

## **Gambaran Stres Kerja, Depresi, dan Kecemasan pada Perawat RS XYZ Tahun 2025**

**Dedi Gunawan<sup>1</sup> Eka Cempaka Putri<sup>2</sup> Fierdania Yusvita<sup>3</sup> Izzatu Millah<sup>4</sup> Erna Veronika<sup>5</sup>**  
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul,  
Jakarta, Indonesia<sup>1,2</sup>

Email: [dedigunawan.co.id@gmail.com](mailto:dedigunawan.co.id@gmail.com)<sup>1</sup> [ekacempaka.putri@gmail.com](mailto:ekacempaka.putri@gmail.com)<sup>2</sup>  
[fierdania@esaunggul.ac.id](mailto:fierdania@esaunggul.ac.id)<sup>3</sup> [izzatu.millah@esaunggul.ac.id](mailto:izzatu.millah@esaunggul.ac.id)<sup>4</sup> [erna.veronika@esaunggul.ac.id](mailto:erna.veronika@esaunggul.ac.id)<sup>5</sup>

### **Abstrak**

Stres kerja, depresi, dan kecemasan merupakan masalah kesehatan mental yang berpotensi dialami perawat akibat tuntutan pekerjaan, tanggung jawab profesional, dan tekanan lingkungan kerja rumah sakit. Kondisi ini dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis serta kualitas pelayanan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran stres kerja, depresi, dan kecemasan pada perawat di RS XYZ Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 85 perawat yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat stres kerja, depresi, dan kecemasan dengan kategori normal, ringan, sedang, parah, dan sangat parah. Data dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada pada kategori normal untuk stres kerja (77,6%), depresi (77,6%), dan kecemasan (78,8%). Meskipun demikian, masih terdapat perawat yang mengalami stres kerja, depresi, dan kecemasan pada tingkat ringan hingga parah dalam proporsi yang lebih kecil. Kesimpulan yang didapatkan adalah kondisi kesehatan mental perawat di RS XYZ Tahun 2025 berada pada kategori normal, namun tetap ditemukan gejala pada sebagian responden sehingga diperlukan upaya pemantauan dan dukungan psikologis secara berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Stres Kerja, Depresi, Kecemasan, Perawat

### **Abstract**

*Work stress, depression, and anxiety are mental health problems that may be experienced by nurses due to job demands, professional responsibilities, and the pressures of the hospital work environment. These conditions can affect psychological well-being as well as the quality of nursing care services. This study aimed to describe work stress, depression, and anxiety among nurses at XYZ Hospital in 2025. This research employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 85 nurses selected using a total sampling technique. Data were collected using a questionnaire measuring levels of work stress, depression, and anxiety categorized as normal, mild, moderate, severe, and extremely severe. Data were analyzed using univariate analysis in the form of frequency distributions and percentages. The results showed that most nurses were in the normal category for work stress (77.6%), depression (77.6%), and anxiety (78.8%). However, a smaller proportion of nurses experienced mild to severe levels of work stress, depression, and anxiety. In conclusion, the mental health condition of nurses at XYZ Hospital in 2025 was generally within the normal category; nevertheless, symptoms were still identified in some respondents, indicating the need for ongoing monitoring and psychological support.*

**Keywords:** Work Stress, Depression, Anxiety, Nurses



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

## **PENDAHULUAN**

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran sentral dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat kepada individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat, baik

dalam kondisi sehat maupun sakit. Asuhan keperawatan tersebut meliputi proses pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi keperawatan. Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi keperawatan dan diakui secara hukum untuk menjalankan praktik keperawatan sesuai ketentuan perundang-undangan. Dalam pelaksanaannya, perawat tidak bekerja secara mandiri, melainkan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain seperti dokter, bidan, dan tenaga medis lainnya, sehingga tugas dan tanggung jawab perawat bersifat kompleks dan berkesinambungan (Fhirawati, 2020). Kompleksitas tugas tersebut menyebabkan perawat rentan mengalami stres kerja. Di lingkungan rumah sakit, perawat dituntut untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan berkualitas dalam berbagai kondisi pasien, termasuk pasien dengan kondisi kritis maupun kegawatdaruratan. Selain tuntutan fisik, perawat juga menghadapi tekanan emosional dan administratif yang tinggi, seperti beban dokumentasi, komunikasi dengan keluarga pasien, serta tanggung jawab terhadap keselamatan pasien. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan perawat, tetapi juga dapat memengaruhi mutu pelayanan keperawatan yang diberikan. American National Association for Occupational Health menempatkan stres kerja pada perawat dalam 40 besar kasus stres pada pekerja, yang menunjukkan tingginya risiko stres pada profesi ini (Fuada et al., 2017).

Secara global, stres kerja merupakan masalah yang signifikan di berbagai sektor pekerjaan, termasuk sektor kesehatan. Data Labour Force Survey (LFS) di Inggris menunjukkan bahwa pada periode 2018–2021 prevalensi stres, depresi, dan kecemasan terkait pekerjaan mencapai 1.780 kasus per 100.000 pekerja. Industri rumah sakit menempati angka yang lebih tinggi, yaitu 2.770 kasus per 100.000 pekerja, dibandingkan sektor industri lainnya seperti pendidikan dan administrasi publik (Health and Safety Executive, 2021). Data tersebut menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit memiliki tingkat kerentanan stres kerja yang lebih tinggi. Dari berbagai kelompok tenaga kesehatan, perawat merupakan kelompok yang paling sering dilaporkan mengalami stres kerja akibat intensitas kontak langsung dengan pasien dan beban kerja yang berkelanjutan. Prevalensi stres kerja pada perawat juga ditemukan tinggi di berbagai negara. Di Amerika Serikat, prevalensi stres kerja pada perawat mencapai 89,2% pada tahun 2023, diikuti Korea Selatan sebesar 85,2% pada tahun 2022, serta negara-negara di Eropa sebesar 58,2% pada tahun 2021 (Puspita & Nauli, 2021). Di Indonesia, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) melaporkan bahwa sebanyak 50,9% perawat mengalami stres kerja pada tahun 2022. Beberapa penelitian di rumah sakit menunjukkan angka yang cukup tinggi, seperti 44% di Rumah Sakit Husada, 51,5% di Rumah Sakit MH Thamrin Jakarta, 54% di Rumah Sakit PELNI Petamburan, serta 51,2% pada perawat di unit ICU dan IGD. Data tersebut mengindikasikan bahwa perawat merupakan kelompok tenaga kesehatan dengan tingkat stres kerja yang relatif tinggi dibandingkan profesi lainnya.

Stres secara umum dapat didefinisikan sebagai respons individu terhadap tuntutan atau tekanan yang dianggap melebihi kemampuan adaptasi. Stres dapat muncul akibat faktor fisik, psikologis, maupun sosial yang dialami individu dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks kerja, stres terjadi ketika tuntutan pekerjaan tidak seimbang dengan kemampuan, sumber daya, atau kebutuhan individu. Stres tidak selalu bersifat negatif, karena dalam batas tertentu dapat meningkatkan kewaspadaan dan kinerja. Namun, stres yang berlangsung terus-menerus dan tidak terkelola dengan baik dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan fisik, mental, dan emosional individu (Janah, 2023). Stres kerja pada profesi perawat memiliki karakteristik khusus yang dipengaruhi oleh sifat pekerjaan keperawatan. Perawat dituntut untuk bekerja dalam sistem shift, menghadapi kondisi pasien yang beragam, serta berinteraksi secara intens dengan pasien dan keluarga pasien. Selain itu, perawat juga harus menjalankan tugas administratif seperti pendokumentasian asuhan keperawatan dan pelaporan medis.

