental dan ekspresi perasaan. Konsep diri menurut Roy terdiri dari dua komponen yaitu *The Physical Self* yaitu bagaimana seseorang memandang dirinya berhubungan dengan sensasi tubuhnya dan gambaran tubuhnya. Kesulitan pada area ini sering terlihat pada saat merasa kehilangan, seperti setelah operasi, amputasi atau hilang kemampuan seksualitas dan *The Personal Self* yaitu berkaitan dengan konsistensi diri, ideal diri, moral- etik dan spiritual diri orang tersebut. Perasaan cemas, hilangnya kekuatan atau takut merupakan hal yang berat dalam area ini.

c) Mode Fungsi Peran

Mode fungsi peran mengenal pola-pola interaksi sosial seseorang dalam hubungannya dengan orang lain, yang dicerminkan dalam peran primer, sekunder dan tersier. Fokusnya pada bagaimana seseorang dapat memerankan dirinya dimasyarakat sesuai kedudukannya.

d) Mode Interdependensi

Mode interdependensi adalah bagian akhir dari mode yang dijabarkan oleh Roy. Fokusnya adalah interaksi untuk saling memberi dan menerima cinta/ kasih sayang, perhatian dan saling menghargai. Interdependensi yaitu keseimbangan antara ketergantungan dan kemandirian dalam menerima

sesuatu untuk dirinya. Ketergantungan ditunjukkan dengan kemampuan untuk afiliasi dengan orang lain. Kemandirian ditunjukkan oleh kemampuan berinisiatif untuk melakukan tindakan bagi dirinya. Interdependensi dapat dilihat dari keseimbangan antara dua nilai ekstrem, yaitu memberi dan menerima.

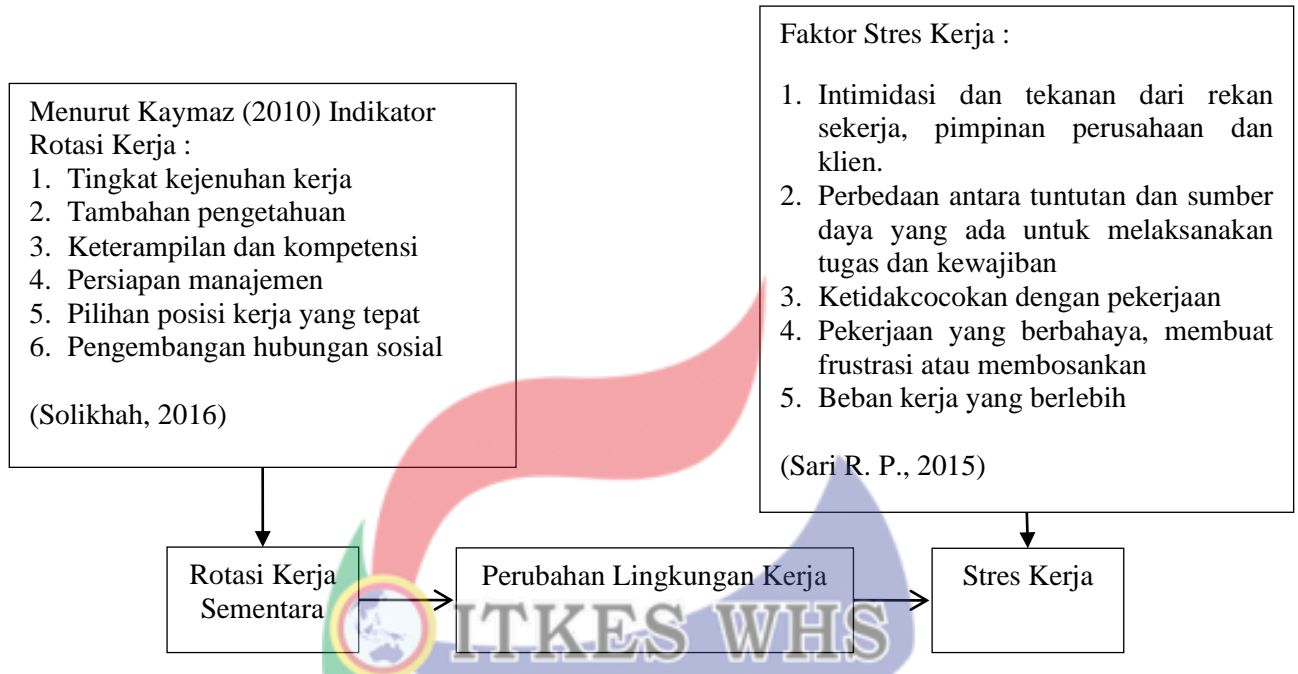
3) Output

Output dari suatu sistem adalah perilaku yang dapat di amati, diukur atau secara subyektif dapat dilaporkan baik berasal dari dalam maupun dari luar. Perilaku ini merupakan umpan balik untuk sistem. Roy mengategorikan output sistem sebagai respons yang adaptif atau respons yang tidak efektif/ mal adaptif. Respons yang adaptif dapat meningkatkan integritas seseorang yang secara keseluruhan dapat terlihat bila seseorang tersebut mampu melaksanakan tujuan yang berkenaan dengan kelangsungan hidup, perkembangan, reproduksi dan keunggulan. Sedangkan respons yang mal adaptif perilaku yang tidak mendukung tujuan ini.

Tingkat adaptasi seseorang sebagai sistem adaptasi dipengaruhi oleh perkembangan individu itu sendiri, dan penggunaan mekanisme coping. Penggunaan mekanisme coping yang maksimal mengembangkan tingkat adaptasi seseorang dan meningkatkan rentang stimulus agar dapat berespons secara positif.

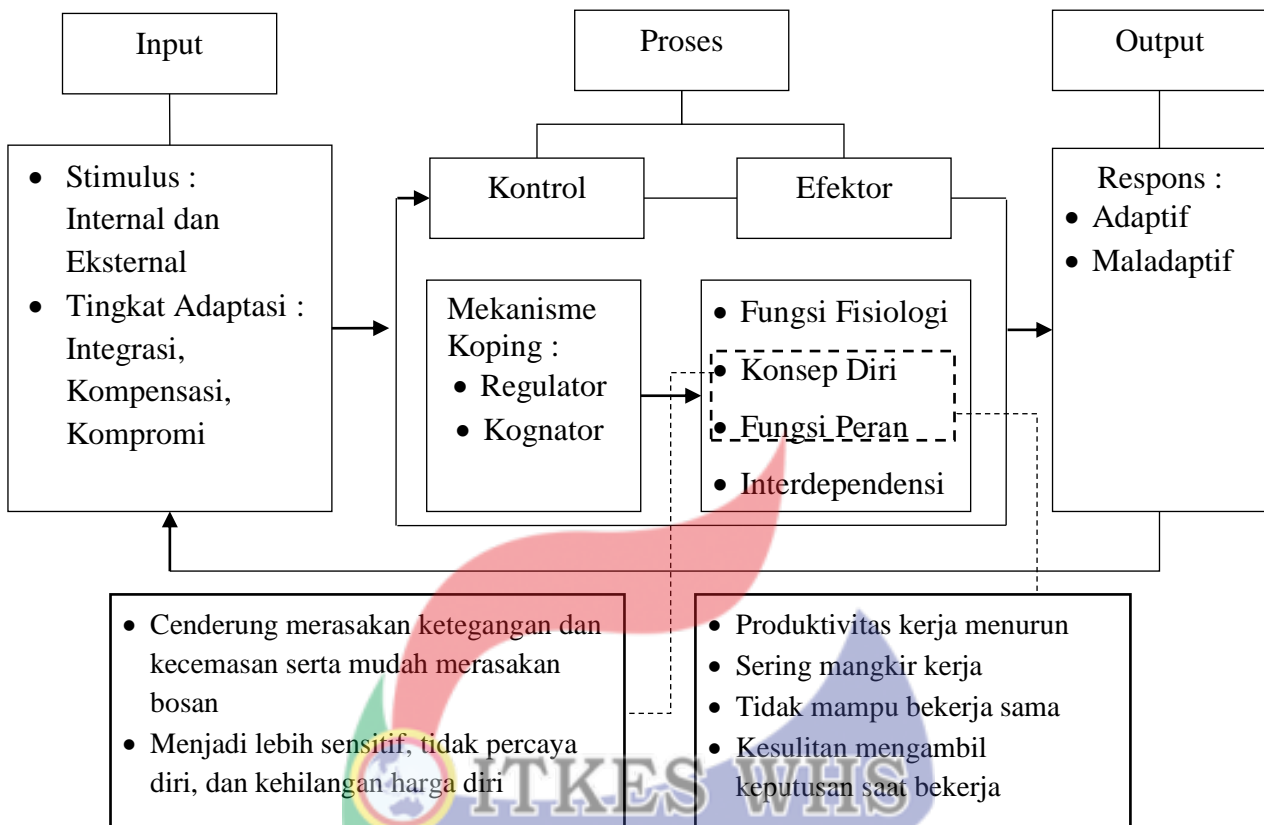
B. Kerangka Konsep Teori

Untuk mempermudah proses analisis keterkaitan variabel bebas dengan variabel terikat maka dibuatlah kerangka konseptual penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Teori

C. Kerangka Teori Keperawatan



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Teori Adaptasi Callista Roy (Pardede, 2020)

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu pernyataan yang merupakan jawaban sementara peneliti terhadap pertanyaan penelitian. Hipotesis inilah yang akan dibuktikan oleh peneliti melalui penelitian. Terdapat dua kemungkinan hasil apakah hipotesis penelitian terbukti atau tidak terbukti (Dahlan, 2018).

Dengan adanya rotasi tenaga berarti akan ada perubahan lingkungan secara mendadak, menurut Koesomowidjojo (2017) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi beban kerja adalah faktor eksternal yaitu : adanya faktor dari lingkungan. Menurut Robbins & Judge (2011) stres kerja merupakan suatu kondisi yang dirasakan karyawan yaitu karena beban kerja yang berlebihan, waktu yang sedikit, perasaan susah dan ketegangan emosional yang menghambat *Performance* karyawan tersebut. Oleh karena itu peneliti menduga bahwa ada hubungan antara rotasi kerja sementara dengan stres

kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.
Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ho : Terdapat Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres Kerja
Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra



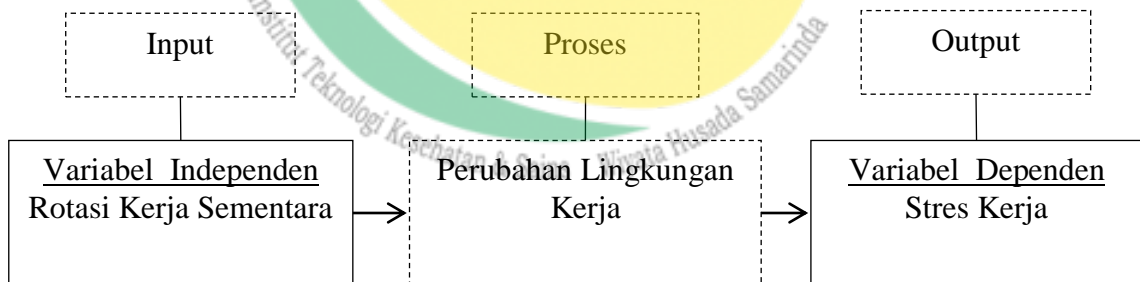
BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang dan rumusan masalah, penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik. Penelitian deskriptif analitik merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran atau mendeskripsikan suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini akan menganalisis hubungan rotasi kerja sementara dengan stres kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. Dalam rancangan ini, digunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (Nursalam, 2013).

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2014)



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan : = Variabel yang diteliti \longrightarrow = Mempengaruhi
 = Variabel yang tidak diteliti

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Hermawan I. (2019) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Pada penelitian ini menggunakan populasi perawat di Ruang Rawat Inap yang ada di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra yang berjumlah 116 responden .

