

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Secara spesifik, dalam penelitian ini menggunakan penelitian korelasional yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel yang diteliti. Penelitian korelasional melihat hubungan antar variabel dan menggambarkan kondisi saat ini. Metode penelitian korelasional digunakan untuk mempelajari bagaimana variabel berinteraksi satu sama lain.

Desain pada penelitian ini adalah *Cross-sectional Study* dengan jenis penelitian observasional yang bertujuan untuk menganalisis data populasi pada suatu titik waktu tertentu. Dalam jenis penelitian ini, data dikumpulkan hanya sekali selama periode yang ditetapkan dan tidak dilakukan tindak lanjut atau pengamatan yang berkelanjutan. Tujuan utamanya adalah untuk menemukan dan mengetahui bagaimana variabel yang ada dalam populasi tersebut berhubungan satu sama lain, memberikan gambaran tentang keadaan atau kondisi saat itu. Metode ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh pemahaman yang cepat dan relevan tentang hubungan antara variabel yang dipelajari dalam waktu yang sangat singkat (Juliani et al., 2023).

Cross-sectional Study menilai paparan, hasil, dan variabel lainnya pada satu waktu. Metode ini memungkinkan peneliti untuk menemukan pola atau hubungan antara berbagai komponen populasi. Studi ini memiliki banyak manfaat untuk menciptakan hipotesis atau pertanyaan penelitian baru, tetapi tidak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat. Sulit untuk mengetahui apakah satu variabel benar-benar mempengaruhi variabel lainnya karena data hanya dikumpulkan sekali tanpa pengamatan jangka

panjang. Namun demikian, *cross-sectional study* terus memberikan informasi penting untuk memahami tren atau kondisi saat ini (Setia, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan apakah ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen atau untuk membuat pendeteksi berdasarkan hubungan antara variabel variabel tersebut. Jenis penelitian ini menekankan tingkat hubungan yang ditemukan dan digunakan untuk membuat prediksi.

4.2 Populasi, Tehnik Sampling, dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi mengacu pada seluruh kelompok individu atau elemen yang menjadi fokus penelitian dan relevan dengan pertanyaan penelitian. Populasi biasanya ditentukan berdasarkan karakteristik tertentu yang mencakup semua elemen yang sesuai dengan kriteria studi. Populasi adalah seluruh kelompok yang memenuhi kriteria inklusi, sementara target populasi merujuk pada subkelompok spesifik yang menjadi fokus penelitian (Casteel & Bridier, 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah sejumlah 250 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Dompu Nusa Tenggara Barat.

4.2.2 Tehnik Sampling

Tehnik sampling dalam penelitian ini adalah *Non-probability sampling*. *Non-probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi yang dipilih menjadi sampel. Fokus penelitian ini menggunakan tehnik *Purposive sampling* yang

diamana peneliti memilih sampel berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap relevan dengan tujuan penelitian.

4.2.3 Sampel

Dalam hal ini jumlah sampel akan dihitung berdasarkan rumus slovin yaitu:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan (biasanya 0,05)

Maka dapat dihitung besar sampel sebagai berikut:

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

$$n = \frac{250}{1 + 250(0,05^2)}$$

$$n = \frac{250}{1 + 250(0,0025)}$$

$$n = \frac{250}{1,625}$$

202210420311241
Nunung Dwi Yanti
Ilmu Keperawatan

$n = 153,85 \rightarrow 154$ responden

Jadi besar sampel yang diambil sebanyak 154 perawat.