Tekanan tersebut menjadikan perawat rentan mengalami kelelahan fisik dan psikologis. Petugas kesehatan, khususnya perawat, diketahui memiliki tekanan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan profesi lain akibat beban kerja berlebih, tekanan waktu, risiko paparan penyakit infeksi, serta kondisi pasien yang kritis (NIOSH, 2020). Dampak stres kerja pada perawat dapat muncul dalam berbagai aspek, baik psikologis, fisik, maupun perilaku. Stres kerja dapat menyebabkan kelelahan emosional, gangguan tidur, penurunan konsentrasi, serta peningkatan konflik dengan rekan kerja dan atasan. Dalam jangka panjang, stres kerja dapat menurunkan kinerja perawat dan berdampak pada keselamatan pasien. Oleh karena itu, pengukuran stres kerja menjadi penting sebagai upaya pencegahan dan pengendalian. Berbagai instrumen telah digunakan untuk mengukur stres kerja, seperti *Perceived Stress Scale* (PSS), DASS-21, dan *Nursing Stress Scale* (NSS). Dari berbagai instrumen tersebut, PSS dinilai cukup sederhana dan efektif untuk mengukur persepsi stres individu, termasuk pada perawat, sehingga banyak digunakan dalam penelitian stres kerja keperawatan.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara berbagai faktor dengan stres kerja pada perawat. Penelitian Jundillah et al. (2017) menemukan adanya hubungan antara beban kerja dengan stres kerja pada perawat di Kabupaten Konawe Kepulauan. Penelitian Hendarti dan Azteria (2020) juga menunjukkan hubungan antara beban kerja dan shift kerja dengan stres kerja pada perawat rawat inap. Selain itu, Kaimudin et al. (2016) menemukan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan stres kerja perawat, sementara Christina dan Zahra (2021) melaporkan adanya hubungan antara hubungan interpersonal dan beban kerja dengan stres kerja pada perawat yang merawat pasien Covid-19. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa stres kerja pada perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang perlu diteliti lebih lanjut. Rumah Sakit XYZ merupakan rumah sakit umum swasta tipe C yang berlokasi di Jakarta Selatan dan melayani pasien umum maupun asuransi. Rumah sakit ini memiliki berbagai unit pelayanan seperti *Intensive Care Unit* (ICU), *Unit Gawat Darurat* (UGD), rawat inap, rawat jalan, kamar bedah, dan unit hemodialisa. Dalam menjalankan pelayanan keperawatan, RS XYZ didukung oleh 85 orang perawat yang tersebar di berbagai unit pelayanan. Perawat di RS XYZ bekerja dengan sistem tiga shift, yaitu shift pagi, sore, dan malam, dengan durasi kerja shift malam lebih panjang dibandingkan shift lainnya. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan kelelahan dan stres kerja pada perawat. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 perawat menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS), ditemukan bahwa 60% perawat mengalami stres berat, 20% stres sedang, dan 20% stres ringan. Data ini menunjukkan bahwa tingkat stres kerja pada perawat di RS XYZ tergolong tinggi, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai Gambaran Stres Kerja, Depresi Dan Kecemasan Pada Perawat RS XYZ Tahun 2025.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan hasil pengolahan data kuesioner yang dibagikan kepada 10 orang perawat rumah sakit XYZ, diperoleh gambaran mengenai tingkat stres kerja yang dialami oleh responden, hasil pengukuran menunjukkan bahwa 10 perawat yang berpartisipasi, sebanyak 6 orang (60%) berada pada kategori stres berat, 2 orang (20%) pada kategori stres sedang, dan 2 orang (20%) pada kategori stres ringan. Sementara itu, responden yang mengalami stres berat cukup tinggi. Faktor yang kemungkinan berkontribusi antara lain usia, jenis kelamin, *shift* kerja, dan masa kerja. Adapun responden yang berada pada kategori stres sedang dan stres ringan memiliki beban kerja yang masih dalam batas kemampuan dan mampu menyesuaikan diri terhadap tuntutan pekerjaan, meskipun tetap berpotensi mengalami peningkatan stres. Berdasarkan fenomena tersebut, penting untuk dilakukan penelitian lebih lanjut guna mengidentifikasi Gambaran Stres Kerja, Depresi Dan Kecemasan Pada Perawat RS XYZ Tahun 2025. Beberapa faktor yang diduga berkontribusi terhadap munculnya stres kerja antara lain

usia, jenis kelamin, *shift* kerja, dan masa kerja. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan untuk menganalisis sejauh mana Gambaran Stres Kerja, Depresi Dan Kecemasan Pada Perawat RS XYZ Tahun 2025. *Tujuan Umum*: Mengetahui gambaran stres kerja, depresi, dan kecemasan pada perawat RS XYZ Tahun 2025. *Tujuan Khusus*: Mengetahui gambaran stres kerja pada perawat RS XYZ Tahun 2025. Mengetahui gambaran depresi pada perawat RS XYZ Tahun 2025. Mengetahui gambaran kecemasan pada perawat di RS XYZ Tahun 2025.

## **Landasan Teori**

### **Stres Kerja**

Stres merupakan suatu respon adaptif yang dihubungkan antara individu dan proses psikologi seperti konsekuensi Tindakan, situasi, atau kejadian eksternal (lingkungan) yang menempatkan tuntutan psikologi dan fisik secara berlebihan. Secara sederhana stres juga dapat didefinisikan sebagai bentuk dari perasaan tertekan, ke tidak nyamanan, ketidak mudahan dan hambatan yang dirasakan secara emosional. Stres kerja adalah kondisi dimana terdapat kekuatan serta tantangan sebagai interaksi dalam diri seseorang akibat dari kendala atau tuntutan di tempat kerja yang dikaitkan dengan apa yang diinginkan (Mukhtar, 2021b). Teori Jewel dan Siegall dalam (Mahawati, 2021) menyatakan bahwa stres kerja merupakan keadaan suatu keadaan yang tidak menyenangkan atau tertekan yang berhubungan dengan faktor-faktor pekerjaan yang saling mempengaruhi dan mengubah psikologi dan fisiologis karyawan. Stres kerja dapat bersifat potensial dan nyata. Bersifat potensial apabila tekanan itu dirasakan sebagai interaksi antar karyawan dengan lingkungan, sedangkan bersifat nyata apabila orang bereaksi terhadap stres tersebut. Adanya stres pada diri karyawan akan dapat mempengaruhi tingkah laku sehari-hari.

### **Jenis-Jenis Stres**

Berney dan Selye dalam buku (Asih et al., 2018) mengatakan ada empat jenis stres:

1. *Eustress*. Merupakan stres yang menimbulkan stimulus dan kegairahan sehingga memiliki efek yang bermanfaat bagi individu yang mengalaminya. Contohnya tantangan baru karena tanggung jawab meningkatkan dan tekanan waktu.
2. *Distress*. Merupakan efek dari stres yang membahayakan seseorang yang sedang mengalaminya. Seperti tuntutan tugas yang berat yang dapat menguras energi sehingga terjadi penurunan sistem imun.
3. *Hyperstress*. Yaitu stres yang berdampak luar biasa bagi yang mengalaminya. Meskipun dapat bersifat positif atau negatif tetapi stres ini tetap saja membuat individu terbatas kemampuan adaptasinya. Contohnya stres akibat tekanan manajemen.
4. *Hypostress*. Merupakan stres yang timbul akibat kurangnya stimulasi. Contohnya pekerjaan yang monoton.

### **Gejala Stres Kerja**

Gejala stres kerja dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori utama: fisiologis, psikologis, dan perilaku. Berikut ini gejala-gejala stres kerja antara lain:

1. Gejala Fisiologis. Gejala stres kerja yang bersifat fisiologis meliputi berbagai perubahan dalam fungsi tubuh. Menurut *World Health Organization*, stres kronis dapat mengakibatkan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi dan serangan jantung. Selain itu, stres juga dapat menyebabkan gangguan pada sistem pencernaan, seperti sakit maag, serta gangguan tidur yang berdampak pada kesehatan secara keseluruhan.
2. Gejala Psikologi. Gejala psikologis dari stres kerja mencakup berbagai gangguan emosional dan mental. Menurut *American Psychological Association* (APA, 2020) stres kerja dapat menyebabkan kecemasan, depresi, dan ketegangan yang berkelanjutan. Pekerja yang

mengalami stres kerja cenderung merasa kewalahan, mudah marah, dan kehilangan minat dalam pekerjaan.

3. Gejala Perilaku. Gejala perilaku dari stres kerja mencakup berbagai perubahan dalam kebiasaan dan tindakan pekerja. Menurut *National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH, 2021)*, stres kerja dapat mengakibatkan penurunan produktivitas, peningkatan ketidakhadiran, dan perubahan pola makan serta kebiasaan tidur.