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap generalisasi dari seluruh populasi. Adapun sampel dalam penelitian ini sebesar 54 responden yang ditentukan dengan menggunakan Rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Batas toleransi kesalahan (*Error Level*) yang diinginkan yaitu sebesar 10% atau 0,1

$$n = \frac{116}{(1+(116(0,1^2)))}$$

$$n = \frac{116}{(1+1,16)}$$

$$n = \frac{116}{2,16}$$

$$n = 53,70 \text{ (dibulatkan 54)}$$

3. Teknik Sampling

Pengambilan sampel dengan Metode Acak (*Probability sampling*) dengan jenis *Proportional Random Sampling* dengan cara randomisasi (menggunakan tabel bilangan random). *Proportional Random Sampling* adalah pengambilan sampel yang memperhatikan

pertimbangan unsur-unsur atau kategori di dalam populasi penelitian dan setiap unit dalam populasi memiliki kesempatan untuk menjadi sampel, kemudian proporsional digunakan untuk menentukan jumlah sampel pada masing-masing unit (Pratama, 2017). Dengan rumus alokasi proportional sebagai berikut:

$$n_i = \frac{N_i}{N} n$$

Keterangan :

n : Jumlah Sampel Yang Ditentukan

N_i : Jumlah Populasi Unit

N : Jumlah Populasi Keseluruhan

Tabel 3. 1 Populasi dan Sampel di Ruang Rawat Inap

No	Nama Ruang	Populasi	Rumus	Sampel
1	RPU 1	40	40/116*54	19
2	RPU 3	33	33/116*54	15
3	RPA	12	12/116*54	6
4	KBBL	15	15/116*54	7
5	ICU/PICU/PERINA	16	16/116*54	7
Jumlah		116		54

Sumber : Data Sekunder yang diolah 2020

Adapun kriteria sampel penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden dengan bersedia mengisi *Informed Consent* yang telah disediakan
- 2) Perawat pelaksana yang bekerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra
- 3) Perawat pelaksana yang sudah pernah dilakukan rotasi kerja sementara minimal 1 shift kerja dan maksimal 1 hari kerja
- 4) Perawat pelaksana yang sudah bekerja lebih dari 1 tahun sejak diterima bekerja di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Perawat yang tidak hadir bekerja ketika sedang dilakukan pengambilan data penelitian
- 2) Perawat dengan jabatan kepala ruangan

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Adapun variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel independen (bebas) adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah. Adapun variabel independen dalam penelitian ini adalah rotasi kerja sementara.
2. Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah stres kerja.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan definisi dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional variabel pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
Variabel Independen: Rotasi Kerja Sementara	Pandangan perawat tentang kegiatan memobilisasi/memindahkan/pengerahan tenaga perawat ke unit perawatan yang bersifat sementara secara horizontal atau tanpa mengubah jabatan maupun gaji dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan tenaga perawat yang kurang.	Kuesioner Dengan skala <i>Likert</i> Skor: 1: Tidak Pernah 2: Jarang 3: Kadang - kadang 4: Sering 5: Selalu (Sugiyono, 2018)	Menggunakan <i>Cut Off Point</i> nilai Mean karena data berdistribusi normal : 1. Baik = jika skor > 38,5 2. Kurang baik = jika skor ≤ 38,5	Ordinal
Variabel Dependen: Stres Kerja	Kondisi perawat yang mengalami ketegangan fisik dan mental yang menimbulkan rasa tertekan dan tidak nyaman dalam menjalankan pekerjaan yang terjadi pada perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.	Kuesioner Dengan skala <i>Likert</i> Skor: 1: Sangat Tidak Setuju (STS) 2: Tidak Setuju (TS) 3: Netral (N) 4: Setuju (S) 5: Sangat Setuju (SS) (Sugiyono, 2018)	Rendah = $X < 36$ Sedang = $36 \leq X < 52$ Tinggi = $X \geq 52$ (Sari R. P., 2015)	Ordinal

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dilakukan penelitian. Penetapan lokasi penelitian merupakan tahap yang sangat penting dalam penelitian, karena ditetapkan sehingga mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian (Hermawan I. , 2019). Lokasi penelitian ini dilaksanakan adalah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan dimulai pada bulan Januari - Februari 2021.

G. Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder sebagai sumber data. Yaitu :

a. Data Primer

Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Untuk mendapatkan data primer, peneliti dapat mengumpulkannya dengan menggunakan teknik penyebaran kuesioner.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan, dan lain-lain. Data sekunder diperoleh peneliti dari bidang keperawatan Rumah Sakit Samarinda Medika Citra dan peneliti menggunakan bahan – bahan kepustakaan sebagai landasan teori.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep, di mana pernyataan-pernyataan yang dibuat dan dikembangkan dari variabel yang ada dan responden diminta untuk menjawab atau hanya memilih jawaban yang sesuai dengan keadaan sebenarnya. Pernyataan yang disusun dalam kuesioner mengacu pada isi dari definisi operasional dengan tingkat pengukuran ordinal. Pada penelitian ini peneliti menggunakan 2 instrumen yang telah diuji validitas dan reliabilitas dengan penjelasan sebagai berikut :

a. Instrumen I : Rotasi Kerja Sementara (X) yang digunakan adalah kuesioner yang berjumlah 18 item pertanyaan dengan menggunakan skala *likert* dan nilai skor 1: Tidak Pernah, 2: Jarang, 3: Kadang-kadang, 4: Sering, 5: Selalu. Kuesioner mengenai Rotasi Kerja Sementara menggunakan indikator yang dimodifikasi dari indikator dikembangkan oleh Solikhah (2016). Indikator penilaian terdiri dari

18 pertanyaan yang meliputi: a) Tingkat kejenuhan kerja, b) Tambahan pengetahuan, Keterampilan dan Kompetensi, c) Persiapan Manajemen, d) Pilihan posisi kerja yang tepat, e) Pengembangan hubungan sosial.

- b. Instrumen II : Stres Kerja (Y) yang digunakan adalah kuesioner yang berjumlah 15 item pernyataan dengan menggunakan skala *likert* dan nilai skor 1: Sangat Tidak Setuju (STS), 2: Tidak Setuju (TS), 3: Netral (N), 4: Setuju (S), 5: Sangat Setuju (SS). Kuesioner diadopsi dari penelitian (Sari, 2015) yang berisi pernyataan mengenai stres kerja menggunakan indikator yang dinyatakan oleh Sari. R. P. (2015) yang terdiri dari 15 item pernyataan yang meliputi : a) Intimidasi dan tekanan, b) Perbedaan antara tuntutan dan sumber daya, c) Ketidakcocokan dengan pekerjaan, d) Pekerjaan yang berbahaya, membuat frustrasi atau membosankan e) Beban kerja berlebih.

Tabel 3. 3 Kisi – kisi Instrumen Penelitian

No	Variabel	Indikator	Nomor Butir Pertanyaan	
			Butir pertanyaan	Favorable Unfavorable
1	Rotasi Kerja Sementara	1. Tingkat Kejenuhan Kerja	1, 2, 3, 4, 5	
		2. Tambahan Pengetahuan, Keterampilan dan Kompetensi	6, 7	4, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18
		3. Persiapan Manajemen	8, 9, 10, 11	
		4. Pilihan Posisi Kerja Yang Tepat	12, 13, 14	
		5. Pengembangan Hubungan Sosial	15, 16, 17, 18	1, 2, 3, 5, 10, 11,
2	Stres Kerja	1. Intimidasi dan tekanan	1, 2, 3	
		2. Perbedaan antara tuntutan dan sumber daya	4, 5, 6	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
		3. Ketidakcocokan dengan pekerjaan	7, 8, 9	
		4. Pekerjaan yang berbahaya, membuat frustrasi dan membosankan	10, 11, 12	
		5. Beban kerja berlebih	13, 14, 15	

H. Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan pengujian yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam mengukur apa yang seharusnya diukur. Suatu alat ukur atau instrumen dikatakan memiliki validitas tinggi jika hasil pengukurannya sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut, artinya dapat mencerminkan fakta yang sesungguhnya dari apa yang diukur (Sudaryono, 2018). Untuk menghitung korelasi menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Pengujian signifikansi dilakukan dengan membandingkan hasil r hitung dengan r tabel. Apabila nilai r hitung lebih tinggi dari r tabel maka dikatakan valid, sebaliknya jika nilai r hitung lebih kecil dari r tabel maka dikatakan tidak valid. Uji Validitas dapat dilakukan dengan bantuan program SPSS.

- a. Instrumen I : Kuesioner dimodifikasi dari penelitian (Solikhah, 2016) dan dilakukan Uji Validitas ulang dengan menggunakan Uji *Pearson Product Moment*. Dari total 18 item ada 4 item pertanyaan yang gugur karena tidak valid dan item tersebut di eliminasi sehingga jumlah pertanyaan menjadi 14 item yang valid dan mewakili tujuan penelitian. Dengan hasil nilai rata-rata r hitung : $0,594 > 0,361$ dari total 14 item yang dinyatakan valid. Uji validitas di lakukan di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra di luar dari sampel penelitian dengan jumlah responden sebanyak 30 orang.
- b. Instrumen II : Kuesioner diadopsi dari penelitian (Sari, 2015) dan dilakukan Uji Validitas ulang dengan menggunakan Uji *Pearson Product Moment*. Total dari 15 item ada 1 item pernyataan yang gugur karena tidak valid dan item tersebut di eliminasi sehingga jumlah pertanyaan menjadi 14 item yang valid dan mewakili tujuan penelitian. Dengan hasil rata – rata nilai r -hitung $0,734 > 0,361$ dari total 14 item yang dinyatakan valid. Uji validitas di lakukan di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra di luar dari sampel penelitian dengan jumlah responden sebanyak 30 orang.

Setelah dilakukan uji validitas dari total 33 item pertanyaan diketahui bahwa terdapat 4 item gugur pada variabel rotasi kerja sementara yaitu item X1, X3, X5, dan X10 dengan nilai r hitung $< 0,361$ dan terdapat 1 item gugur pada variabel stres kerja yaitu item Y3 dengan nilai r hitung $< 0,361$. Jumlah awal item pertanyaan adalah 33 dengan total 5 item gugur, maka jumlah item pertanyaan menjadi 28 item.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah pengujian yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hasil ukur dapat dipercaya, yaitu apabila hasil pengukuran yang diperoleh sama dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran dengan catatan aspek yang diukur belum diubah (Sudaryono, 2018) Konsep reliabilitas ini berkaitan erat dengan kesalahan pengambilan sampel yang memicu terjadinya inkonsistensi hasil pengukuran jika dilakukan ulang pada subjek yang berbeda. Pengukuran reliabilitas dilakukan menggunakan rumus *cronbach's alpha*. Apabila nilai *cronbach's alpha* $> 0,6$ maka dikatakan reliabel, namun bila nilai *cronbach's alpha* $< 0,6$ maka tidak reliabel.

Tabel 3. 4 Tabel Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Nilai Reliabilitas	Status
Rotasi Kerja Sementara (X)	0,859	Reliabel
Stres Kerja (Y)	0,939	Reliabel

Sumber : Data Primer diolah 2021

I. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data peneliti menggunakan beberapa metode secara berurutan yaitu:

1. Peneliti menggunakan Alat Pelindung Diri sesuai standar protokol kesehatan saat masa pandemi *Covid19* yang ditentukan oleh Rumah Sakit, Menjaga jarak lebih dari 1 meter ketika bertemu dengan responden maupun petugas yang ada di Rumah Sakit, dan mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan petugas maupun area sekitar Rumah Sakit.

2. Menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. Nomor : 176/ITKES-WHS/LT/2021
3. Melakukan pendekatan ke ruang rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra melalui kepala instalasi, kepala ruangan, dan perawat ruangan.
4. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan serta prosedur penelitian yang akan dilakukan kepada responden. Kemudian responden diberikan seperangkat instrumen penelitian yang terdiri dari formulir permohonan kepada responden, formulir persetujuan menjadi responden dan formulir kuesioner
5. Mengumpulkan data dan memeriksa jawaban responden, apabila ada hal yang belum terjawab atau tidak sesuai dengan maksud pernyataan secara lisan, kemudian responden mengisi jawabannya. Data yang sudah terkumpul dikelompokkan sesuai variabel penelitian dan selanjutnya dilakukan perhitungan.
6. Alat pengumpul data sebelum digunakan dalam penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Dengan hasil Uji Instrumen valid dan reliabilitas.

J. Pengolahan Data

Setelah data diperoleh kemudian dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut (Sugiyono, 2015) :

1. *Editing* (Penyuntingan data)
Memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden kemudian dilakukan koreksi terhadap kelengkapan lembar kuesioner, kejelasan tulisan dan apakah jawaban sudah relevan dan konsisten. Hal ini dilakukan langsung di lapangan. Selanjutnya memilah data responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
2. *Coding*
Kuesioner yang terpilih dari proses penyuntingan selanjutnya diberikan kode. Pemberian kode bertujuan untuk mengubah data bentuk kalimat

menjadi data angka atau bilangan sesuai dengan jawaban untuk memudahkan *entry* data ke komputer.

3. *Entry data*

Memasukkan atau memindahkan data-data yang ada di kuesioner (angket) ke dalam Microsoft Excel dan melakukan analisa menggunakan *software* penghitungan SPSS.

4. *Tabulating*

Menyusun data dengan mengelompokkan data-data sedemikian rupa sehingga data mudah dijumlah dan disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

K. Analisa Data

Analisa data secara umum dilakukan/diolah secara statistik melalui analisa secara *univariat* dan *bivariat*. Penelitian ini menggunakan analisa *univariat* dan *bivariat*, yaitu data yang telah dikumpulkan melalui lembar kuesioner akan diolah menjadi analisa *univariat* dan *bivariat*. Data yang telah didapatkan saat penelitian akan diolah menggunakan perangkat lunak komputer dengan aplikasi *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) dan akan ditampilkan dalam bentuk tabel data (Notoatmodjo, 2012).

1. Uji Normalitas

Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-smirnov* dengan bantuan program komputer SPSS, di mana data dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikannya $> 0,05$, dan berdistribusi tidak normal jika nilai signifikannya $< 0,05$. Uji normalitas data digunakan untuk menentukan titik potong dari variabel rotasi kerja sementara.

Hasil analisis deskriptif variabel Rotasi Kerja Sementara diperoleh Nilai Minimum 23, Nilai Maksimum 62, *Mean* 38.54, dan Standar Deviasi 7.291. Diketahui data hasil Uji Normalitas dengan nilai signifikansi $0.056 > 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa data Berdistribusi Normal.