### **Dampak Stres Kerja**

Menurut Robbins dan Timoty (Yuli Asih, 2018) ada beberapa hal yang menjadi dampak dari stres kerja, antara lain:

1. Dampak Psikologis : Penurunan Kesejahteraan Mental. Stres kerja kronis menyebabkan penurunan kesejahteraan mental pekerja. Ini mencakup peningkatan tingkat kecemasan, depresi, dan kelelahan emosional. Penelitian ini menemukan bahwa pekerja yang mengalami stres kerja berkepanjangan cenderung melaporkan gejala burnout, yaitu kondisi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi pribadi. Kondisi ini dapat mengurangi kualitas hidup dan kebahagiaan secara keseluruhan.
2. Dampak Fisiologis: Masalah Kesehatan Fisik. Stres kerja berkepanjangan dikaitkan dengan berbagai masalah kesehatan fisik. Jurnal ini mencatat bahwa pekerja yang mengalami stres tinggi menunjukkan peningkatan kadar kortisol, yang dapat memicu kondisi seperti hipertensi, penyakit jantung, dan gangguan metabolisme seperti diabetes tipe 2. Selain itu, gejala fisik lainnya termasuk sakit kepala, gangguan tidur, dan masalah pencernaan juga sering dilaporkan.
3. Dampak Perilaku: Perilaku Tidak Sehat. Pekerja yang mengalami stres cenderung mengadopsi perilaku tidak sehat sebagai mekanisme koping. Ini termasuk peningkatan konsumsi alkohol, merokok, dan makan berlebihan. Perilaku ini tidak hanya berdampak negatif pada kesehatan individu tetapi juga dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja dan penurunan produktivitas.
4. Dampak Kognitif: Penurunan Fungsi Kognitif. Stres kerja dapat mempengaruhi kemampuan kognitif pekerja, termasuk buruknya konsentrasi, kesulitan dalam pengambilan keputusan, dan penurunan kemampuan memecahkan masalah. Penurunan fungsi kognitif ini dapat menghambat kinerja kerja dan meningkatkan risiko kesalahan dalam pekerjaan.
5. Dampak Organisasi: Penurunan Produktivitas dan Keterlibatan. Dampak stres kerja tidak hanya dirasakan oleh individu tetapi juga oleh organisasi. Jurnal ini mengungkapkan bahwa stres kerja yang tinggi menyebabkan penurunan produktivitas, peningkatan absensi, dan tingkat turnover karyawan yang lebih tinggi. Selain itu, stres kerja dapat mengurangi keterlibatan dan komitmen karyawan terhadap organisasi, yang pada akhirnya berdampak negatif pada kinerja dan keberhasilan organisasi secara keseluruhan.

### **Depresi**

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan perubahan suasana perasaan (mood), hilangnya minat atau kesenangan, perasaan sedih yang berkepanjangan, serta penurunan energi yang dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Depresi dapat muncul sebagai respons terhadap tekanan psikologis yang berlangsung dalam jangka waktu tertentu, termasuk tekanan yang berasal dari lingkungan kerja. Menurut Kurniawidjaja dan Ramadhan (2019), depresi akibat kerja merupakan kondisi gangguan mental yang muncul akibat paparan stresor kerja yang tidak dapat dikelola secara adaptif oleh individu. Stres kerja yang berlangsung lama tanpa penanganan yang tepat dapat berkembang menjadi depresi, terutama pada pekerja dengan beban kerja tinggi, tuntutan pekerjaan berlebihan, serta kurangnya dukungan sosial di tempat

kerja. Depresi akibat kerja ditandai dengan berbagai gejala, baik secara emosional, kognitif, maupun fisik. Gejala emosional meliputi perasaan sedih yang mendalam, putus asa, kehilangan motivasi, dan perasaan tidak berharga. Secara kognitif, individu dengan depresi dapat mengalami kesulitan berkonsentrasi, penurunan kemampuan mengambil keputusan, serta munculnya pikiran negatif terhadap diri sendiri maupun pekerjaannya. Sementara itu, gejala fisik yang sering muncul antara lain kelelahan berkepanjangan, gangguan tidur, perubahan nafsu makan, dan penurunan energi. Dalam konteks pekerjaan, depresi dapat berdampak signifikan terhadap kinerja individu. Pekerja yang mengalami depresi cenderung mengalami penurunan produktivitas, meningkatnya ketidakhadiran kerja, serta menurunnya kualitas pelayanan atau hasil kerja. Apabila tidak ditangani secara tepat, depresi akibat kerja dapat berkembang menjadi gangguan mental yang lebih berat dan berdampak pada kesejahteraan individu maupun organisasi secara keseluruhan.

### **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Depresi**

Depresi dipengaruhi oleh kombinasi faktor biologis, psikologis, dan sosial. Secara biologis, gangguan keseimbangan kimia otak berperan dalam munculnya gangguan suasana hati. Hastuti (2020) menyebutkan bahwa perubahan regulasi neurotransmitter dapat memengaruhi stabilitas emosi individu. Faktor psikologis seperti harga diri rendah, pola pikir negatif, serta ketidakmampuan mengelola tekanan juga meningkatkan risiko depresi. Individu yang mengalami tekanan dalam jangka waktu lama tanpa strategi koping yang efektif lebih rentan mengalami gangguan suasana hati (Khamisa et al., 2017). Faktor lingkungan kerja juga berkontribusi terhadap munculnya depresi. Tekanan pekerjaan yang terus-menerus, konflik peran, serta beban tanggung jawab yang besar dapat menjadi pemicu gangguan mental emosional. Pappa et al. (2020) melaporkan bahwa tekanan profesional pada tenaga kesehatan berhubungan dengan meningkatnya risiko depresi. Selain itu, kurangnya dukungan sosial dan kondisi kerja yang tidak mendukung dapat memperburuk kondisi psikologis individu. Restuti et al. (2023) menjelaskan bahwa lingkungan kerja yang tidak suportif dapat mempercepat berkembangnya gangguan depresi apabila tekanan tidak dikelola dengan baik.

### **Kecemasan**

Kecemasan merupakan reaksi emosional yang muncul sebagai respons terhadap ancaman atau tekanan yang dirasakan oleh individu, baik yang bersumber dari dalam diri maupun dari lingkungan luar. Kecemasan ditandai dengan perasaan khawatir, tegang, gelisah, dan takut yang disertai dengan berbagai gejala fisik dan psikologis. Dalam konteks pekerjaan, kecemasan sering muncul akibat tuntutan kerja yang tinggi, tekanan waktu, tanggung jawab besar, serta ketidakpastian dalam pekerjaan. Menurut Kurniawidjaja dan Ramadhan (2019), kecemasan akibat kerja merupakan kondisi psikologis yang muncul ketika individu merasa tidak mampu menghadapi tuntutan atau konflik yang terjadi di lingkungan kerja. Kecemasan yang berlebihan dapat menurunkan prestasi kerja, mengganggu konsentrasi, serta memengaruhi hubungan interpersonal di tempat kerja. Gejala kecemasan dapat muncul dalam bentuk gejala fisik maupun psikologis. Gejala fisik meliputi jantung berdebar, sesak napas, ketegangan otot, sakit kepala, dan gangguan tidur. Sementara itu, gejala psikologis kecemasan antara lain perasaan khawatir berlebihan, sulit berkonsentrasi, mudah merasa takut, serta munculnya perasaan tidak tenang dalam menjalankan aktivitas pekerjaan. Apabila kecemasan berlangsung dalam waktu yang lama dan tidak dikelola dengan baik, kondisi ini dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental dan fisik pekerja. Selain itu, kecemasan yang tidak tertangani juga dapat meningkatkan risiko terjadinya stres kerja dan depresi, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penanganan di lingkungan kerja.

### **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan**

Kecemasan dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Secara biologis, ketidakseimbangan neurotransmitter seperti serotonin dan norepinefrin dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap gangguan kecemasan (Hastuti, 2020). Faktor genetik juga berperan dalam meningkatkan risiko seseorang mengalami gangguan kecemasan. Faktor psikologis meliputi kepribadian, kemampuan koping, serta pola pikir individu terhadap suatu tekanan. Individu dengan mekanisme koping yang kurang adaptif cenderung lebih mudah mengalami kecemasan ketika menghadapi tekanan pekerjaan. Khamisa et al. (2017) menjelaskan bahwa kemampuan mengelola stres sangat menentukan muncul atau tidaknya gangguan emosional. Faktor lingkungan kerja juga memiliki kontribusi besar terhadap munculnya kecemasan. Beban kerja tinggi, tekanan waktu, tanggung jawab besar, serta risiko kesalahan dalam pelayanan kesehatan dapat meningkatkan ketegangan emosional. Hasbi et al. (2019) menyatakan bahwa tuntutan profesional yang tinggi dapat memicu respons kecemasan pada tenaga kesehatan. Selain itu, kurangnya dukungan sosial dan lingkungan kerja yang tidak kondusif dapat memperburuk kondisi psikologis individu. Pappa et al. (2020) menjelaskan bahwa tekanan kerja yang berkepanjangan tanpa dukungan memadai dapat meningkatkan risiko gangguan kecemasan pada tenaga kesehatan.