Tabel 3. 5 Uji Normalitas

Variabel	Mean	Median	Std. Deviasi	Min	Max	Nilai Signifikansi
Rotasi Kerja Sementara	38,54	37,00	7,291	23	62	0.056

Sumber : Data Primer, 2021

Rumus yang digunakan untuk menyusun kategori pada variabel stres kerja adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 6 Rumus Kategori

No	Rentang Skor	Kategori
1	$X < M - 1SD$	Rendah
2	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$	Sedang
3	$X \geq M + SD$	Tinggi

Sumber : (Sari R. P., 2015)

Keterangan :
X : Total Skor
M : Mean
SD : Standar Deviasi

2. Analisis Univariat

Analisis *univariat* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012) yaitu variabel rotasi kerja dan stres kerja. Rumus yang digunakan adalah :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :
P = persentase
f = frekuensi
n = jumlah

3. Analisis Bivariat

Analisa *bivariat* yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012) Yaitu kriteria rotasi kerja sementara dan stres kerja.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Pearson Chi-Square* dengan tabel 2x3 dibantu dengan aplikasi SPSS. Uji *pearson chi square* adalah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas, data berbentuk nominal dan sampelnya besar. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 95%, dengan nilai kemaknaan 5%. Syarat uji *pearson chi square* adalah tidak ada sel yang nilai *Observed* (O) nol dan sel yang *Expected* (E) kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat uji *pearson chi square* tidak terpenuhi, maka dilakukan penggabungan sel atau menggunakan uji alternatifnya untuk tabel 2x2 menggunakan *Fisher* dan tabel 2xK adalah uji *Mann Whitney* (Dahlan, 2018).

Jika $p \text{ value} < 0,05$ maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sedangkan jika $p \text{ value} > 0,05$ maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

L. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk menjamin kerahasiaan identitas serta melindungi dan menghormati hak responden untuk menerima atau menolak diajak kerja sama. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk diajukan ke Direktur Rumah Sakit Samarinda Medika Citra dan telah mendapat persetujuan. Etika penelitian dalam rancangan penelitian ini adalah (Hidayat, 2014) :

1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan diberikan pada responden dengan menjelaskan maksud, tujuan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Apabila bersedia maka responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan penelitian. Apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak memaksa karena harus tetap menghormati responden.

2. *Anoname*

Untuk menjaga kerahasiaan dan privasi dari masing-masing objek, dalam pengumpulan data tidak di cantumkan nama dan cukup memberi nomor kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden dijamin oleh peneliti, hanya sekelompok tertentu yang akan disajikan dan dilaporkan sebagai hasil riset.

4. *Justice*

Justice adalah keadilan, peneliti akan memperlakukan semua responden dengan baik dan adil, semua responden akan mendapatkan perlakuan yang sama dari penelitian yang dilakukan peneliti.

5. *Beneficence*

Prinsip ini menyatakan bahwa penelitian yang dijalankan akan memberikan sesuatu yang berguna bagi partisipan dan bagi komunitas yang terdampak. Penelitian bukan sekedar menghasilkan data yang diperoleh dari partisipan, namun juga memberi manfaat baik secara langsung dan tidak langsung bagi partisipan berupa kebijakan yang lebih baik lagi dalam melakukan kegiatan rotasi kerja sementara dan mampu mengurangi stres kerja.

6. *Maleficence*

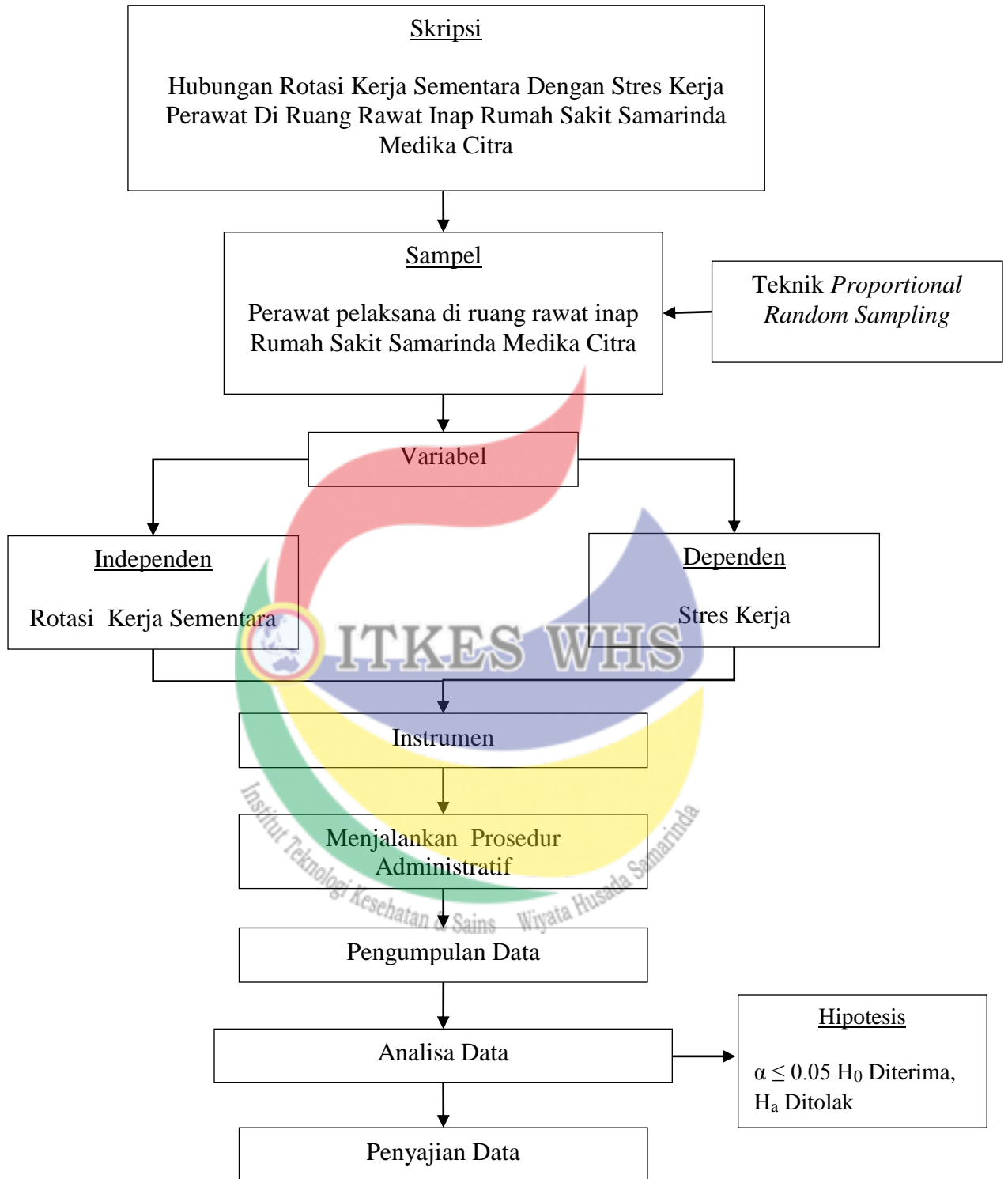
Prinsip ini menyatakan bahwa peneliti harus mencegah terjadinya kecelakaan atau hal-hal yang tidak diharapkan dalam penelitian baik secara fisik atau psikologis bagi partisipan.

M. Alur Penelitian

Alur penelitian memberikan gambaran keseluruhan mengenai prosedur penelitian. Prosedur pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu :

1. Prosedur Administratif
 - a. Peneliti meminta surat pengantar dari ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra
 - b. Mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Direktur.
 - c. Mengajukan permohonan ijin pengumpulan data di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra
2. Prosedur Teknis Penelitian
 - a. Datang ke Rumah Sakit Samarinda Medika Citra menuju Bidang Keperawatan membawa berkas penelitian
 - b. Penjelasan mengenai maksud dan tujuan peneliti kepada Bidang Keperawatan
 - c. Menentukan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi peneliti dengan memberi daftar perawat kepada Bidang Keperawatan
 - d. Menggunakan APD sesuai standar yang telah ditentukan oleh Rumah Sakit
 - e. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan responden
 - f. Menuju ruang perawatan tempat responden berada
 - g. Penjelasan pengisian *Informed consent*, kepada responden dengan menjaga jarak minimal 1 meter antara peneliti dan responden.
 - h. Pengisian *Informed consent*
 - i. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan pengisian kuesioner oleh responden
 - j. Mengucapkan terima kasih kepada para responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
 - k. Melepas APD diruang ganti dan mencuci tangan setelah selesai melepas APD.

Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Samarinda Medika Citra adalah Rumah Sakit tipe C yang merupakan salah satu Rumah Sakit swasta terbesar di Kota Samarinda. Pasien pada Rumah Sakit tersebut berasal dari berbagai golongan, Usia dan daerah sehingga dapat mempresentasikan populasi secara umum. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra khususnya pada 5 Ruang Rawat Inap dengan jumlah 116 perawat.

Penelitian ini dilaksanakan di seluruh Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra pada tanggal 27 Januari-11 Februari 2021. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan cara pengisian kuesioner kepada perawat di Ruang rawat inap yang masuk dalam kriteria inklusi. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan analisis univariat dan bivariat dengan bantuan aplikasi SPSS.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dengan cara mendistribusikan kuesioner kepada perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra yang telah memiliki pengalaman dirotasi kerja sementara. Sampel berjumlah 54 responden, yang diberikan kuesioner tentang Rotasi Kerja Sementara dan Stres Kerja. Jumlah item kuesioner adalah 33 dan terdapat 5 item gugur yang terdiri dari Variabel Rotasi Kerja Sementara 4 item gugur dan Variabel Stres Kerja 1 item gugur, sehingga item kuesioner menjadi 28.

1. Analisis Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dianalisis dalam penelitian ini adalah identitas responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, unit kerja dan masa kerja. Hasil analisis ditunjukkan pada tabel-tabel berikut ini.

a. Jenis Kelamin

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	3	5,6
Perempuan	51	94,4
Total	54	100,0

Sumber: Data Primer yang diolah 2021

Berdasarkan tabel di atas data menunjukkan terdapat 54 responden dengan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 (94,4%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra adalah Perempuan.

b. Usia

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan usia ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi	%
20 - 25 Tahun	14	25,9
26 - 30 Tahun	35	64,8
31 - 35 Tahun	3	5,6
> 35 Tahun	2	3,7
Total	54	100,0

Sumber: Data Primer yang diolah 2021

Berdasarkan tabel di atas terdapat 4 rentang usia responden, sebagian besar responden berusia 26-30 tahun yaitu sebanyak 35 responden (64,8%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat di Rumah Sakit SMC memiliki rentang usia 26-30 tahun atau masa dewasa awal.

c. Pendidikan

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	%
D3 Keperawatan	39	72,2
S1 Keperawatan	15	27,8
Total	54	100,0

Sumber: Data Primer yang diolah 2021

Berdasarkan tabel di atas terdapat 2 kategori pendidikan keperawatan data menunjukkan di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra sebagian besar pendidikan responden terdiri dari D3 Keperawatan sebanyak 39 responden (72,2%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra perlu untuk meningkatkan pendidikan formal.

d. Unit Kerja

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan unit kerja ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Unit Kerja Responden

Unit Kerja	Frekuensi	%
RPU 1	19	35,2
RPU 3	15	27,8
RPA	6	11,1
KBBL	7	13,0
ICU/PICU/PERINA	7	13,0
Total	54	100,0

Sumber: Data Primer yang diolah 2021

Berdasarkan tabel di atas terdapat 5 kategori unit kerja responden yang ada di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, sebagian besar responden berasal dari unit RPU1 yaitu sebesar 19 responden (35,2%). Data ini menunjukkan responden terbanyak berasal dari unit kerja RPU1 hal ini

dikarenakan unit kerja RPU1 merupakan ruang isolasi pasien dengan kasus *Covid-19* dengan jumlah tempat tidur mencapai 37 tempat tidur.

e. Masa Kerja

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan masa kerja ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Masa Kerja Responden

Masa Kerja	Frekuensi	%
1 Tahun	4	7,4
2 Tahun	11	20,4
3 Tahun	20	37,0
4 Tahun	3	5,6
5 Tahun	8	14,8
6 Tahun	2	3,7
7 Tahun	6	11,1
Total	54	100,0

Sumber: Data Primer yang diolah 2021

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 responden (37%) dengan masa kerja 3 tahun, disusul di tempat kedua sebanyak 11 responden (20,4%) dengan masa kerja 2 tahun. Data ini menunjukkan bahwa masa kerja responden di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra sebagian besar masih tergolong baru

2. Analisis Univariat

a. Rotasi Kerja Sementara

Data Rotasi Kerja Sementara dikategorikan dengan menggunakan metode *Cut Off Point*, dengan perpotongan nilai *Mean*. Kategorisasi variabel Rotasi Kerja Sementara ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Rotasi Kerja Sementara

Variabel	Mean	Median	Std. Deviasi	Min	Max	Persentase	
						Baik	Kurang Baik
Rotasi Kerja Sementara	38,54	37,00	7,291	23	62	46,3	53,7

Sumber: Data Primer yang diolah 2021

Berdasarkan tabel di atas diketahui terdapat 2 kategori mengenai Rotasi Kerja Sementara. Hasil menunjukkan ada sedikit perbedaan nilai antara responden yang menilai “Baik” dan “Kurang Baik”. Data menunjukkan responden lebih banyak menilai “Kurang Baik” terhadap kegiatan Rotasi Kerja Sementara namun tidak signifikan karena perbedaan nilai yang cukup sedikit.

b. Stres Kerja

Data Stres Kerja dikategorikan dengan menggunakan skor Rata-rata (*Mean*) dan Standar Deviasi (SD). Kategorisasi variabel Stres Kerja ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Stres Kerja

Variabel	Mean	Median	Std. Deviasi	Min	Max	Persentase		
						Rendah	Sedang	Tinggi
Stres Kerja	44,11	43,00	7,968	24	70	11,1	70,4	18,5

Sumber: Data Primer yang diolah 2021

Berdasarkan tabel di atas terdapat 3 kategori penilaian Stres Kerja di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. Mayoritas responden memberikan penilaian pada variabel Stres Kerja dengan kategori sedang, yaitu 38 responden (70,4%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra mengalami Stres Kerja dengan kategori “Sedang”.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Variabel Independen Rotasi Kerja Sementara dan Variabel Dependen Stres kerja. Dilakukan perhitungan dengan uji statistik *Pearson Chi-Square* dengan aplikasi SPSS 25 komputer, hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 8 Distribusi Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres Kerja

		Stres Kerja								Nilai p
		Rendah		Sedang		Tinggi		Total		
		f	%	f	%	f	%	N	%	
Rotasi Kerja Sementara	Baik	6	100%	17	44,7%	2	20%	25	46,3%	0,008
	Kurang Baik	0	0%	21	55,3%	8	80%	29	53,7%	
Total		6	100%	38	100%	10	100%	54	100%	

* Analisis Uji Pearson Chi Square, p value < 0,05

Sumber: Data Primer yang diolah 2021

Berdasarkan data tabel di atas menunjukkan responden sebagian besar memberikan penilaian “Kurang Baik” terhadap kegiatan Rotasi Kerja Sementara di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra dengan mayoritas responden memiliki tingkat Stres Kerja “Sedang” sebesar 21 responden (55,3%).