### **Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Stres Kerja, kecemasan, dan depresi**

Terdapat jenis faktor yang berhubungan dengan stres kerja, depresi, kecemasan yaitu faktor individual, dan faktor pekerjaan. Adapun faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stres kerja sebagai berikut (Tawarka, 2015):

#### **1. Faktor Individual**

- a. Usia. Usia dapat mempengaruhi tingkat stres, depresi, dan kecemasan yang dialami seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang maka terjadi penurunan fungsi tubuh yang menyebabkan penurunan produktivitas serta banyak faktor yang dipikirkan. Contohnya penurunan fungsi penglihatan, kemampuan mengingat serta kemampuan fokus terhadap pekerjaan sehingga kesulitan dalam menyelesaikan diri di tempat kerja yang menyebabkan stres (Tawarka, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ansori & Martiana, 2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan stres kerja pada perawat gigi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Allu et al., 2020) bahwa terdapat hubungan antara usia dengan stres kerja pada perawat di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Idaman Banjarbaru.
- b. Jenis Kelamin. Jenis kelamin adalah karakteristik biologis dan fisiologis yang membedakan seseorang laki-laki atau perempuan. Dalam kaitannya dengan stres, perempuan mempunyai kecenderungan mengalami stres lebih besar dimana tubuh seseorang perempuan terjadi perubahan hormonal. Perempuan lebih mudah merasakan perasaan bersalah, cemas, peningkatan bahkan penurunan nafsu makan, gangguan tidur dan gangguan makan (Tawarka, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Awalia et al., 2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan stres kerja pada perawat di Ruang Inap RSUD Kalingga Kabupaten Keerom
- c. Masa Kerja. Masa kerja yang berhubungan dengan pengalaman pekerja dalam menghadapi permasalahan ditempat kerja. Pekerja yang memiliki masa kerja lebih lama biasanya memiliki permasalahan kerja yang lebih banyak dibandingkan dengan pekerja dengan masa kerja masih sedikit. Masa kerja yang berhubungan dengan stres kerja, depresi, dan kecemasan berkaitan dalam menimbulkan kejenuhan dalam bekerja. Pekerja yang telah bekerja lebih dari lima tahun biasanya memiliki tingkat kejenuhan kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja baru. Kejenuhan ini yang kemudian menimbulkan stres kerja. Penelitian menunjukkan bahwa masa kerja memiliki hubungan

yang signifikan dengan tingkat stres kerja, meskipun arah pengaruhnya bisa berbeda tergantung pada kondisi individu dan lingkungan kerja. Pegawai dengan masa kerja pendek sering mengalami stres karena masih beradaptasi dengan tugas dan tanggung jawab baru, sementara mereka yang telah bekerja lama dapat mengalami stres akibat beban kerja yang berkepanjangan (Lee et al., 2023).

## 2. Faktor Pekerjaan

- a. *Shift* Kerja. *Shift* kerja adalah kerja bergilir atau berotasi dengan sifat kerja atau permanen. Lamanya seseorang bekerja dengan baik dalam sehari pada umumnya 6-10 jam. Sistem kerja bergilir membuat jam kerja tidak menentu, termasuk bekerja pada malam hari atau waktu istirahat yang seharusnya. Kondisi ini dapat mengganggu ritme biologis tubuh, mengurangi waktu istirahat, dan menurunkan kualitas tidur, sehingga individu menjadi lebih rentan mengalami kelelahan dan stres. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang menunjukkan bahwa *shift* kerja pagi akan lebih segar karena mengalami proses istirahat yang cukup pada malam sebelumnya dan jumlah perawat yang bertugas pada shift pagi lebih banyak sehingga beban kerja terdistribusi secara merata. Hasanatun Laili. Perawat yang sering mendapat *shift* malam cenderung mengalami gangguan tidur, penurunan konsentrasi, serta perubahan suasana hati yang dapat memengaruhi kinerja mereka (Risa Mariana et al., 2021). Selain itu, rotasi *shift* yang terlalu cepat tanpa jeda yang cukup juga memperburuk stres kerja karena tubuh tidak memiliki waktu untuk beradaptasi dengan pola tidur baru. Dukungan dari pihak manajemen dalam pengaturan jadwal kerja yang adil, pemberian waktu istirahat yang cukup, serta sistem rotasi *shift* yang terencana dapat membantu mengurangi tekanan psikologis akibat *shift* kerja. Dengan pengelolaan jadwal yang baik, keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi perawat dapat lebih terjaga, sehingga risiko stres kerja dapat diminimalkan (Shofi et al., 2024).

## Faktor-Faktor lain Penyebab Stres Kerja, depresi, dan kecemasan

Faktor penyebab stres, depresi, dan kecemasan dapat bervariasi dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal individu. Beberapa faktor penyebab yang umum meliputi:

1. Beban Pekerjaan. Beban kerja yang tinggi, tenggat waktu yang ketat dan tekanan dari rekan kerja atau atasan dapat menjadi faktor penyebab stres yang signifikan pada individu.
2. Masalah Keuangan. Masalah keuangan seperti utang, pengangguran atau tidak stabilan ekonomi dapat menjadi sumber yang serius bagi individu.
3. Konflik Interpersonal. Konflik dengan pasangan, keluarga atau teman dapat menyebabkan stres, depresi, dan kecemasan yang mempengaruhi kesejahteraan mental individu.
4. Perubahan Hidup. Perubahan besar dalam hidup seperti pindah rumah, perubahan pekerjaan atau kehilangan orang yang di cintai dapat menjadi faktor penyebab stres, depresi, dan kecemasan yang signifikan.
5. Kesehatan. Masalah kesehatan seperti penyakit kronis atau kecelakaan dapat menyebabkan stres, depresi, dan kecemasan yang signifikan pada individu.
6. Lingkungan. Lingkungan yang tidak nyaman atau tidak aman, seperti kebisingan, polusi atau kriminalitas dapat menyebabkan stres, depresi, dan kecemasan pada individu.
7. Gaya Hidup. Kebiasaan hidup yang tidak sehat seperti kurang tidur, kurang olahraga, dan kebiasaan makan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko stres, depresi, dan kecemasan pada individu (Arinil Janah, 2023).
8. Dukungan Sosial. Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian dan penghargaan yang diandalkan pada saat individu mengalami kesulitan (Tawarka, 2015). Dukungan sosial ini lebih mengarah kepada tingkat individual, merupakan sesuatu yang dimiliki oleh setiap

orang dan dapat diukur dengan pertanyaan tertentu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hutahaean & Wahyuni, 2023) bahwa terdapat hubungan antara variabel dukungan sosial dengan stres kerja pada perawat instalasi bedah di Rs Adam Malik Medan.

9. Hubungan Interpersonal. Jika hubungan interpersonal tidak berjalan dengan baik maka akan terjadi konflik yang menyebabkan perawat stres, depresi, dan kecemasan yang dapat menimbulkan kekerasan di tempat kerja bisa bersifat psikologis maupun fisik (Tawarka, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sumayku et al., 2023) terdapat variabel hubungan interpersonal dengan stres kerja di RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado.

### **Hubungan Teoritis antara Stres Kerja, Depresi, dan Kecemasan**

Secara konseptual, stres kerja merupakan respons awal terhadap tekanan pekerjaan. Apabila tekanan tersebut berlangsung secara terus-menerus dan tidak diimbangi dengan mekanisme koping yang adaptif, maka individu dapat mengalami gangguan psikologis yang lebih kompleks. Khamisa et al. (2017) menyatakan bahwa stres kerja memiliki keterkaitan dengan munculnya gangguan mental emosional pada perawat. Tekanan kerja yang tinggi dapat memicu respons kecemasan sebagai bentuk reaksi terhadap ancaman atau tuntutan yang dirasakan. Paparan stres kronis juga dapat mengganggu stabilitas emosional sehingga meningkatkan risiko terjadinya depresi (Pappa et al., 2020). Dengan demikian, secara teoritis stres kerja dapat berkembang menjadi kecemasan dan depresi apabila tidak dikelola secara efektif. Hubungan konseptual ini menunjukkan bahwa stres kerja, kecemasan, dan depresi merupakan kondisi psikologis yang saling berkaitan dalam konteks tekanan pekerjaan di lingkungan pelayanan kesehatan.

### **Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)**

Metode pengukuran ini menggunakan kuisioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 21) yang di perkenalkan oleh (Lovibond and Lovibond 1999). Kuisioner DASS dirancang untuk menilai keparahan gejala inti dari depresi, kecemasan dan ketegangan (stress) selama satu minggu belakangan ini bersama pertimbangan memberikan ukuran spektrum luas dari tekanan psikologis, menunjukkan tingkat keparahan dan frekuensi gejala. DASS bukanlah tindakan diagnostik dan jika digunakan dalam pengaturan klinis tidak akan menggantikan dengan baik. DASS 21 terdiri dari 21 item, masing-masing dari tiga dominan (depresi, kecemasan dan stres) memiliki jumlah pertanyaan yang sama yaitu 7 butir. Skala depresi menilai disforia, keputusan, devaluasi hidup, penghinaan diri sendiri, kurang keterlibatan, anhedonia dan inesia. Skala kecemasan meliputi keadaan *physiological* tinggi seperti kewaspadaan dan gairan, pikiran, ketakutan atau kecemasan, menilai rangsang oonom, efek otot rangka, kegelisahan situasional dan pengalaman subjektif dari efek cemas. Stres berkaitan erat dengan ketegangan dan di DASS ini dinilai sebagai respons untuk stressor. Skala stress menilai sulit rileks, rangsang saraf, mudah marah/gelisah, mudah tersinggung atau terlalu aktif atau tidak sabar. DASS-21 telah divalidasi di Australia, Inggris, Amerika Utara dan Spanyol. Rentang skor peserta dapat menunjukkan pada kisaran DASS terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan dari 0 = tidak berlaku untuk saya sama sekali, 1 = terapan kepada saya untuk beberapa waktu, 2 = terapan dengan saya ke tingkat yang cukup, 3 = terapan untuk saya sangat banyak atau sebagian besar waktu dan sesuai. Skor ditambahkan untuk masing-masing tiga dominan (depresi, kecemasan dan stress) dan di DASS-21 skor total Adalah dua kali lipat untuk setiap dominan (Lovibond & Lovibond., 1995).