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji *Pearson Chi-Square* dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$ sehingga didapatkan p value = 0,008 hal ini menunjukkan bahwa nilai p value 0,008 < 0,05, artinya hipotesis nol (Ho) diterima dan hipotesis alternatif (Ha) ditolak maka dapat disimpulkan bahwa "Terdapat Hubungan" yang signifikan antara Rotasi Kerja Sementara dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

C. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah merupakan perawat pelaksana di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, didapatkan data mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan (94,4%) dengan rentang usia responden lebih banyak pada usia 26-30 tahun (64,8%), sebagian besar pendidikan responden adalah D3 Keperawatan (72,2%) dan dengan rata-rata masa kerja responden adalah 3,5 tahun.

2. Gambaran Rotasi Kerja Sementara

Berdasarkan tabel 4.6 hasil menunjukkan bahwa 53,3% responden menilai “Kurang Baik”. Dari data tersebut dapat menggambarkan bahwa sebagian besar perawat dengan masa kerja 2-3 tahun lebih banyak memberikan penilaian yang “Kurang Baik” terhadap kegiatan Rotasi Kerja Sementara di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Solikhah (2016) dan Sari I. P. (2018) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel rotasi kerja mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Robbins menjelaskan bahwa rotasi kerja dapat berperan untuk mengurangi kebosanan / kejenuhan kerja karyawan serta mampu meningkatkan motivasi kerja karyawan melalui penganekaragaman kegiatan karyawan (Solikhah, 2016). Pelaksanaan shift kerja yang tidak teratur oleh perawat dapat dilihat dari indikator, seperti pembagian shift kerja, pembagian tugas kerja, dan rotasi kerja dapat menyebabkan stres kerja pada perawat (Asa dkk., 2021)

Menurut peneliti penilaian yang kurang baik terhadap kegiatan rotasi kerja sementara ini disebabkan karena tujuan kegiatan ini lebih sering ditujukan dengan alasan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja / ketidakhadiran dan perputaran tenaga perawat sehingga perawat memandang kegiatan ini justru menambah beban kerja karena harus bekerja di unit lain yang

kekurangan tenaga, selain itu perawat yang dirotasi juga dituntut harus segera beradaptasi dengan lingkungan, pasien, rekan kerja, serta mekanisme kerja di unit lain.

3. Gambaran Stres Kerja

Berdasarkan tabel 4.7 data menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kondisi Stres Kerja “Sedang”. Hal ini menggambarkan bahwa di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra sebagian besar perawat yang mayoritas adalah perempuan dengan usia berkisar 26-30 tahun mengalami kondisi Stres Kerja “Sedang”.

Stres kerja menurut Hadiansyah (2019) yaitu suatu respons adaptif yang merupakan konsekuensi dari tuntutan lingkungan kerja yang mengakibatkan ketegangan psikologis dan atau fisik seseorang. Stres kerja juga dapat dikatakan sebagai suatu bentuk tanggapan seseorang, baik fisik maupun mental terhadap suatu perubahan lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam (Amelia, 2020). Sari, R. P. (2015) berpendapat bahwa penyebab stres kerja, antara lain beban kerja yang dirasakan terlalu berat, waktu kerja yang mendesak, kualitas pengawasan yang rendah, iklim kerja yang tidak sehat, otoritas kerja yang tidak memadai yang berhubungan dengan tanggung jawab, konflik kerja, perbedaan nilai antar karyawan dengan pimpinan yang frustrasi dalam kerja.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan, peneliti sependapat bahwa stres kerja dapat disebabkan karena adanya perubahan lingkungan mendadak, sehingga tuntutan beban kerja yang dirasakan menjadi terlalu berat apalagi jika tidak paham mekanisme kerja di lingkungan yang baru, akan menimbulkan konflik ketika bekerja. Perawat juga diharuskan menjalin hubungan dan komunikasi serta dituntut segera beradaptasi dengan situasi kerja maupun iklim kerja di lingkungan kerja yang baru.

4. Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, data menunjukkan $p \text{ value} = 0,008 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Rotasi Kerja Sementara dengan Stres Kerja Perawat.

Rotasi kerja dapat membantu manajer dalam menghadapi terjadinya ketidakhadiran dan perputaran tenaga perawat sehingga dapat mengisi kekosongan posisi dengan cepat (Subroto & Wandu, 2020).

Hasil penelitian ini mengungkapkan adanya perbedaan hasil dengan penelitian yang dilakukan Sholikhah (2016) bahwa rotasi kerja dapat berperan untuk mengurangi kebosanan / kejenuhan kerja karyawan serta mampu meningkatkan motivasi kerja karyawan melalui berbagai macam kegiatan karyawan. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad (2017) mengungkapkan bahwa hasil penelitian didapatkan data lebih dari separuh responden (55,8%) mengalami stres kerja berat dan lebih dari separuh responden (60,5%) mempunyai lingkungan kerja buruk dan dari hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan stres kerja.

Menurut Sutejo (2019) menjelaskan bahwa stres kerja dapat disebabkan oleh intimidasi dan tekanan dari rekan sekerja, pimpinan perusahaan dan klien, perbedaan antara tuntutan dan sumber daya yang ada untuk melaksanakan tugas dan kewajiban, ketidakcocokan dengan pekerjaan, pekerjaan yang berbahaya, membuat frustrasi, membosankan atau berulang-ulang, beban kerja berlebih, faktor-faktor yang diterapkan oleh diri sendiri seperti target dan harapan yang tidak realistis, kritik dan dukungan terhadap diri sendiri.

Mayoritas perawat di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra pernah mengalami Rotasi Kerja Sementara yaitu rotasi kerja dalam waktu singkat atau 1 shift kerja untuk memenuhi ketenagaan di ruangan atau unit kerja lainnya, tidak ada ketetapan berapa kali seseorang dapat di rotasi, pemilihan tenaga perawat juga dilakukan secara acak dengan menyesuaikan dengan unit kerja yang memiliki kelebihan tenaga

perawat, serta rotasi kerja sementara yang dilaksanakan sering tidak sesuai dengan kompetensi perawat yang akan di rotasi sebagai contoh perawat ruang umum dewasa di rotasi ke unit perawatan anak. Sebagaimana yang telah diatur pada PMK No. 40 Tahun 2017 Pasal 2 Ayat 4 mengenai pengembangan karier perawat sebagaimana dimaksud dilaksanakan melalui penempatan perawat pada jenjang yang sesuai dengan kompetensinya. Sehingga hal ini dapat menyebabkan meningkatnya stres kerja pada perawat karena dengan waktu rotasi kerja yang singkat dalam 1 shift kerja, perawat dari unit yang berbeda serta tidak sesuai kompetensinya tentu akan kesulitan beradaptasi dengan lingkungan yang baru.

D. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan penelitian ini secara praktis tidak mengalami kendala yang berarti. Namun jumlah responden dalam penelitian ini terbilang sedikit, karena adanya keterbatasan waktu dalam penelitian sehingga dalam pengambilan sampel uji instrumen dan sampel penelitian dilakukan di satu tempat yang sama yaitu di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra dan peneliti harus memisahkan sampel uji instrumen dengan sampel penelitian
2. Pengumpulan data yang dilakukan menghabiskan waktu cukup lama karena seluruh responden bertugas secara shift sehingga peneliti kesulitan dalam menyesuaikan waktu
3. Keterbatasan dalam eksplorasi responden di mana peneliti hanya menggunakan kuesioner, jika dilakukan analisis lebih dalam ada beberapa uraian yang hanya dapat dilakukan dengan pengumpulan data melalui wawancara (penelitian kualitatif)

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian pada BAB sebelumnya dapat peneliti simpulkan tentang hubungan antara Rotasi Kerja Sementara dengan Stres Kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra sebagai berikut :

1. Gambaran karakteristik perawat yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra didapatkan sebagian besar rentang usia adalah 26-30 tahun, sebagian besar adalah perempuan, dengan pendidikan mayoritas adalah D3 Keperawatan, serta rata-rata masa kerja adalah 2-3 tahun.
2. Gambaran Rotasi Kerja Sementara menunjukkan sebagian besar responden menilai kegiatan Rotasi Kerja Sementara “Kurang Baik” bagi perawat di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra meskipun tidak cukup signifikan.
3. Gambaran Stres Kerja menunjukkan sebagian besar perawat di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra mengalami kondisi Stres Kerja dengan kategori “Sedang”.
4. Terdapat hubungan antara Rotasi Kerja Sementara dengan Stres Kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan agar ditetapkan kebijakan yang baku tentang penunjukan petugas dan penempatan unit kerja yang sesuai kompetensi atau area klinisnya sebagaimana yang telah diatur pada PMK No. 40 Tahun 2017 Pasal 2 Ayat 4, serta jadwal kegiatan rotasi dan proses rotasi, adanya program pengarahan terkait rotasi dan pengajuan rotasi agar perawat tidak jenuh dan stres, adanya program orientasi dan pelatihan serta adaptasi bagi perawat yang akan di rotasi.

2. Bagi Perawat

Dengan penelitian ini diharapkan perawat mengerti mengenai tujuan dan manfaat dari kegiatan rotasi kerja sementara dan mampu menyesuaikan diri dan beradaptasi agar dapat menghindari dampak buruk dari stres kerja.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Temuan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi permasalahan rotasi kerja perawat, dan pengembangan konsep rotasi untuk perawat serta stres kerja perawat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut seperti seberapa sering seorang perawat mengalami rotasi kerja sementara maupun dengan desain penelitian yang berbeda (Kualitatif) dengan melakukan wawancara untuk mengetahui bagaimana pengalaman perawat ketika dipilih melakukan kegiatan rotasi kerja sementara.



DAFTAR PUSTAKA

- Alya, S. (2017). Hubungan Konflik Peran Ganda Dan Dukungan Sosial Dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD DR RASIDIN Padang. (*Doctoral dissertation, Universitas Andalas*).
- Amelia, S. (2020). Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Non Fisik Terhadap Turnover Intention Melalui Stres Kerja Sebagai Variabel *Intervening* Pada Karyawan Bagian Pengolahan PT. Mitratani Dua Tujuh Jember. (*Doctoral dissertation, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember*).
- Ariani, D. R., Ratnasari, S. L., & Tanjung, R. (2020). Pengaruh Rotasi Jabatan, Disiplin Kerja, Dan Beban Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan. *Jurnal Dimensi*, 9(3), 480-493.
- Assa, W. Y., Warouw, F., & Asrifuddin, A. (2021). Hubungan Antara Shift Kerja Dan Kepuasan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit GMIM KALOORAN AMURANG. *KESMAS*, 10(1).
- Cay, S., & Arbian, O. S. (2020). Pengaruh Stres Kerja Dan Rotasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Astra Credit Companies Cabang Pondok Cabe Tangerang Selatan. *Jurnal SeMaRaK*, 3(1), 85-95.
- Cheung, T. W., & Yip, P. S. (2016). *Depression, anxiety and symptoms of stress among baccalaureate nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. International journal of environmental research and public health*, 13(8), 779.
- Dahlan, M. S. (2018). Langkah - Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta: Sagung Seto.
- Difayoga, R., & Yuniawan, A. (2015). Pengaruh Stres Kerja, Kepuasan Kerja, dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat (Studi pada RS Panti Wilasa Citarum Semarang). *Diponegoro Journal of Management*, 250-259.
- Fatmasari, F. (2018). Peningkatan Kinerja Karyawan Melalui Sistem Rotasi Kerja. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Kontemporer*, 4(1).