## Penelitian Terkait

**Tabel 1. State of the Art**

| No | Nama                         | Judul  | Metode          | Hasil  |
|----|------------------------------|--|-----------------|--|
| 1  | (Khoirunnisa et al., 2021)   | Gambaran Stres Kerja pada Perawat Rumah Sakit Umum Holistik Purwakarta   | Cross Sectional | Sebagian perawat yaitu berjumlah 11 perawat dari 25 perawat yang ada mengalami stres kerja ringan yang memiliki beban kerja ringan hingga sedang.                              |
| 2  | (Lupianti et al., 2022)      | Gambaran Kesehatan Mental Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar   | Cross Sectional | Mayoritas perawat diruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar cenderung mengalami kecemasan pada tingkat sedang, stres pada tingkat ringan, dan depresi pada tingkat ringan. |
| 3  | (Tunik et al., 2022)         | Gambaran Kecemasan, Depresi Dan Mekanisme Koping Perawat Menghadapi Masa Pandemi Covid-19  | Cross Sectional | Perawat diwilayah kabupaten Trenggalek mengalami kecemasan ringan hingga sedang, dan depresi ringan hingga sedang, serta stress ringan pada masa pandemi Covid19.              |
| 4  | (Yulianti & Kristiana, 2022) | Kecemasan, Depresi Dan Mekanisme Koping Perawat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Oen Kandangasapi Solo | Cross Sectional | Sebagian perawat mengalami kecemasan dan depresi ringan. Dengan didominasi memiliki mekanisme koping adaptif.  |
| 5  | (Arian et al., 2025)         | Gambaran Derajat Stress, Cemas, dan Depresi Pada Tenaga Kesehatan Diruang Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Syekh Yusuf Gowa       | Cross sectional | Sebagian besar tenaga kesehatan yang termasuk perawat di ruang instalasi rawat inap di RS Syech Yusuf Gowa yang mengalami stres, cemas, dan depresi dalam kategori normal.     |

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi potong lintang (cross sectional). Penelitian ini bersifat deskriptif, karena bertujuan untuk mengetahui gambaran stres kerja, depresi, dan kecemasan pada perawat di RS XYZ Tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan pada satu waktu yang sama. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini meliputi stres kerja, depresi, dan kecemasan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif sehingga tidak bertujuan untuk menguji hipotesis, melainkan untuk memberikan gambaran mengenai stres kerja, depresi, dan kecemasan pada perawat RS XYZ Tahun 2025 berdasarkan hasil pengukuran menggunakan kuesioner DASS-21. Tempat penelitian dilaksanakan di RS XYZ yang lokasinya berada di Jl. RS. Fatmawati Raya No.80-82, RT.3/RW.10, Cilandak Bar., Kec. Cilandak, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12430. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan April hingga Desember 2025. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner DASS-21 untuk mengukur stres kerja, depresi, dan kecemasan pada perawat. Dan data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data internal perusahaan yang berupa gambaran umum perusahaan dan jumlah pekerja. Populasi merupakan jumlah keseluruhan dari variabel yang menyangkut masalah yang diteliti. Pada penelitian ini yang menjadi populasi yaitu seluruh perawat RS XYZ yang berjumlah 85. Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian perawat di RS XYZ berjumlah 85 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode total sampling karena jumlah populasi yang dijadikan sampel penelitian kurang dari 100 responden. Sampel pada penelitian ini ialah perawat RS XYZ. Sampel tersebut sebesar 85 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampling dengan menggunakan

kuesioner sebagai alat ukur. Dalam penelitian ini, instrumen penelitian sesuai dengan pengumpulan data dan alat ukur yang sudah dijelaskan pada tabel definisi operasional.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Stres Kerja pada Perawat RS XYZ Tahun 2025

Gambaran stres kerja pada perawat RS XYZ Tahun 2025 disajikan berdasarkan tingkat keparahan yang terdiri atas kategori normal, jika skor 0-7, ringan, jika skor 8-9, sedang, jika skor 10-12, Berat, jika skor 13-16, dan sangat berat, jika skor >17. Distribusi masing-masing variabel disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 2. Distribusi Stres Kerja pada Perawat di RS XYZ Tahun 2025**

| Stres Kerja  | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Normal       | 66            | 77,6           |
| Ringan       | 12            | 14,1           |
| Sedang       | 6             | 7,1            |
| Parah        | 1             | 1,2            |
| Sangat Parah | 0             | 0,0            |
| Total        | 85            | 100,0          |

Berdasarkan Tabel 2, dari total 85 responden yang terlibat dalam penelitian ini, sebagian besar perawat berada pada kategori stres kerja normal, yaitu sebanyak 66 orang (77,6%).

### Gambaran Depresi pada perawat RS XYZ Tahun 2025

Gambaran depresi pada perawat RS XYZ Tahun 2025 disajikan berdasarkan tingkat keparahan yang terdiri atas kategori normal, jika skor 0-3, ringan, jika skor 5-6, sedang, jika skor 7-10, Berat, jika skor 11-13, dan sangat berat, jika skor >14. Distribusi masing-masing variabel disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 3. Distribusi Depresi pada Perawat di RS XYZ Tahun 2025**

| Stres Depresi | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Normal        | 66            | 77,6           |
| Ringan        | 10            | 11,8           |
| Sedang        | 8             | 9,4            |
| Parah         | 1             | 1,2            |
| Sangat Parah  | 0             | 0,0            |
| Total         | 85            | 100,0          |

Berdasarkan Tabel 3, dari total 85 responden yang terlibat dalam penelitian ini, sebagian besar perawat berada pada kategori depresi normal, yaitu sebanyak 66 orang (77,6%).

### Gambaran Kecemasan pada perawat RS XYZ Tahun 2025

Gambaran kecemasan pada perawat RS XYZ Tahun 2025 disajikan berdasarkan tingkat keparahan yang terdiri atas kategori normal, jika skor 0-3, ringan, jika skor 4-5, sedang, jika skor 6-7, Berat, jika skor 8-9, dan sangat berat, jika skor >10. Distribusi masing-masing variabel disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 4. Distribusi Kecemasan pada Perawat di RS XYZ Tahun 2025**

| Stres Kerja  | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Normal       | 67            | 78,8           |
| Ringan       | 15            | 17,6           |
| Sedang       | 2             | 2,4            |
| Parah        | 1             | 1,2            |
| Sangat Parah | 0             | 0,0            |
| Total        | 85            | 100,0          |

Berdasarkan Tabel 4, dari total 85 responden yang terlibat dalam penelitian ini, sebagian besar perawat berada pada kategori kecemasan normal, yaitu sebanyak 67 orang (78,8%).

## **Pembahasan**

### **Gambaran Stres Kerja pada Perawat di RS XYZ Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian, proporsi tertinggi tingkat stres kerja pada perawat RS XYZ Tahun 2025 berada pada kategori normal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Pamela et al. (2022) yang menunjukkan bahwa tingkat stres kerja perawat umumnya berada pada kategori normal hingga ringan, dimana sebagian besar perawat tidak mengalami stres kerja berat. Hal tersebut dapat dipahami karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang telah terbiasa dan terlatih menghadapi berbagai situasi kerja yang menuntut kesiapan fisik, emosional, dan profesional dalam pelayanan pasien (Surtini dan Berlian, 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa perawat memiliki kemampuan adaptasi yang cukup baik terhadap tuntutan pekerjaan dan tekanan lingkungan kerja rumah sakit. Kondisi stres kerja yang berada pada kategori normal mencerminkan adanya keseimbangan antara tuntutan kerja dengan sumber daya individu maupun organisasi, sehingga tekanan yang dialami belum berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih berat. Meskipun demikian, masih ditemukan perawat yang mengalami stres kerja pada kategori sedang dan parah, meskipun dalam proporsi yang relatif kecil. Keberadaan kelompok ini menunjukkan bahwa stres kerja tetap menjadi kondisi yang perlu diperhatikan di lingkungan rumah sakit, karena karakteristik pekerjaan perawat yang sarat dengan tanggung jawab klinis, tekanan waktu, serta interaksi intens dengan pasien berpotensi menimbulkan tekanan psikologis yang berkelanjutan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Rahmayana et al. (2022) yang melaporkan bahwa sebagian besar perawat berada pada kategori stres normal, namun tetap ditemukan perawat dengan stres ringan hingga sedang. Secara deskriptif, kondisi ini menggambarkan bahwa meskipun mayoritas perawat mampu mengelola tekanan kerja dengan baik, sebagian kecil lainnya masih merasakan dampak tekanan pekerjaan. Selain itu, penelitian Sari et al. (2024) menunjukkan bahwa beban kerja memiliki peran dalam munculnya stres kerja pada perawat rawat inap.

Secara teoritis, stres kerja terjadi ketika tuntutan pekerjaan tidak seimbang dengan kemampuan individu dalam menghadapinya (Afra & Putra, 2022). Teori Job Demand-Resources yang dikemukakan oleh Bakker & Demerouti (2017) menjelaskan bahwa stres meningkat ketika tuntutan kerja tinggi dan tidak diimbangi dengan dukungan organisasi atau sumber daya yang memadai. Dalam konteks pelayanan kesehatan, beban tanggungjawab klinis dan risiko kesalahan medis dapat menjadi stressor utama (Hasbi et al., 2019). Zhong et al. (2021) juga menemukan bahwa perawat rumah sakit mengalami stres kerja akibat tekanan waktu, tanggung jawab klinis, dan risiko kesalahan dalam pelayanan. Jika ditinjau dari aspek item kuesioner, persentase tertinggi pada kategori "sering" terdapat pada item merasa mudah tersinggung (7,1%) serta merasa telah menghabiskan banyak energi saat cemas (3,5%). Meskipun mayoritas responden menjawab "tidak pernah", masih terdapat indikasi kelelahan emosional pada sebagian kecil perawat. Kondisi ini dapat dikaitkan dengan karakteristik RS XYZ yang memiliki berbagai unit pelayanan seperti ICU, UGD, dan rawat inap, yang menuntut kesiapan fisik dan emosional secara berkelanjutan.

Secara teori, tekanan kerja yang tinggi seharusnya meningkatkan prevalensi stres kerja. Namun pada kondisi penelitian ini, mayoritas perawat berada pada kategori normal. Berdasarkan hasil tabulasi silang (crosstab) pada lampiran, proporsi tertinggi stres kerja kategori normal ditemukan pada perawat dengan kelompok usia dewasa awal, berjenis kelamin perempuan, memiliki masa kerja tidak berisiko (<5 tahun), bekerja di unit rawat inap, serta memiliki beban kerja rendah. Dominasi usia dewasa awal menunjukkan bahwa perawat dalam kelompok usia produktif cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang baik terhadap

tuntutan pekerjaan. Selain itu, masa kerja yang relatif lebih singkat dapat berkaitan dengan tingkat kejenuhan kerja yang lebih rendah, sehingga tekanan psikologis masih dapat dikelola dengan baik. Proporsi tertinggi pada beban kerja rendah memperkuat temuan bahwa keseimbangan antara tuntutan kerja dan kapasitas individu berperan dalam menjaga stabilitas psikologis perawat. Secara teoritis, kondisi ini sesuai dengan konsep keseimbangan antara job demand dan job resources, dimana stres kerja akan meningkat apabila tuntutan melebihi sumber daya individu. Berdasarkan teori dan fakta lapangan, dapat disimpulkan bahwa stres kerja pada perawat RS XYZ secara umum berada pada tingkat rendah, namun tetap terdapat kelompok kecil yang mengalami stres ringan hingga parah. Oleh karena itu, pemantauan stres secara berkala tetap diperlukan. Saran yang dapat diberikan adalah penyediaan program manajemen stres, konseling psikologis, serta penguatan dukungan sosial antar perawat dan atasan untuk mencegah peningkatan stres kerja.

### **Depresi pada Perawat di RS XYZ Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian, proporsi tertinggi tingkat depresi pada perawat RS XYZ Tahun 2025 berada pada kategori normal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Zahara et al. (2024) yang menunjukkan bahwa tingkat depresi perawat umumnya berada pada kategori normal. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum kondisi emosional perawat masih stabil dan belum mengarah pada gangguan suasana hati yang signifikan. Kategori depresi normal mencerminkan bahwa tekanan kerja dan tuntutan pelayanan yang dihadapi perawat masih dapat dikelola secara adaptif melalui kemampuan coping individu, pengalaman kerja, serta dukungan lingkungan kerja di rumah sakit. Namun demikian, masih ditemukan perawat yang mengalami depresi pada kategori ringan dan sedang, serta terdapat satu responden yang mengalami depresi berat. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas perawat berada dalam kondisi normal, gejala depresi tetap muncul pada sebagian responden dan perlu menjadi perhatian agar tidak berkembang menjadi kondisi yang lebih parah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Pappa et al. (2020) yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki risiko mengalami depresi meskipun tidak seluruhnya berada pada tingkat berat. Khamisa et al. (2017) juga mengemukakan bahwa stres kerja berkaitan dengan gangguan kesehatan mental termasuk gejala depresi, sedangkan Rotenstein et al. (2018) dalam meta-analisisnya menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki prevalensi gejala depresi yang signifikan akibat tekanan profesional yang dihadapi dalam pekerjaan.

Depresi pada perawat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor pekerjaan yang berkaitan dengan tuntutan kerja, tanggung jawab klinis, serta tekanan pelayanan kesehatan. Kondisi depresi yang dialami perawat berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, karena gangguan suasana hati dapat menurunkan konsentrasi, motivasi, dan kinerja dalam memberikan asuhan keperawatan. Selain itu, studi sebelumnya menunjukkan bahwa depresi erat kaitannya dengan tingkat stres yang dialami individu. Bukti empiris menunjukkan bahwa stres dan depresi memiliki hubungan yang saling berkaitan, dimana paparan stres kerja yang berkepanjangan dapat memicu munculnya gejala depresi. Tumpang tindih gejala psikologis seperti kelelahan emosional, perasaan tertekan, dan ketegangan mental pada perawat dapat menimbulkan dampak klinis maupun personal, yang pada akhirnya berpotensi menurunkan kualitas pelayanan kesehatan apabila tidak dikelola secara optimal. Secara teoritis, depresi merupakan gangguan suasana perasaan yang ditandai dengan perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat, dan penurunan energi (Hastuti, 2020). Stres kerja yang tidak terkelola dalam jangka panjang dapat berkembang menjadi gangguan depresi (Khamisa et al., 2017). Lingkungan kerja dengan tekanan emosional tinggi meningkatkan risiko munculnya gangguan mental. Selain itu, Rotenstein et al. (2018) menjelaskan bahwa tenaga kesehatan memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap depresi akibat

tuntutan pekerjaan dan tekanan emosional yang berkelanjutan. Dari aspek item kuesioner, item dengan persentase “sering” tertinggi terdapat pada perasaan tidak berharga (8,2%) serta merasa hidup tidak bermanfaat (3,5%). Meskipun mayoritas menjawab “tidak pernah”, keberadaan responden dengan perasaan negatif terhadap diri menunjukkan adanya tekanan psikologis pada sebagian kecil perawat. Hal ini dapat berkaitan dengan tuntutan profesional dan tanggung jawab klinis yang besar. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa proporsi tertinggi depresi kategori normal juga terdapat pada kelompok usia dewasa awal, jenis kelamin perempuan, masa kerja tidak berisiko, unit kerja rawat inap, dan beban kerja rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor karakteristik individu dan pekerjaan yang relatif stabil berkontribusi terhadap rendahnya gejala depresi pada mayoritas responden. Usia produktif dan masa kerja yang belum terlalu lama memungkinkan individu memiliki energi psikologis serta motivasi kerja yang lebih baik. Sementara itu, pada kelompok dengan beban kerja tinggi ditemukan proporsi depresi ringan hingga sedang yang lebih besar dibandingkan kelompok beban kerja rendah. Secara teoritis, stres kerja yang berlangsung dalam jangka panjang dapat berkembang menjadi gangguan depresi apabila tidak dikelola dengan baik. Saran yang dapat diberikan adalah penyediaan layanan konseling, peningkatan komunikasi organisasi, serta promosi kesehatan mental di lingkungan rumah sakit.

### **Kecemasan pada Perawat di RS XYZ Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian, proporsi tertinggi tingkat kecemasan pada perawat RS XYZ Tahun 2025 berada pada kategori normal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Zahara et al. (2024) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan perawat umumnya berada pada kategori normal. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum perawat tidak mengalami kekhawatiran berlebihan maupun ketegangan psikologis yang signifikan dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan. Kategori kecemasan normal menggambarkan bahwa perawat mampu mengontrol respons emosional terhadap tekanan kerja, tanggung jawab klinis, serta dinamika lingkungan kerja rumah sakit yang menuntut ketelitian dan kesiapsiagaan tinggi. Namun demikian, masih ditemukan perawat yang mengalami kecemasan pada kategori ringan dan sedang, serta terdapat satu responden yang mengalami kecemasan berat. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar perawat berada pada kategori normal, gejala kecemasan tetap muncul pada sebagian responden sehingga menjadi hal yang penting untuk diamati dalam konteks kesehatan mental tenaga kesehatan. Penelitian Pappa et al. (2020) menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki tingkat kecemasan yang cukup signifikan akibat tekanan kerja. Lim et al. (2022) menjelaskan bahwa stres kerja berhubungan dengan meningkatnya kecemasan pada perawat. Zhong et al. (2021) juga menemukan bahwa tekanan pelayanan kesehatan meningkatkan risiko gangguan mental termasuk kecemasan.