- Habibi, J. (2018). Analisis Faktor Resiko Stres Kerja Pada Pekerja Di Unit Produksi PT. BORNEO MELINTANG BUANA EXPORT. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(2), 50-59.
- Hadiansyah, T. P. (2019). Gambaran Stres Kerja Perawat Yang Bekerja di Unit Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 52-58.
- Hasibuan, M. S. (2014). Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi Revisi). Jakarta: Bumi Aksara.
- Hermawan, B. (2020). Promosi Rotasi Dan Demosi Pustakawan. *Buletin Perpustakaan*, 83-94.
- Hermawan, I. (2019). Metodologi Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif Dan *Mixed Methode*). Hidayatul Quran.
- Hidayat, A. (2014). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Irvianti, L., & Eka, R. (2015). Analisis Pengaruh Stress Kerja, Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Turnover Intention Karyawan PT XL Axiata Tbk Jakarta. *Binus Business Review*, 6(1), 117-126.
- Kaymaz. (2010). *The Effects of Job Rotation Practices on Motivation: A Research on Managers in the Automotive Organizations. Business and Economics Research" Journal* , 1(3).
- Kemenkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan No. 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis. Diambil kembali dari JDIH BPK RI: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/112121/permenkes-no-40-tahun-2017>.
- Koesomowidjojo, S. R. (2017). Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Lee, H., Kim, J. M., & Han, J. W. (2017). *Impact of job rotation stress in nurses on psychological well-being: focusing on mediating effect of challenge assessment and hindrance assessment. Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 18(10), 373-381.
- Lestari, W. M., Liana, L., & Aquinia, A. (2020). Pengaruh Stres Kerja, Konflik Kerja dan Beban Kerja terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Bisnis dan Ekonomi*, 27(2), 100-110.

- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2011). *Human resource management: Essential perspectives*. Cengage Learning.
- Muhammad, A. M. (2017). Hubungan Faktor Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP. M. Djamil Padang Tahun 2017. *Doctoral dissertation*, Universitas Andalas.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurchayawati. (2017). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stress Kerja Perawat IGD RSUD. A. Wahab Sjahranie. *Motivasi*, 4(1), 136-148.
- Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*, Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Pardede, J. A. (2020). *Teori Dan Model Adaptasi Sister Calista Roy: Pendekatan Keperawatan*.
- Perwitasari, D. T. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkatan Stres pada Tenaga Kesehatan di RS Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2015. (*Doctoral dissertation, Tanjungpura University*).
- Pratama, A. D. (2017). Peran Orang Tua Dan Keteladanan Guru Dalam Peningkatan Minat Belajar Pada Siswa Sma Negeri 1 Wiradesa Tahun Ajaran 2016/2017. *Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahayu, P. B. (2018). Kajian Tentang Adaptasi Santri Baru di Pondok Pesantren Darussalam Putri Selatan Blokagung Perspektif Psikologi Sosial. *Jurnal Kreativitas Mahasiswa*, 1(1).
- Rasdam, R. A., & Reni, A. (2018). Analisis Pengaruh Lingkungan Kerja, Kompensasi, Stres Kerja Terhadap Semangat Kerja dan Dampaknya Terhadap Kinerja Karyawan. *Hasanuddin Journal of Applied Business and Entrepreneurship*, 1(4), 96-106.
- Riyanti, F. E., & Rahmandani, A. (2020). Hubungan Antara Hardiness Dengan Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Jurnal Empati*, 8(3), 15-24.

- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2011). *Perilaku Organisasi Edisi Keduabelas*. Jakarta: Salemba empat.
- Sari, R. P. (2015). *Pengaruh Stres Kerja Dan Konflik Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Jambuluwuk Malioboro Boutique Hotel Yogyakarta*. Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sastrohadiwiryo, S. (2016). *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia: Pendekatan Administrasi dan Operasional*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Serepja, P. H. (2018). *Pengaruh Beban Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT Pandawa Karya Citra*. *Doctoral dissertation*, Universitas Darma Persada.
- Sobandi, T. A. (2018). Analisis Kebijakan Rotasi Kerja Karyawan Pada Perusahaan Ritel Alfamart. *Prosiding FRIMA (Festival Riset Ilmiah Manajemen dan Akuntansi)*, (1), 123-129.
- Solikhah, S. (2016). Analisis Pengaruh Rotasi Kerja, Motivasi Kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Karyawan di Lembaga Keuangan Mikro Syariah. *Muqtasid: Jurnal Ekonomi dan Perbankan Syariah*, 7(2), 23-49.
- Subroto, D. E., & Wandu, D. (2020). Pengaruh Rotasi Kerja Dan Kompetensi Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Pada Badan Penanggulangan Bencana Daerah Provinsi Banten. *Publik*, 16(1), 15-30.
- Sudaryono. (2018). *Metodologi Penelitian*. Depok: Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian dan Pengembangan, Research and Development, Untuk Bidang: Pendidikan, Manajemen, Sosial, Teknik*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukoco, I., & Bintang, M. R. (2018). Analisis Manajemen Stress Pada Perusahaan PERS (Studi pada PJTV). *AdBispreneur: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Administrasi Bisnis dan Kewirausahaan*, 2(3), 263-278.
- Sutejo, L. W. (2019). Pengaruh Stres Kerja Dan Konflik Internal Terhadap Prestasi Kerja Karyawan PT. Permata Finance Di Kabupaten Brebes. *Jurnal Strategik*, 7(2).

- Syafitri, A. P., & Sari, R. E. (2019). Hubungan Persepsi Kondisi Lingkungan Kerja Dan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. *Jurnal Psikologi Jambi*, 5(02), 1-12.
- Tran, T. T., & Nguyen, T. Q. (2019). *Stress, anxiety and depression in clinical nurses in Vietnam: a cross-sectional survey and cluster analysis. International journal of mental health systems*, 13(1), 3.
- Ulpa, S. (2018). Pengaruh Stres Kerja terhadap Kinerja Pustakawan di Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Aceh . *Doctoral dissertation*, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
- Wulandari, R. (2017). Hubungan Job Insecurity Dan Beban Kerja Mental Dengan Stres Kerja Perawat Honorer Di RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 60-66.
- Zukhra, R. M., & Muryani, M. (2018). Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Syafira Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing: Journal of Nursing Sciences*, 7(2), 14-21.



LAMPIRAN - LAMPIRAN



Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Fajar Gustia Rahman
NIK : 6472050908910001
Tempat, Tanggal Lahir : Samarinda, 9 Agustus 1991
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Perawat
Alamat : Jl. Damanhuri No.10 RT.30, Kelurahan Mugirejo,
Kecamatan Sungai Pinang, Kota Samarinda

Riwayat Pendidikan :
Tahun 1997 - 2003 : MIN 1 NEGERI SAMARINDA
Tahun 2003 - 2006 : MTS NEGERI MODEL SAMARINDA
Tahun 2006 - 2009 : SMK NEGERI 4 SAMARINDA
Tahun 2009 - 2012 : AKPER YARSI SAMARINDA
Tahun 2019 - Sekarang : ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Nama : Fajar Gustia Rahman
Umur : 29 Tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Jl. Damanhuri No.10 RT.30 Mugirejo, Sungai Pinang, Samarinda

Yth. Bapak/ ibu responden. Dalam rangka memenuhi tugas Akhir/ Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, saya Fajar Gustia Rahman memohon ketersediaan bapak/ ibu untuk mengisi kuesioner penelitian yang terlampir. Hasil penelitian ini akan diolah sebagai hasil penelitian akademis. Seluruh data dan jawaban akan dirahasiakan, untuk itu dimohon untuk menjawab sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya. Terima kasih atas partisipasi bapak/ ibu dalam mendukung penelitian ini.



Samarinda, Januari 2021

Peneliti

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan surat ini saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Fajar Gustia Rahman
NIM : B19011008
Prodi : S1 Keperawatan
Institusi : ITKes Wiyata Husada Samarinda
Judul penelitian : Hubungan Rotasi Kerja Sementara Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

Saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk membantu dan berperan serta dalam kelancaran penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.



Samarinda, / / 2021

Responden

(.....)

Lampiran 4. Lembar Kuesioner

**HUBUNGAN ROTASI KERJA SEMENTARA DENGAN STRES KERJA
PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
SAMARINDA MEDIKA CITRA**

A. Identitas Responden

Nama Responden :.....(Boleh Nama Inisial)

No. Telepon :.....(Untuk Konfirmasi)

Asal Ruangan :.....

Lama Bekerja :.....

Jenis kelamin : Laki - Laki Perempuan

Usia : 20 – 25 Tahun 26 – 30 Tahun

Pendidikan terakhir: 31 – 35 Tahun > 35 Tahun

D3 Keperawatan S1 Keperawatan

B. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama.
2. Jawablah semua pertanyaan yang ada tanpa ada yang terlewat.
3. Isilah semua nomor dengan memilih satu di antara 5 alternatif jawaban dengan memberikan tanda *Checklist* (\checkmark) pada kolom
4. Alternatif jawaban adalah sebagai berikut :

Rotasi Kerja Sementara	Skor	Stres Kerja
Tidak Pernah (TP)	1.	Sangat Tidak Setuju (STS)
Jarang (J)	2.	Tidak Setuju (TS)
Kadang-kadang (KK)	3.	Netral (N)
Sering (Sr)	4.	Setuju (S)
Selalu (SI)	5.	Sangat Setuju (SS)

5. Apabila ada kekeliruan dalam memilih alternatif jawaban berikan tanda sama dengan (=) pada jawaban yang telah dibuat tadi kemudian beri tanda *Checklist* (√) pada jawaban yang baru.
6. Pastikan kembali jawaban Anda sebelum diserahkan kembali kepada peneliti
7. Kami menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban yang Anda berikan



C. Variabel Rotasi Kerja Sementara

NO	Pertanyaan	TP	J	KK	Sr	SI
1	Apakah Anda merasa jenuh dengan pekerjaan di unit Anda saat ini?					
2	Seberapa sering Anda di rotasi kerja sementara?					
3	Apakah lamanya masa kerja dijadikan pertimbangan atasan dalam melakukan kebijakan Rotasi Kerja Sementara?					
4	Apakah Rotasi Kerja Sementara yang telah diterapkan mampu mengurangi kejenuhan Anda dalam bekerja?					
5	Perawat yang akan di Rotasi Kerja Sementara ditentukan secara acak tanpa memandang masa kerja dan kompetensi perawat tersebut					
6	Apakah ilmu pengetahuan dan wawasan Anda bertambah setiap kali Anda di Rotasi kerja sementara ke unit kerja yang lainnya?					
7	Apakah keterampilan dan kompetensi Anda bertambah setiap kali Anda di Rotasi kerja sementara ke unit kerja yang lainnya?					
8	Apakah atasan memutuskan tenaga yang akan di Rotasi Kerja Sementara dengan memperhatikan kemampuan dan keahlian perawat ?					
9	Apakah Anda merasa bahwa kebijakan Rotasi Kerja Sementara di berbagai area yang dilakukan Rumah Sakit telah sesuai ?					
10	Apakah Rotasi Kerja Sementara dilakukan untuk memenuhi / mengganti tenaga perawat yang kurang / tidak masuk kerja?					
11	Seberapa sering kegiatan rotasi kerja sementara di unit kerja Anda?					
12	Apakah Penentuan unit kerja yang Anda tempati ketika ada rotasi kerja sementara sesuai dengan kompetensi dan keahlian Anda?					
13	Apakah ketika ada Rotasi Kerja Sementara, pilihan posisi maupun area kerja yang Anda tempati sudah sesuai dengan yang diharapkan?					
14	Ketika Anda dirotasi kerja sementara apakah suasana di unit kerja tersebut selalu aman dan kondusif?					
15	Ketika adanya Rotasi Kerja Sementara, Anda dengan cepat beradaptasi dengan lingkungan dan pekerjaan yang baru					
16	Apakah Anda merasa nyaman / tidak tertekan dengan perawat lain ketika Anda di rotasi kerja sementara ke unit lain ?					
17	Apakah ketika Rotasi Kerja Sementara di unit lain komunikasi Anda dan petugas lain berjalan lancar					
18	Apakah setelah adanya Rotasi Kerja Sementara, Anda merasa hubungan antar petugas menjadi lebih erat?					

D. Variabel Stres Kerja

No	Pertanyaan	STS	TS	N	S	SS
1.	Dalam menjalankan pekerjaan, saya ditekan dengan banyak peraturan					
2.	Dalam bekerja, saya selalu dikejar waktu untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik					
3.	Pimpinan selalu memberikan teguran yang keras pada karyawan yang melakukan kesalahan kerja					
4.	Pekerjaan yang saya lakukan di unit kerja saya tidak sesuai dengan ketrampilan saya					
5.	Peran yang saya terima di Rumah Sakit ini sering bertentangan satu sama lain sehingga membingungkan					
6.	Kerja keras saya tidak sebanding dengan hasil yang saya terima					
7.	Pekerjaan di Rumah Sakit ini membahayakan kesehatan saya					
8.	Target yang ditetapkan Rumah Sakit membahayakan kesehatan mental saya					
9.	Untuk memenuhi target Rumah Sakit, saya terkadang harus melakukan tindakan yang berbahaya					
10.	Rumah Sakit menetapkan target yang terlalu tinggi sehingga memberatkan saya					
11.	Tuntutan pekerjaan yang memberatkan sering membuat saya frustrasi					
12.	Tanggung jawab yang diberikan Rumah Sakit kepada saya sangat memberatkan					
13.	Saya merasa kurang jelas tentang harapan Rumah Sakit terhadap saya					
14.	Gaji yang saya terima tidak sesuai dengan harapan saya					
15.	Target kerja Rumah Sakit tidak sesuai dengan harapan saya					

Lampiran 5. Data Uji Validitas Dan Reliabilitas

NO	ROTASI KERJA SEMENTARA																		JML
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	3	2	4	2	2	3	3	2	2	1	1	4	2	2	2	3	4	4	46
2	5	2	4	1	3	4	4	2	2	1	2	3	3	3	3	3	4	3	52
3	3	1	5	1	1	3	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	3	3	41
4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	2	1	3	4	3	4	4	4	3	59
5	3	1	3	1	3	3	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	4	38
6	3	2	3	3	2	4	3	4	2	2	2	4	3	4	3	3	3	3	53
7	5	1	1	1	1	5	5	5	3	1	2	4	4	3	5	1	5	5	57
8	3	3	5	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	41
9	3	4	4	3	1	5	4	1	3	1	1	1	1	3	4	3	3	5	50
10	3	5	3	3	4	5	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	62
11	3	5	5	3	1	3	3	3	4	1	2	2	3	3	3	3	3	3	53
12	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55
13	3	3	5	3	3	4	4	4	3	2	2	4	4	3	3	3	3	4	60
14	3	3	1	4	3	4	4	3	4	3	2	3	5	3	3	3	3	5	59
15	3	3	3	2	4	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	47
16	3	4	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	51
17	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58
18	5	2	5	1	3	3	2	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	44
19	4	2	2	2	3	4	3	2	2	1	1	4	3	2	4	2	3	3	47
20	5	2	4	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	3	1	3	3	45
21	5	4	5	3	2	4	4	2	2	1	1	3	2	2	5	5	5	5	60
22	1	3	5	1	1	4	4	3	1	1	3	4	3	3	2	3	3	2	47
23	5	3	5	3	1	5	5	5	5	1	4	5	4	5	5	5	5	5	76
24	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	57
25	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55
26	5	5	5	3	5	3	5	5	3	1	3	1	5	3	3	4	5	3	67
27	4	3	5	1	1	3	3	3	3	1	3	3	2	3	4	2	4	5	53
28	4	4	3	2	3	2	3	1	2	4	3	2	2	2	2	5	5	3	52
29	5	3	3	1	3	5	5	3	3	1	2	3	1	3	3	3	5	5	57
30	4	4	5	3	2	5	4	3	3	2	3	3	3	3	4	5	5	5	66

NO	STRES KERJA															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	JML
1	5	5	2	2	4	5	4	3	2	3	2	4	4	5	3	53
2	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	44
3	4	2	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	46
4	2	2	4	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	33
5	4	3	5	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	43
6	3	4	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	27
7	3	2	5	1	1	5	5	3	1	1	1	1	1	4	2	36
8	5	5	4	2	5	4	5	4	3	4	4	4	4	2	5	60
9	4	4	3	2	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	65
10	4	3	4	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	43
11	3	3	3	1	3	4	3	3	2	3	1	1	1	3	1	35
12	4	4	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	46
13	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	41
14	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	5	5	5	5	5	60
15	4	5	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	49
16	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	42
17	3	4	4	2	3	5	3	3	3	3	3	3	5	4	3	51
18	5	4	4	2	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	64
19	3	3	4	2	3	4	5	4	4	3	2	2	3	5	3	50
20	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46
21	4	4	2	1	4	4	4	3	2	3	1	2	2	3	3	42
22	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	72
23	3	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	26
24	3	3	3	5	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	47
25	4	4	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	46
26	1	1	4	1	2	3	1	1	1	1	1	2	2	3	3	27
27	3	5	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	32
28	4	3	4	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	40
29	4	4	4	2	2	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3	42
30	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas

A. Rotasi Kerja Sementara

1. Uji Validitas (Tahap 1)

	X01	X02	X03	X04	X05	X06	X07	X08	X09	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	Total	
X01	Pearson Correlation	1	-0,116	0,059	-0,146	0,170	0,153	0,278	0,122	0,077	-0,124	-0,100	-0,006	-0,006	0,029	,497**	0,093	,602**	,378*	0,327
	Sig. (2-tailed)		0,540	0,755	0,442	0,369	0,421	0,137	0,520	0,688	0,513	0,597	0,973	0,973	0,878	0,005	0,625	0,000	0,040	0,078
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X02	Pearson Correlation	-0,116	1	0,194	,591**	0,275	0,032	0,166	0,114	,513**	0,258	,385*	-0,152	0,185	0,209	0,049	,582**	0,174	-0,025	,534**
	Sig. (2-tailed)	0,540		0,305	0,001	0,141	0,866	0,381	0,548	0,004	0,169	0,036	0,424	0,327	0,268	0,796	0,001	0,359	0,897	0,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X03	Pearson Correlation	0,059	0,194	1	-0,107	-0,255	-0,151	-0,091	-0,081	-0,156	-0,295	-0,042	-0,205	-0,286	0,088	0,020	0,326	0,090	-0,065	0,030
	Sig. (2-tailed)	0,755	0,305		0,574	0,173	0,426	0,631	0,669	0,411	0,114	0,826	0,277	0,125	0,643	0,915	0,079	0,637	0,732	0,875
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X04	Pearson Correlation	-0,146	,591**	-0,107	1	0,157	0,272	0,234	0,322	,632**	,440*	0,255	0,164	,493**	0,315	0,207	,506**	0,039	0,181	,646**
	Sig. (2-tailed)	0,442	0,001	0,574		0,408	0,146	0,214	0,083	0,000	0,015	0,174	0,385	0,006	0,090	0,273	0,004	0,837	0,339	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X05	Pearson Correlation	0,170	0,275	-0,255	0,157	1	-0,229	-0,040	-0,047	-0,064	0,333	0,110	-0,255	0,274	-0,165	-,383*	0,100	-0,052	-0,321	0,093
	Sig. (2-tailed)	0,369	0,141	0,173	0,408		0,223	0,834	0,806	0,738	0,072	0,562	0,173	0,143	0,384	0,037	0,599	0,786	0,083	0,625
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X06	Pearson Correlation	0,153	0,032	-0,151	0,272	-0,229	1	,698**	,368*	,455*	-0,212	0,077*	,434*	0,163	,446*	,574**	0,106	0,341	,570**	,542**
	Sig. (2-tailed)	0,421	0,866	0,426	0,146	0,223		0,000	0,046	0,012	0,262	0,685	0,017	0,390	0,014	0,001	0,579	0,065	0,001	0,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X07	Pearson Correlation	0,278	0,166	-0,091	0,234	-0,040	,698**	1	,599**	,503**	-0,287	0,260	0,310	,436*	,373*	,452*	0,258	,638**	,497**	,694**
	Sig. (2-tailed)	0,137	0,381	0,631	0,214	0,834	0,000		0,000	0,005	0,124	0,166	0,095	0,016	0,042	0,012	0,169	0,000	0,005	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X08	Pearson Correlation	0,122	0,114	-0,081	0,322	-0,047	,368*	,599**	1	,577**	-0,080	,427*	,551**	,744**	,528**	,381*	0,010	0,295	0,121	,680**
	Sig. (2-tailed)	0,520	0,548	0,669	0,083	0,806	0,046	0,000		0,001	0,674	0,019	0,002	0,000	0,003	0,038	0,960	0,114	0,524	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X09	Pearson Correlation	0,077	,513**	-0,156	,632**	-0,064	,455*	,503**	,577**	1	0,116	,485**	0,335	,496**	,559**	,429*	0,299	0,299	,453*	,795**
	Sig. (2-tailed)	0,688	0,004	0,411	0,000	0,738	0,012	0,005	0,001		0,541	0,007	0,070	0,005	0,001	0,018	0,108	0,109	0,012	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

X10	Pearson Correlation	-0,124	0,258	-0,295	,440*	0,333	-0,212	-0,287	-0,080	0,116	1	0,345	-0,064	0,113	0,048	-0,276	0,282	-0,152	-0,218	0,150
	Sig. (2-tailed)	0,513	0,169	0,114	0,015	0,072	0,262	0,124	0,674	0,541		0,062	0,738	0,551	0,801	0,140	0,131	0,424	0,248	0,429
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X11	Pearson Correlation	-0,100	,385*	-0,042	0,255	0,110	0,077	0,260	,427*	,485**	0,345	1	0,243	,378*	,502**	-0,093	0,304	0,136	-0,059	,531**
	Sig. (2-tailed)	0,597	0,036	0,826	0,174	0,562	0,685	0,166	0,019	0,007	0,062		0,196	0,040	0,005	0,624	0,102	0,472	0,756	0,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X12	Pearson Correlation	-0,006	-0,152	-0,205	0,164	-0,255	,434*	0,310	,551**	0,335	-0,064	0,243	1	,421*	0,320	0,314	0,013	0,203	0,187	,427*
	Sig. (2-tailed)	0,973	0,424	0,277	0,385	0,173	0,017	0,095	0,002	0,070	0,738	0,196		0,021	0,085	0,091	0,947	0,282	0,321	0,019
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X13	Pearson Correlation	-0,006	0,185	-0,286	,493**	0,274	0,163	,436*	,744**	,496**	0,113	,378*	,421*	1	0,320	0,161	0,077	0,094	-0,047	,585**
	Sig. (2-tailed)	0,973	0,327	0,125	0,006	0,143	0,390	0,016	0,000	0,005	0,551	0,040	0,021		0,085	0,396	0,687	0,620	0,806	0,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X14	Pearson Correlation	0,029	0,209	0,088	0,315	-0,165	,446*	,373*	,528**	,559**	0,048	,502**	0,320	0,320	1	0,311	0,285	0,086	0,136	,590**
	Sig. (2-tailed)	0,878	0,268	0,643	0,090	0,384	0,014	0,042	0,003	0,001	0,801	0,005	0,085	0,085		0,095	0,127	0,652	0,474	0,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X15	Pearson Correlation	,497**	0,049	0,020	0,207	-0,383*	,574**	,452*	,381*	,429*	-0,276	-0,093	0,314	0,161	0,311	1	0,144	,473**	,605**	,530**
	Sig. (2-tailed)	0,005	0,796	0,915	0,273	0,037	0,001	0,012	0,038	0,018	0,140	0,624	0,091	0,396	0,095		0,446	0,008	0,000	0,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X16	Pearson Correlation	0,093	,582**	0,326	,506**	0,100	0,106	0,258	0,010	0,299	0,282	0,304	0,013	0,077	0,285	0,144	1	,486**	0,133	,582**
	Sig. (2-tailed)	0,625	0,001	0,079	0,004	0,599	0,579	0,169	0,960	0,108	0,131	0,102	0,947	0,687	0,127	0,446		0,006	0,482	0,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X17	Pearson Correlation	,602**	0,174	0,090	0,039	-0,052	0,341	,638**	0,295	0,299	-0,152	0,136	0,203	0,094	0,086	,473**	,486**	1	,565**	,598**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,359	0,637	0,837	0,786	0,065	0,000	0,114	0,109	0,424	0,472	0,282	0,620	0,652	0,008	0,006		0,001	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X18	Pearson Correlation	,378*	-0,025	-0,065	0,181	-0,321	,570**	,497**	0,121	,453*	-0,218	-0,059	0,187	-0,047	0,136	,605**	0,133	,565**	1	,438*
	Sig. (2-tailed)	0,040	0,897	0,732	0,339	0,083	0,001	0,005	0,524	0,012	0,248	0,756	0,321	0,806	0,474	0,000	0,482	0,001		0,016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	0,327	,534**	0,030	,646**	0,093	,542**	,694**	,680**	,795**	0,150	,531**	,427*	,585**	,590**	,530**	,582**	,598**	,438*	1
	Sig. (2-tailed)	0,078	0,002	0,875	0,000	0,625	0,002	0,000	0,000	0,000	0,429	0,003	0,019	0,001	0,001	0,003	0,001	0,000	0,016	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

2. Uji Validitas (Tahap 2)

		X02	X04	X06	X07	X08	X09	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	Total	
X02	Pearson Correlation	1	,591**	0,032	0,166	0,114	,513**	,385*	-0,152	0,185	0,209	0,049	,582**	0,174	-0,025	,534**	
	Sig. (2-tailed)		0,001	0,866	0,381	0,548	0,004	0,036	0,424	0,327	0,268	0,796	0,001	0,359	0,897	0,002	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
X04	Pearson Correlation	,591**	1	0,272	0,234	0,322	,632**	0,255	0,164	,493**	0,315	0,207	,506**	0,039	0,181	,646**	
	Sig. (2-tailed)	0,001		0,146	0,214	0,083	0,000	0,174	0,385	0,006	0,090	0,273	0,004	0,837	0,339	0,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
X06	Pearson Correlation	0,032	0,272	1	,698**	,368*	,455*	0,077	,434*	0,163	,446*	,574**	0,106	0,341	,570**	,542**	
	Sig. (2-tailed)	0,866	0,146		0,000	0,046	0,012	0,685	0,017	0,390	0,014	0,001	0,579	0,065	0,001	0,002	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
X07	Pearson Correlation	0,166	0,234	,698**	1	,599**	,503**	0,260	0,310	,436*	,373*	,452*	0,258	,638**	,497**	,694**	
	Sig. (2-tailed)	0,381	0,214	0,000		0,000	0,005	0,166	0,095	0,016	0,042	0,012	0,169	0,000	0,005	0,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
X08	Pearson Correlation	0,114	0,322	,368*	,599**	1	,577**	,427*	,551**	,744**	,528**	,381*	0,010	0,295	0,121	,680**	
	Sig. (2-tailed)	0,548	0,083	0,046	0,000		0,001	0,019	0,002	0,000	0,003	0,038	0,960	0,114	0,524	0,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
X09	Pearson Correlation	,513**	,632**	,455*	,503**	,577**	1	,485**	0,335	,496**	,559**	,429*	0,299	0,299	,453*	,795**	
	Sig. (2-tailed)	0,004	0,000	0,012	0,005	0,001		0,007	0,070	0,005	0,001	0,018	0,108	0,109	0,012	0,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
X11	Pearson Correlation	,385*	0,255	0,077	0,260	,427*	,485**	1	0,243	,378*	,502**	-0,093	0,304	0,136	-0,059	,531**	
	Sig. (2-tailed)	0,036	0,174	0,685	0,166	0,019	0,007		0,196	0,040	0,005	0,624	0,102	0,472	0,756	0,003	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
X12	Pearson Correlation	-	0,152	0,164	,434*	0,310	,551**	0,335	0,243	1	,421*	0,320	0,314	0,013	0,203	0,187	,427*
	Sig. (2-tailed)		0,424	0,385	0,017	0,095	0,002	0,070	0,196		0,021	0,085	0,091	0,947	0,282	0,321	0,019
	N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X13	Pearson Correlation	0,185	,493**	0,163	,436*	,744**	,496**	,378*	,421*	1	0,320	0,161	0,077	0,094	-0,047	,585**	
	Sig. (2-tailed)	0,327	0,006	0,390	0,016	0,000	0,005	0,040	0,021		0,085	0,396	0,687	0,620	0,806	0,001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	