Secara teoritis, kecemasan merupakan respons emosional terhadap ancaman atau tekanan yang ditandai dengan perasaan khawatir dan tegang (Hastuti, 2020). Tuntutan kerja yang tinggi, risiko kesalahan medis, serta tanggung jawab terhadap keselamatan pasien dapat menjadi pemicu kecemasan pada perawat (Hasbi et al., 2019). Kecemasan yang dialami perawat sering dikaitkan dengan faktor lingkungan kerja, seperti beban kerja, kerja shift, serta tekanan waktu dalam memberikan pelayanan. Selain itu, kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat berdampak pada konsentrasi dan kualitas pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, upaya promosi kesehatan mental dan penyediaan dukungan psikososial di tempat kerja sangat penting untuk membantu perawat mengelola kecemasan secara adaptif. Dari aspek item kuesioner, persentase “sering” tertinggi terdapat pada item perubahan detak jantung (8,2%) dan merasa takut tanpa alasan jelas (5,9%). Hal ini menunjukkan adanya gejala fisiologis kecemasan pada sebagian responden. Berdasarkan hasil crosstab pada lampiran, proporsi tertinggi kecemasan kategori normal terdapat pada perawat usia dewasa awal, perempuan,

masa kerja tidak berisiko, unit rawat inap, serta beban kerja rendah. Hal ini menunjukkan bahwa stabilitas pengalaman kerja dan distribusi beban kerja yang lebih ringan berperan dalam menjaga keseimbangan emosional perawat. Kelompok usia produktif cenderung memiliki mekanisme coping yang lebih adaptif dalam menghadapi tekanan pekerjaan. Meskipun demikian, pada unit kerja dengan tingkat urgensi tinggi seperti ICU dan UGD ditemukan proporsi kecemasan ringan hingga sedang yang relatif lebih besar dibandingkan unit lainnya. Kondisi ini dapat dikaitkan dengan tuntutan pelayanan yang cepat, risiko klinis tinggi, serta tekanan waktu dalam pengambilan keputusan. Berdasarkan teori dan fakta empiris, kecemasan pada perawat RS XYZ secara umum berada pada tingkat rendah, tetapi tetap terdapat kelompok kecil yang mengalami gejala. Saran yang dapat diberikan adalah pelatihan coping stress, penguatan dukungan tim, serta evaluasi beban kerja secara berkala untuk menjaga stabilitas psikologis perawat.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran stres kerja, depresi, dan kecemasan pada perawat di RS XYZ Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa: Sebagian besar perawat RS XYZ Tahun 2025 berada pada kategori stres kerja normal (77,6%). Hasil crosstab menunjukkan proporsi tertinggi kategori normal terdapat pada perawat usia dewasa awal, berjenis kelamin perempuan, memiliki masa kerja <5 tahun (tidak berisiko), bekerja di unit rawat inap, dan memiliki beban kerja rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat mampu mengelola tekanan kerja dengan baik. Mayoritas perawat berada pada kategori depresi normal (77,6%). Crosstab menunjukkan proporsi tertinggi depresi normal juga ditemukan pada kelompok usia produktif, masa kerja tidak berisiko, dan beban kerja rendah. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil perawat dengan depresi ringan hingga berat, sehingga kondisi ini tetap perlu menjadi perhatian. Sebagian besar perawat berada pada kategori kecemasan normal (78,8%). Proporsi tertinggi kecemasan normal terdapat pada kelompok dengan beban kerja rendah dan unit rawat inap. Namun, pada unit dengan tingkat urgensi tinggi dan beban kerja lebih besar ditemukan proporsi kecemasan ringan hingga sedang yang relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok lainnya.

## **Saran**

1. Bagi Manajemen Rumah Sakit. Rumah sakit disarankan untuk melakukan pemantauan kesehatan mental perawat secara berkala serta menyediakan dukungan psikologis dan lingkungan kerja yang suportif sebagai upaya pencegahan stres kerja. Selain itu, pengaturan jadwal kerja dan pembagian beban kerja perlu diperhatikan agar tidak menimbulkan kelelahan yang dapat memicu stres, kecemasan, dan depresi.
2. Bagi Perawat. Perawat diharapkan dapat meningkatkan kemampuan coping terhadap tekanan kerja melalui teknik relaksasi, manajemen waktu, serta menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi. Kesadaran untuk mencari bantuan profesional apabila mengalami tekanan psikologis juga perlu ditingkatkan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menganalisis hubungan antara stres kerja, depresi, dan kecemasan dengan faktor-faktor seperti beban kerja, shift kerja, serta masa kerja menggunakan desain analitik. Selain itu, penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar atau pendekatan longitudinal dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi kesehatan mental perawat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Afra, N., & Putra, A. (2022). *Mengenal dan Menanggulangi Stres*. Jakarta: Prenhallindo.
- Åhlin, J., Ericson-Lidman, E., & Strandberg, G. (2022). Assessments of stress of conscience, burnout and social support amongst care providers in home care and residential care for

- older people. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 36(1), 131–141. <https://doi.org/10.1111/scs.12970>
- Allu, D. N. K., Fahrurazi, & Handayani, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rsud Idaman Banjarbaru.
- Alqarni, A. S., Estadilla, L., Gonzales, F., Pasay-An, E., Alotaibi, A., Alkouri, O., El-Sayed, S. H., Bassuni, E. M., Ahmed, K. E., Al-Solais, A. B. M., & Al-Metyazidy, H. A. (2025). Quantifying the magnitude of stress among new graduate nurses working in intensive care units. *Scientific reports*, 15(1), 21078. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-05253-0>
- Amaliyah, R., Suryani, R., Sari, M. S., & Andini, R. (2024). Faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat. *Window of Public Health Journal*, 5(2), 198–204.
- Andrianti, S., Ikhsan, Sardaniah, & Nurlaili. (2018). ubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Raflesia Kota Bengkulu. *urnal Vokasi Keperawatan*, 2(2), 1–14.
- Ansori, R. R., & Martiana, T. (2017). ubungan Faktor Karakteristik Individu Dan Kondisi Pekerjaan Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Gigi. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 75–84. Diambil dari <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017>
- Aranani, F., Setiawa, M., & Asraf. (2022). Stres Kerja. *Media Sains Indonesia*.
- Asih, G. Y., Widhiastuti, H., & Dewi, R. (2018). Stres kerja. Semarang: University Press.
- Asrulla, A., Risnita, R., Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332. <https://doi.org/10.31004/jptam.v7i3.10836>
- Aufar, A. F., & Raharjo, S. T. (2020). egiatan Relaksasi Sebagai Coping Stres Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), pp 157-163. <https://doi.org/10.24198/jkrk.v2i2.29126>.
- Awalia, M. J., Medyati, N., & Giay, Z. (2021). Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Stress Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Kwaingga Kabupaten Keerom. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 5(2).
- Azhari, D. (2024). Faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Tahun 2024. *Jurnal Ventilator*, 2(4), 148–152.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285.
- Booker, L. A., Magee, M., Rajaratnam, S. M. W., Sletten, T. L., & Howard, M. E. (2020). Individual vulnerability to insomnia, excessive sleepiness and shift work disorder amongst healthcare shift workers. *Journal of Advanced Nursing*, 76(7), 1657–1668.
- Budiasa, P., Rahmawati, P. I., & Heryanda, K. K. (2024). Moderation of Social Support as a Balancing of Job Stress for Functional Officers of Goods / Service Procurement of the Ministry of Education, Culture and Technology, Indonesia. *Path of Science*, 10(3), 2031–2038. <https://doi.org/10.22178/pos.102-10>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (6th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Darwis, A. M., Nawir, A., Wati, A., Arisah, I., & Azizah, L. (2023). Faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat pasien jiwa di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Kedokteran dan Informasi Kesehatan*, 9(2), 135–144.
- Dewi, P., Efendi, I., & Afriani, M. (2022). Pengaruh Konflik Interpersonal dan Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 The Influence of Interpersonal Conflict and Workload on Inpatient Nurses' Work Stress at Gunungtua RSUD in Padang Lawas Distric. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 8, Issue 1).