X14	Pearson Correlation	0,209	0,315	,446*	,373*	,528**	,559**	,502**	0,320	0,320	1	0,311	0,285	0,086	0,136	,590**	
	Sig. (2-tailed)	0,268	0,090	0,014	0,042	0,003	0,001	0,005	0,085	0,085		0,095	0,127	0,652	0,474	0,001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X15	Pearson Correlation	0,049	0,207	,574**	,452*	,381*	,429*	-0,093	0,314	0,161	0,311	1	0,144	,473**	,605**	,530**	
	Sig. (2-tailed)	0,796	0,273	0,001	0,012	0,038	0,018	0,624	0,091	0,396	0,095		0,446	0,008	0,000	0,003	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X16	Pearson Correlation	,582**	,506**	0,106	0,258	0,010	0,299	0,304	0,013	0,077	0,285	0,144	1	,486**	0,133	,582**	
	Sig. (2-tailed)	0,001	0,004	0,579	0,169	0,960	0,108	0,102	0,947	0,687	0,127	0,446		0,006	0,482	0,001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X17	Pearson Correlation	0,174	0,039	0,341	,638**	0,295	0,299	0,136	0,203	0,094	0,086	,473**	,486**	1	,565**	,598**	
	Sig. (2-tailed)	0,359	0,837	0,065	0,000	0,114	0,109	0,472	0,282	0,620	0,652	0,008	0,006		0,001	0,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X18	Pearson Correlation	-	0,025	0,181	,570**	,497**	0,121	,453*	-0,059	0,187	-0,047	0,136	,605**	0,133	,565**	1	,438*
	Sig. (2-tailed)	0,897	0,339	0,001	0,005	0,524	0,012	0,756	0,321	0,806	0,474	0,000	0,482	0,001		0,016	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	,534**	,646**	,542**	,694**	,680**	,795**	,531**	,427*	,585**	,590**	,530**	,582**	,598**	,438*	1	
	Sig. (2-tailed)	0,002	0,000	0,002	0,000	0,000	0,000	0,003	0,019	0,001	0,001	0,003	0,001	0,000	0,016		
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

3. Uji Reliabilitas

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,859	14

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X02	38,97	56,930	0,356	0,860
X04	39,90	55,334	0,557	0,846
X06	38,37	56,792	0,554	0,847
X07	38,50	55,845	0,695	0,841
X08	39,23	52,185	0,642	0,841
X09	39,50	51,914	0,797	0,832
X11	39,87	57,361	0,425	0,854
X12	39,27	56,754	0,411	0,855
X13	39,27	55,237	0,513	0,849
X14	39,20	58,648	0,564	0,849
X15	38,87	57,430	0,493	0,850
X16	39,00	57,310	0,399	0,856
X17	38,47	57,223	0,477	0,851
X18	38,47	57,844	0,387	0,856

B. Stres Kerja

1. Uji Validitas (Tahap 1)

		Y01	Y02	Y03	Y04	Y05	Y06	Y07	Y08	Y09	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Total
Y01	Pearson Correlation	1	,566**	-0,161	0,156	,526**	,400*	,605**	,620**	,476**	,578**	,460*	,533**	,499**	0,207	,371*	,656**
	Sig. (2-tailed)		0,001	0,395	0,409	0,003	0,028	0,000	0,000	0,008	0,001	0,011	0,002	0,005	0,273	0,043	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y02	Pearson Correlation	,566**	1	-0,209	0,239	0,337	0,098	0,226	0,117	0,230	0,322	0,261	0,312	,431*	-0,002	0,295	,406*
	Sig. (2-tailed)	0,001		0,268	0,203	0,068	0,607	0,230	0,538	0,222	0,083	0,163	0,093	0,017	0,991	0,114	0,026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y03	Pearson Correlation	-0,161	-0,209	1	-0,184	-0,323	-0,183	-0,054	-0,041	-0,071	-0,268	0,004	-0,173	-0,045	-0,135	-0,037	-0,093
	Sig. (2-tailed)	0,395	0,268		0,331	0,082	0,334	0,775	0,828	0,709	0,152	0,984	0,362	0,812	0,476	0,844	0,626
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y04	Pearson Correlation	0,156	0,239	-0,184	1	,415*	0,156	0,276	,429*	,651**	,473**	,488**	,626**	,574**	,386*	,547**	,611**
	Sig. (2-tailed)	0,409	0,203	0,331		0,022	0,411	0,139	0,018	0,000	0,008	0,006	0,000	0,001	0,035	0,002	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y05	Pearson Correlation	,526**	0,337	-0,323	,415*	1	,495**	,482**	,541**	,563**	,702**	,560**	,679**	,616**	0,328	,655**	,737**
	Sig. (2-tailed)	0,003	0,068	0,082	0,022		0,005	0,007	0,002	0,001	0,000	0,001	0,000	0,000	0,076	0,000	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y06	Pearson Correlation	,400*	0,098	-0,183	0,156	,495**	1	,742**	,545**	,368*	,438*	0,237	,397*	,411*	,528**	,437*	,585**
	Sig. (2-tailed)	0,028	0,607	0,334	0,411	0,005		0,000	0,002	0,045	0,015	0,208	0,030	0,024	0,003	0,016	0,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y07	Pearson Correlation	,605**	0,226	-0,054	0,276	,482**	,742**	1	,790**	,630**	,652**	,484**	,550**	,488**	,576**	,576**	,775**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,230	0,775	0,139	0,007	0,000		0,000	0,000	0,000	0,007	0,002	0,006	0,001	0,001	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y08	Pearson Correlation	,620**	0,117	-0,041	,429*	,541**	,545**	,790**	1	,757**	,758**	,606**	,645**	,579**	,575**	,513**	,817**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,538	0,828	0,018	0,002	0,002	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,001	0,001	0,004	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y09	Pearson Correlation	,476**	0,230	-0,071	,651**	,563**	,368*	,630**	,757**	1	,856**	,764**	,773**	,774**	,526**	,658**	,876**
	Sig. (2-tailed)	0,008	0,222	0,709	0,000	0,001	0,045	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,003	0,000	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Y10	Pearson Correlation	,578**	0,322	-0,268	,473**	,702**	,438*	,652**	,758**	,856**	1	,725**	,772**	,693**	,398*	,583**	,849**
	Sig. (2-tailed)	0,001	0,083	0,152	0,008	0,000	0,015	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,029	0,001	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y11	Pearson Correlation	,460*	0,261	0,004	,488**	,560**	0,237	,484**	,606**	,764**	,725**	1	,874**	,806**	0,345	,679**	,818**
	Sig. (2-tailed)	0,011	0,163	0,984	0,006	0,001	0,208	0,007	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,062	0,000	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y12	Pearson Correlation	,533**	0,312	-0,173	,626**	,679**	,397*	,550**	,645**	,773**	,772**	,874**	1	,907**	,552**	,794**	,908**
	Sig. (2-tailed)	0,002	0,093	0,362	0,000	0,000	0,030	0,002	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,002	0,000	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y13	Pearson Correlation	,499**	,431*	-0,045	,574**	,616**	,411*	,488**	,579**	,774**	,693**	,806**	,907**	1	,564**	,777**	,889**
	Sig. (2-tailed)	0,005	0,017	0,812	0,001	0,000	0,024	0,006	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000		0,001	0,000	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y14	Pearson Correlation	0,207	-0,002	-0,135	,386*	0,328	,528**	,576**	,575**	,526**	,398*	0,345	,552**	,564**	1	,471**	,615**
	Sig. (2-tailed)	0,273	0,991	0,476	0,035	0,076	0,003	0,001	0,001	0,003	0,029	0,062	0,002	0,001		0,009	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y15	Pearson Correlation	,371*	0,295	-0,037	,547**	,655**	,437*	,576**	,513**	,658**	,583**	,679**	,794**	,777**	,471**	1	,814**
	Sig. (2-tailed)	0,043	0,114	0,844	0,002	0,000	0,016	0,001	0,004	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,009		0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	,656**	,406*	-0,093	,611**	,737**	,585**	,775**	,817**	,876**	,849**	,818**	,908**	,889**	,615**	,814**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,026	0,626	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

2. Uji Validitas (Tahap 2)

		Y01	Y02	Y04	Y05	Y06	Y07	Y08	Y09	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Total
Y01	Pearson Correlation	1	,566**	0,156	,526**	,400*	,605**	,620**	,476**	,578**	,460*	,533**	,499**	0,207	,371*	,656**
	Sig. (2-tailed)		0,001	0,409	0,003	0,028	0,000	0,000	0,008	0,001	0,011	0,002	0,005	0,273	0,043	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y02	Pearson Correlation	,566**	1	0,239	0,337	0,098	0,226	0,117	0,230	0,322	0,261	0,312	,431*	-0,002	0,295	,406*
	Sig. (2-tailed)	0,001		0,203	0,068	0,607	0,230	0,538	0,222	0,083	0,163	0,093	0,017	0,991	0,114	0,026
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y04	Pearson Correlation	0,156	0,239	1	,415*	0,156	0,276	,429*	,651**	,473**	,488**	,626**	,574**	,386*	,547**	,611**
	Sig. (2-tailed)	0,409	0,203		0,022	0,411	0,139	0,018	0,000	0,008	0,006	0,000	0,001	0,035	0,002	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y05	Pearson Correlation	,526**	0,337	,415*	1	,495**	,482**	,541**	,563**	,702**	,560**	,679**	,616**	0,328	,655**	,737**
	Sig. (2-tailed)	0,003	0,068	0,022		0,005	0,007	0,002	0,001	0,000	0,001	0,000	0,000	0,076	0,000	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y06	Pearson Correlation	,400*	0,098	0,156	,495**	1	,742**	,545**	,368*	,438*	0,237	,397*	,411*	,528**	,437*	,585**
	Sig. (2-tailed)	0,028	0,607	0,411	0,005		0,000	0,002	0,045	0,015	0,208	0,030	0,024	0,003	0,016	0,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y07	Pearson Correlation	,605**	0,226	0,276	,482**	,742**	1	,790**	,630**	,652**	,484**	,550**	,488**	,576**	,576**	,775**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,230	0,139	0,007	0,000		0,000	0,000	0,000	0,007	0,002	0,006	0,001	0,001	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y08	Pearson Correlation	,620**	0,117	,429*	,541**	,545**	,790**	1	,757**	,758**	,606**	,645**	,579**	,575**	,513**	,817**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,538	0,018	0,002	0,002	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,001	0,001	0,004	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y09	Pearson Correlation	,476**	0,230	,651**	,563**	,368*	,630**	,757**	1	,856**	,764**	,773**	,774**	,526**	,658**	,876**
	Sig. (2-tailed)	0,008	0,222	0,000	0,001	0,045	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,000	0,003	0,000	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y10	Pearson Correlation	,578**	0,322	,473**	,702**	,438*	,652**	,758**	,856**	1	,725**	,772**	,693**	,398*	,583**	,849**
	Sig. (2-tailed)	0,001	0,083	0,008	0,000	0,015	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,000	0,029	0,001	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y11	Pearson Correlation	,460*	0,261	,488**	,560**	0,237	,484**	,606**	,764**	,725**	1	,874**	,806**	0,345	,679**	,818**
	Sig. (2-tailed)	0,011	0,163	0,006	0,001	0,208	0,007	0,000	0,000	0,000		0,000	0,000	0,062	0,000	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y12	Pearson Correlation	,533**	0,312	,626**	,679**	,397*	,550**	,645**	,773**	,772**	,874**	1	,907**	,552**	,794**	,908**
	Sig. (2-tailed)	0,002	0,093	0,000	0,000	0,030	0,002	0,000	0,000	0,000	0,000		0,000	0,002	0,000	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Y13	Pearson Correlation	,499**	,431*	,574**	,616**	,411*	,488**	,579**	,774**	,693**	,806**	,907**	1	,564**	,777**	,889**
	Sig. (2-tailed)	0,005	0,017	0,001	0,000	0,024	0,006	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000		0,001	0,000	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y14	Pearson Correlation	0,207	-0,002	,386*	0,328	,528**	,576**	,575**	,526**	,398*	0,345	,552**	,564**	1	,471**	,615**
	Sig. (2-tailed)	0,273	0,991	0,035	0,076	0,003	0,001	0,001	0,003	0,029	0,062	0,002	0,001		0,009	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y15	Pearson Correlation	,371*	0,295	,547**	,655**	,437*	,576**	,513**	,658**	,583**	,679**	,794**	,777**	,471**	1	,814**
	Sig. (2-tailed)	0,043	0,114	0,002	0,000	0,016	0,001	0,004	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,009		0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	,656**	,406*	,611**	,737**	,585**	,775**	,817**	,876**	,849**	,818**	,908**	,889**	,615**	,814**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,026	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



3. Uji Reliabilitas

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,939	14

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y01	38,13	116,740	0,614	0,937
Y02	38,07	120,685	0,339	0,944
Y04	39,77	116,185	0,560	0,938
Y05	38,83	112,626	0,712	0,934
Y06	38,33	116,575	0,530	0,939
Y07	38,43	110,254	0,724	0,934
Y08	38,83	111,868	0,777	0,933
Y09	38,97	107,551	0,844	0,930
Y10	38,87	109,913	0,835	0,931
Y11	39,07	107,651	0,764	0,933
Y12	38,93	105,582	0,891	0,928
Y13	38,67	106,989	0,856	0,930
Y14	38,43	116,185	0,560	0,938
Y15	38,77	111,289	0,772	0,933

Lampiran 7. Hasil Statistik Frekuensi & Analisis Bivariat

1. Tabel Frekuensi

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	3	5,6	5,6	5,6
	Perempuan	51	94,4	94,4	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 25 Tahun	14	25,9	25,9	25,9
	26 - 30 Tahun	35	64,8	64,8	90,7
	31 - 35 Tahun	3	5,6	5,6	96,3
	> 35 Tahun	2	3,7	3,7	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keperawatan	39	72,2	72,2	72,2
	S1 Keperawatan	15	27,8	27,8	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Unit Kerja					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RPU 1	19	35,2	35,2	35,2
	RPU 3	15	27,8	27,8	63,0
	RPA	6	11,1	11,1	74,1
	KBBL	7	13,0	13,0	87,0
	ICU/PICU/PERINA	7	13,0	13,0	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Masa Kerja					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Tahun	4	7,4	7,4	7,4
	2 Tahun	11	20,4	20,4	27,8
	3 Tahun	20	37,0	37,0	64,8
	4 Tahun	3	5,6	5,6	70,4
	5 Tahun	8	14,8	14,8	85,2
	6 Tahun	2	3,7	3,7	88,9
	7 Tahun	6	11,1	11,1	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

2. Analisis Univariat

Rotasi Kerja Sementara					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	46,3	46,3	46,3
	Kurang Baik	29	53,7	53,7	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Stres Kerja					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	6	11,1	11,1	11,1
	Sedang	38	70,4	70,4	81,5
	Tinggi	10	18,5	18,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Rotasi Kerja	Mean	38,54	,992
Sementara	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 36,55	
		Upper Bound 40,53	
	5% Trimmed Mean	38,45	
	Median	37,00	
	Variance	53,159	
	Std. Deviation	7,291	
	Minimum	23	
	Maximum	62	
	Range	39	
	Interquartile Range	9	
	Skewness	,242	,325
	Kurtosis	1,196	,639
Stres Kerja	Mean	44,11	1,084
Sementara	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 41,94	
		Upper Bound 46,29	
	5% Trimmed Mean	43,85	
	Median	43,00	
	Variance	63,497	
	Std. Deviation	7,968	
	Minimum	24	
	Maximum	70	
	Range	46	
	Interquartile Range	11	
	Skewness	,586	,325
	Kurtosis	1,290	,639

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Rotasi Kerja Sementara	,119	54	,056	,956	54	,047
Stres Kerja	,130	54	,024	,966	54	,125

a. Lilliefors Significance Correction

Kategori	Rumus
Rendah	$X < M - 1SD$ $X < 44 - 8$ $X < 36$
Sedang	$M - 1SD \leq X < M + 1SD$ $44 - 8 \leq X < 44 + 8$ $36 < X < 52$
Tinggi	$X \geq M + SD$ $X \geq 44 + 8$ $X \geq 52$

3. Analisis Bivariat

Rotasi Kerja Sementara * Stres Kerja Crosstabulation

		Stres Kerja			Total	
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Rotasi Kerja Sementara	Baik	Count	6	17	2	25
		Expected	2,8	17,6	4,6	25,0
	Kurang	Count	0	21	8	29
		Expected	3,2	20,4	5,4	29,0
	Baik	Count	0,0%	44,7%	20,0%	46,3%
		Expected	0,0%	55,3%	80,0%	53,7%
Total	Count	6	38	10	54	
	Expected	6,0	38,0	10,0	54,0	
	% within Stres Kerja	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,778 ^a	2	,008
Likelihood Ratio	12,298	2	,002
Linear-by-Linear Association	8,608	1	,003
N of Valid Cases	54		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,78.

Usia * Rotasi Kerja Sementara

		Rotasi Kerja Sementara		Total	
		Baik	Kurang Baik		
Usia	20-25 Tahun	Count	5	9	14
		% within Rotasi Kerja Sementara	20,0%	31,0%	25,9%
	26-30 Tahun	Count	18	17	35
		% within Rotasi Kerja Sementara	72,0%	58,6%	64,8%
	31-35 Tahun	Count	0	3	3
		% within Rotasi Kerja Sementara	0,0%	10,3%	5,6%
	>30 Tahun	Count	2	0	2
		% within Rotasi Kerja Sementara	8,0%	0,0%	3,7%
Total		Count	25	29	54
		% within Rotasi Kerja Sementara	100,0%	100,0%	100,0%

Jenis Kelamin * Rotasi Kerja Sementara

		Rotasi Kerja Sementara		Total	
		Baik	Kurang Baik		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	1	2	3
		% within Rotasi Kerja Sementara	4,0%	6,9%	5,6%
	Perempuan	Count	24	27	51
		% within Rotasi Kerja Sementara	96,0%	93,1%	94,4%
Total		Count	25	29	54
		% within Rotasi Kerja Sementara	100,0%	100,0%	100,0%

Masa Kerja * Rotasi Kerja Sementara

			Rotasi Kerja Sementara		Total
			Baik	Kurang Baik	
Masa Kerja	1 Tahun	Count	3	1	4
		% within Rotasi Kerja Sementara	12,0%	3,4%	7,4%
	2 Tahun	Count	3	8	11
		% within Rotasi Kerja Sementara	12,0%	27,6%	20,4%
	3 Tahun	Count	9	11	20
		% within Rotasi Kerja Sementara	36,0%	37,9%	37,0%
	4 Tahun	Count	2	1	3
		% within Rotasi Kerja Sementara	8,0%	3,4%	5,6%
	5 Tahun	Count	3	5	8
		% within Rotasi Kerja Sementara	12,0%	17,2%	14,8%
	6 Tahun	Count	1	1	2
		% within Rotasi Kerja Sementara	4,0%	3,4%	3,7%
	7 Tahun	Count	4	2	6
		% within Rotasi Kerja Sementara	16,0%	6,9%	11,1%
Total		Count	25	29	54
		% within Rotasi Kerja Sementara	100,0%	100,0%	100,0%

Pendidikan * Rotasi Kerja Sementara

			Rotasi Kerja Sementara		Total
			Baik	Kurang Baik	
Pendidikan	D3 Keperawatan	Count	18	21	39
		% within Rotasi Kerja Sementara	72,0%	72,4%	72,2%
	S1 Keperawatan	Count	7	8	15
		% within Rotasi Kerja Sementara	28,0%	27,6%	27,8%
Total		Count	25	29	54
		% within Rotasi Kerja Sementara	100,0%	100,0%	100,0%

Usia * Stres Kerja

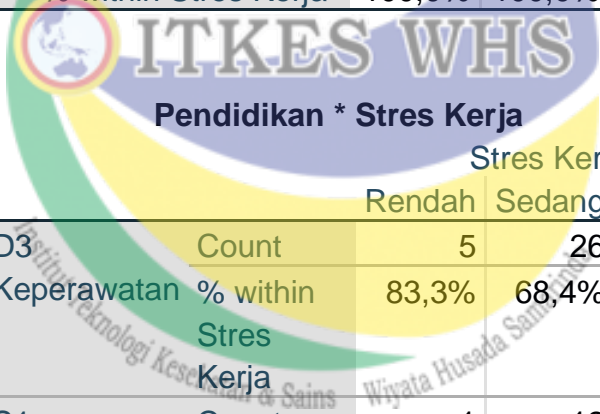
		Stres Kerja			Total	
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Usia	20-25 Tahun	Count	1	10	3	14
		% within Stres Kerja	16,7%	26,3%	30,0%	25,9%
26-30 Tahun		Count	5	23	7	35
		% within Stres Kerja	83,3%	60,5%	70,0%	64,8%
31-35 Tahun		Count	0	3	0	3
		% within Stres Kerja	0,0%	7,9%	0,0%	5,6%
>30 Tahun		Count	0	2	0	2
		% within Stres Kerja	0,0%	5,3%	0,0%	3,7%
Total		Count	6	38	10	54
		% within Stres Kerja	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Jenis Kelamin * Stres Kerja

		Stres Kerja			Total	
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	0	3	0	3
		% within Stres Kerja	0,0%	7,9%	0,0%	5,6%
Perempuan		Count	6	35	10	51
		% within Stres Kerja	100,0%	92,1%	100,0%	94,4%
Total		Count	6	38	10	54
		% within Stres Kerja	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Masa Kerja * Stres Kerja

			Stres Kerja			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
Masa Kerja	1	Count	1	3	0	4
	Tahun	% within Stres Kerja	16,7%	7,9%	0,0%	7,4%
2	Count	0	9	2	11	
	Tahun	% within Stres Kerja	0,0%	23,7%	20,0%	20,4%
3	Count	5	9	6	20	
	Tahun	% within Stres Kerja	83,3%	23,7%	60,0%	37,0%
4	Count	0	3	0	3	
	Tahun	% within Stres Kerja	0,0%	7,9%	0,0%	5,6%
5	Count	0	7	1	8	
	Tahun	% within Stres Kerja	0,0%	18,4%	10,0%	14,8%
6	Count	0	1	1	2	
	Tahun	% within Stres Kerja	0,0%	2,6%	10,0%	3,7%
7	Count	0	6	0	6	
	Tahun	% within Stres Kerja	0,0%	15,8%	0,0%	11,1%
Total	Count	6	38	10	54	
	% within Stres Kerja	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	



Pendidikan * Stres Kerja

			Stres Kerja			Total
			Rendah	Sedang	Tinggi	
Pendidikan D3 Keperawatan	Count	5	26	8	39	
	% within Stres Kerja	83,3%	68,4%	80,0%	72,2%	
S1 Keperawatan	Count	1	12	2	15	
	% within Stres Kerja	16,7%	31,6%	20,0%	27,8%	
Total	Count	6	38	10	54	
	% within Stres Kerja	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

f itkeswhs

@ itkeswhs

www.itkeswhs.ac.id

info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 176 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

9 Februari 2021

Kepada Yth.

Direktur RS. Samarinda Medika Citra
Cq. Diklit RS. Samarinda Medika Citra
di -

Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : FAJAR GUSTIA RAHMAN
NIM : B19011008
Semester : III
Program Studi : SI Keperawatan
Judul Penelitian : **Hubungan Rotasi kerja sementara dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit samarinda medika citra**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK: 114104.87.13.075

"Hold The Future Now"



**RUMAH SAKIT
SAMARINDA MEDIKA CITRA**

Jl. KadrieOening No. 85 RT 35 Samarinda 75124
Telp. 0541-727 3000 (Hunting); Fax. 0541-7272 888; UGD 0541-7272911

Nomor : 121/DIR/SMC/II/2021
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Permohonan Penelitian

**Kepada Yth.
REKTOR
ITKES Wiyata Husada
di -
Tempat**

Sehubungan dengan surat permohonan izin melakukan penelitian mahasiswa dari ITKES Wiyata Husada Samarinda di RS Samarinda Medika Citra, dengan ini kami sampaikan bahwa kami memberikan ijin kepada mahasiswa a/n:

Nama : Fajar Gustia Rahman
NIM : B19011008
Semester : III (tiga)
Program Studi : SI Keperawatan
Judul Penelitian : Hubungan Rotasi Kerja Sementara dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

Untuk melaksanakan kegiatan Penelitian Tugas Akhir di RS Samarinda Medika Citra, Periode Januari - Februari 2021. Kegiatan tersebut dapat dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak mengganggu pelayanan RS Samarinda Medika Citra.
2. Mematuhi ketentuan dan prosedur yang telah ditetapkan oleh RS Samarinda Medika Citra.
3. Hasil kegiatan untuk tujuan akademik (tidak untuk dipublikasikan)
4. Menyerahkan laporan hasil kegiatan kepada RS Samarinda Medika Citra melalui bagian Pendidikan dan Pelatihan (DIKLAT) paling lambat 1 (satu) bulan setelah selesai pelaksanaan penelitian.
5. Kegiatan Penelitian dimulai setelah proses administrasi selesai.
6. Bersedia mempresentasikan hasil kegiatan sesuai kebutuhan RS Samarinda Medika Citra dengan waktu yang telah ditentukan berdasarkan kesepakatan bersama
7. Proses administrasi diselesaikan 3 (hari) sebelum melakukan Penelitian.

Untuk memperoleh keterangan lebih lanjut sebelum melaksanakan kegiatan, ybs dapat menghubungi unit Diklat a/n Annisa Nurhardiyanti, MM (081 - 155 - 202 - 05)

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Samarinda, 24 Februari 2021
RS Samarinda Medika Citra
Direktur


Dr. Teguh Nurwanto, MARS.
RUMAH SAKIT
SAMARINDA MEDIKA CITRA

Tembusan :
1. SDM
2. Sekretariat