- E, K. O., Sara, Bradley, V., Ramirez-Zohfeld Lee, D., & Lindquist. (2019). Stressors Facing Home-Based Primary Care Providers.
- Enus, I. Y. S., Sari, R., & Akbar, F. (2024). Faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar. *Window of Public Health Journal*, 6(1), 618–622.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23 (8th ed.)*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Guo, H., Ni, C., Liu, C., Li, J., & Liu, S. (2018). Perceived Job Stress Among Community Nurses: A Multi-Center Cross Sectional. Study. *International Journal Of Nursing Practice*, 1–8. Diambil dari <https://doi.org/10.1111/Ijn%0A.12703>
- Hary, Z. A. P. (2017). Hubungan Antara Kelelahan Terhadap Ibu Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Perantau. 1–136.
- Hasbi, N., Fatmawati, & N, A. (2019). Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD HA Sultan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba. *urnal Kesehatan Panrita Husada*, 4(2), 109–118.
- Hastuti A. P. (2020). *kecemasan ( i made Ratih (ed.))*. Lakeisha.
- Hendarti, R. D., & Azteria, V. (2020). aktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Rawat Inap Di RS X Depok. *Jurnal IAKMI*, 1(1), 25–26.
- Heriziana, H., & Rosalina, S. (2021). Analisis Persepsi Stres Kerja Tenaga Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19. CV. Azka Pustaka.
- Hikmawati, N., A., & Maulana, N. (2020). eban Kerja Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(3), 95–102.
- Hunawa, R. D., Jusuf, M. I., & Wunani, F. (2023). Gambaran Beban Kerja Dan Stres Kerja Perawat Intensive Care Unit Di Provinsi Gorontalo, 7, 152–157.
- Issalillah, F. (2022). Pengaruh Stres kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Satyagraha*, 05(01), 2620–6358.
- Janah, A. (2023). *Mengenal Stres dan Cara Mengatasinya*. Yogyakarta: HIKAM Media Utama.
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2017). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *BMC Nursing*, 16(1), 1–10.
- Kurniawidjaja, L. M. dan Ramadhan, D. (2019). *Penyakit Akibat Kerja dan Surveilans*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI Press).
- Lasri, I. A., Rohyani, D., & Helen, M. (2022). Hubungan Beban Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 2(1), 33–45. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i1.5985>
- Lee, H. F., Kuo, H. T., Chien, T. W., & Wang, Y. R. (2021). A meta-analysis of the effects of coping strategies on reducing nurse burnout. *Nursing Open*, 8(3), 1003–1015.
- Li, S., & Park, J. (2023). Work–family balance, marital status, and job stress among healthcare workers. *Frontiers in Psychology*, 14, 1179331.
- Lim, J., Bogossian, F., & Ahern, K. (2022). Stress and coping in nurses: A systematic review. *PLOS ONE*, 17(8), e0309028.
- Liu, J., Ge, C., Yang, K., & Jiang, Y. (2023). Factors associated with job stress among hospital nurses: A meta-correlation analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(9), 5782.
- Ma, C., Wang, D., Li, X., Feng, Q., Liu, Y., Hong, Z., & Chen, L. (2023). Multivariate logistic regression analysis of clinical characteristics and risk factors of cognitive impairment after cerebral ischemic stroke: implications for clinical treatment. *Annals of translational medicine*, 11(9), 318. <https://doi.org/10.21037/atm-23-1043>
- Mahawati, E. (2021). Analisis Beban Kerja dan Produktivitas Kerja. Yayasan Kita Menulis.

- Maryani, A., Darmanto, R. F., Ariyanti, A., & Sunarso, S. (2022). Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik Dan Non Fisik Terhadap Stres Kerja Karyawan Pt Citra Abadi Sejati. *Aliansi : Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 17(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jptam.v7i3.10836>
- Metzelthin, S. F., Verbake, E., M., Y., J. V., A., W., A., & Kempen, G. I. (2017). Positive And Negative Outcomes Of Informal Caregiving At Home And In Institutionalised Long-Term Care: A Cross-Sectional Study., 1–10. <https://doi.org/10.1186/S12877-017-0620-3>
- Mukhtar, A. (2021a). Stres Kerja dan Kinerja di Lembaga Perbankan Syariah. In Google Books (hal. (p. 137)). Penerbit NEM.
- Mukhtar, A. (2021b). Stres Kerja dan Kinerja di Lembaga Perbankan Syariah - Google Books. In *Setres Kerja*. Penerbit NEM.
- Munandar, A. S. (2014). Psikologi Industri dan Organisasi. In UI-Press.
- Mustakim, & Putri, R. A. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 65–70.
- Ning, L., Jia, H., Gao, S., Liu, M., Xu, J., Ge, S., Li, M., & Yu, X. (2023). The mediating role of job satisfaction and presenteeism on the relationship between job stress and turnover intention among primary health care workers. *International Journal for Equity in Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01971-x>
- NIOSH. ational Institute for Occupational Safety & Health (2020). Diambil dari <https://www.cdc.gov/niosh/index.htm>
- Nurhandayani, A. (2024). Pengaruh Lingkungan Kerja, Kepuasan Kerja, dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Digital (EKOBIL)*, 3(1), 1–5. <https://doi.org/10.58765/ekobil.v2i1.84>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901–907.
- Park, J., & Lee, S. (2024). Social support, resilience, and occupational stress: Evidence from nurses in clinical practice. *BMC Nursing*, 23(1), 205.
- Putra, A. D., & Saraswati, A. (2022). Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik Terhadap Stres Kerja Pegawai Pada Dinas Pekerjaan Umum Kota Makassar. *Indonesian Journal of Business and Management*, 4(2), 240–249. <https://doi.org/10.35965/jbm.v4i2.1506>
- Rahman, N., & Lestari, D. (2022). Peran dukungan sosial dalam mengurangi stres kerja pada tenaga kesehatan. *Jurnal Psikologi Terapan dan Kesehatan*, 10(1), 56–65.
- Rahmayana, M., Rachmah, & Yusuf, M. (2022). Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat. *JIM Fkep*, VI, 1–6.
- Rajasa, G. K., & Suarmanayasa, I. N. (2023). Pengaruh Beban Kerja dan Konflik Interpersonal terhadap Stres Kerja pada Pekerja Krematorium Desa Adat Buleleng. *Prospek: Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 5(1), 53–63. <https://doi.org/10.23887/pjmb.v5i1.50099>
- Restuti, S., Mediawati, A. S., & Rosidin, U. (2023). Studi Literatur : Gambaran Stres Perawat saat Melaksanakan Pelayanan Nursing Home Care. *Malahayati Nursing Journal*, 5(6), 1680–1698. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i6.8693>
- Risa Mariana, E., Ramie, A., Irfan Sidik, M., Kesehatan Banjarmasin, P., & Selatan, K. (2021). Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat: Literature Review. In *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)* (Vol. 1, Issue 2).
- Rotenstein, L. S., Ramos, M. A., Torre, M., Segal, J. B., Peluso, M. J., Guille, C., Sen, S., & Mata, D. A. (2018). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 1(4)

- Rumah, D., Jiwa, S., & Provinsi, D. (2000). AAOHN. Managing professional risk in occupational and environmental health nursing practice. *AAOHN journal: official journal of the American Association of Occupational Health Nurses*, 48(7), 141–152. <https://doi.org/10.1177/216507990004800702>
- Sari, R. N., Enus, M., & Putri, A. R. (2024). Workload and work stress among inpatient nurses: A cross-sectional study. *Nursing Practice and Education Journal*, 4(2), 85–93.
- Shofi, A. H., Herlambang, T., & Sanosra, A. (2024). Work Environment and Workload on Job Satisfaction with Job Stress as an Intervening Variable on Situbondo Regency Government Employees. *Jurnal Ilmu Manajemen Advantage*, 8(1). <https://doi.org/10.30741/adv.v8i1.1291>
- Sucipto, C. D. (2019). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Gosyen Publishing.
- Sudaryanti, C., & Maulidia, Z. (2021). Faktor- faktor penyebab stres kerja perawat dalam merawat pasien Covid-19. *Adi Husada*.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susiloningtyas, I., & Fitriana Rahayu, E. (2022). Hubungan Stress dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri. *Jurnal Sehat Masada*. <https://doi.org/10.38037/jsm.v16i1.261>
- Tama & Hardiningtyas, D. (2017). *Psikologi Industri Dalam Perspektif Sistem Industri*. UB Press.
- Tawarka. (2015). *Ergonomi Industri*. Harapan Press.
- Velisia, P., Ferlan, P., & Lenny, G. (2024). Gambaran Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado Pendahuluan Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang memberikan pelayanan keperawatan di terkena stress kerja . Rawat inap pelayanan rumah sakit adalah salah, 2(1).
- Yada, H., Abe, H., Omori, H., Matsuo, H., Masaki, O., Ishida, Y., & Katoh, T. (2020). Differences in job stress experienced by female and male Japanese psychiatric nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), 1–11.
- Yuli Asih, D. (2018). *Stres Kerja*. Semarang: University Press.
- Zhong, X., Xiao, L., Shou, H., et al. (2021). Mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 1–20.