4.2.4 Kriteria sampel penelitian

1. Kriteria Inklusi

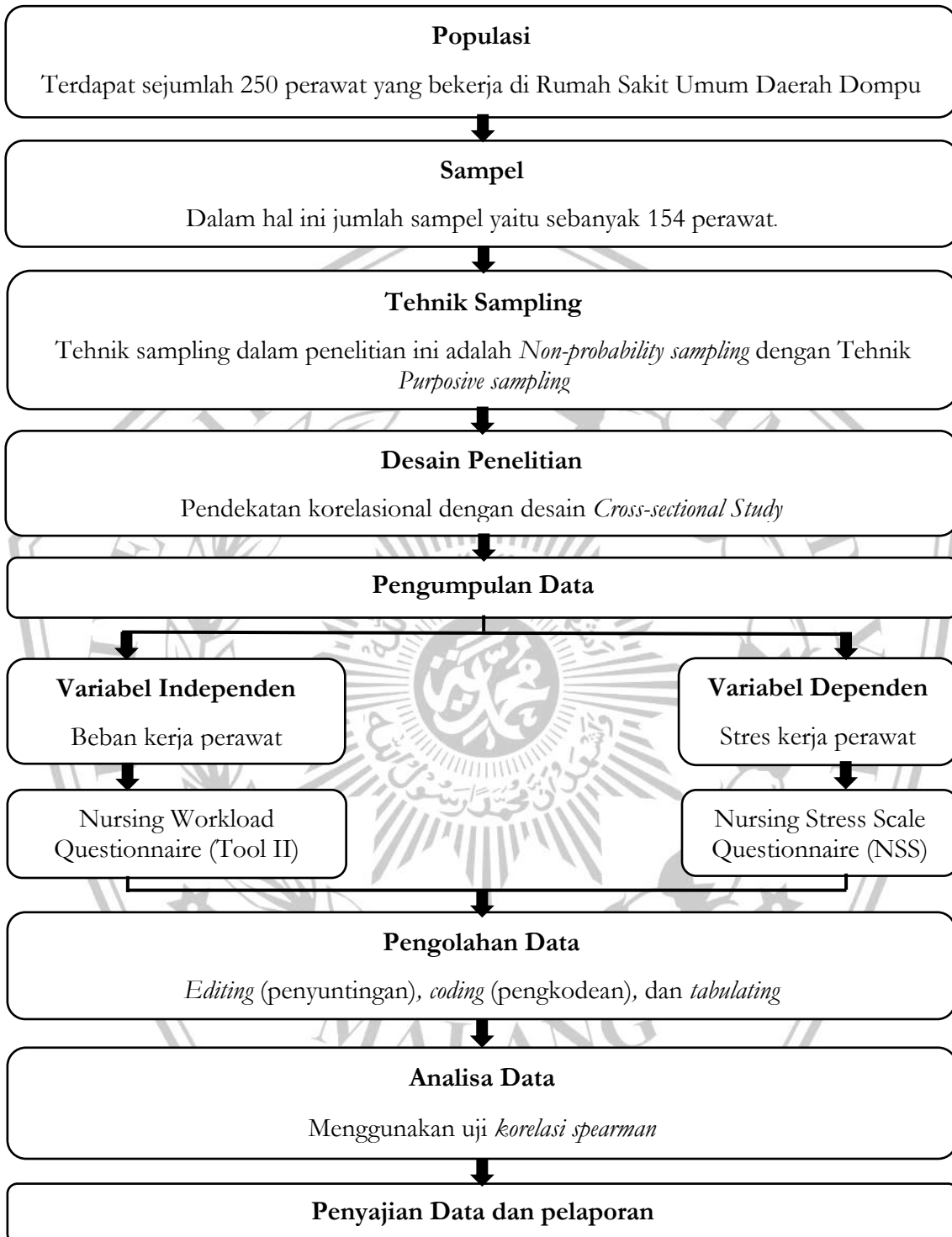
- a. Perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Dompus Nusa Tenggara Barat
- b. Bersedia menjadi responden penelitian (mengisi informed consent)
- c. Tidak sedang cuti (izin, hamil, atau lainnya) saat pengumpulan data

2. Kriteria Eksklusi

- a. Perawat yang sedang dalam kondisi tidak fit secara fisik atau psikis berdasarkan keterangan dari atasan langsung
- b. Perawat yang sedang menjalani pelatihan atau pendidikan lanjutan selama masa pengambilan data



4.3 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dompu Nusa Tenggara Barat

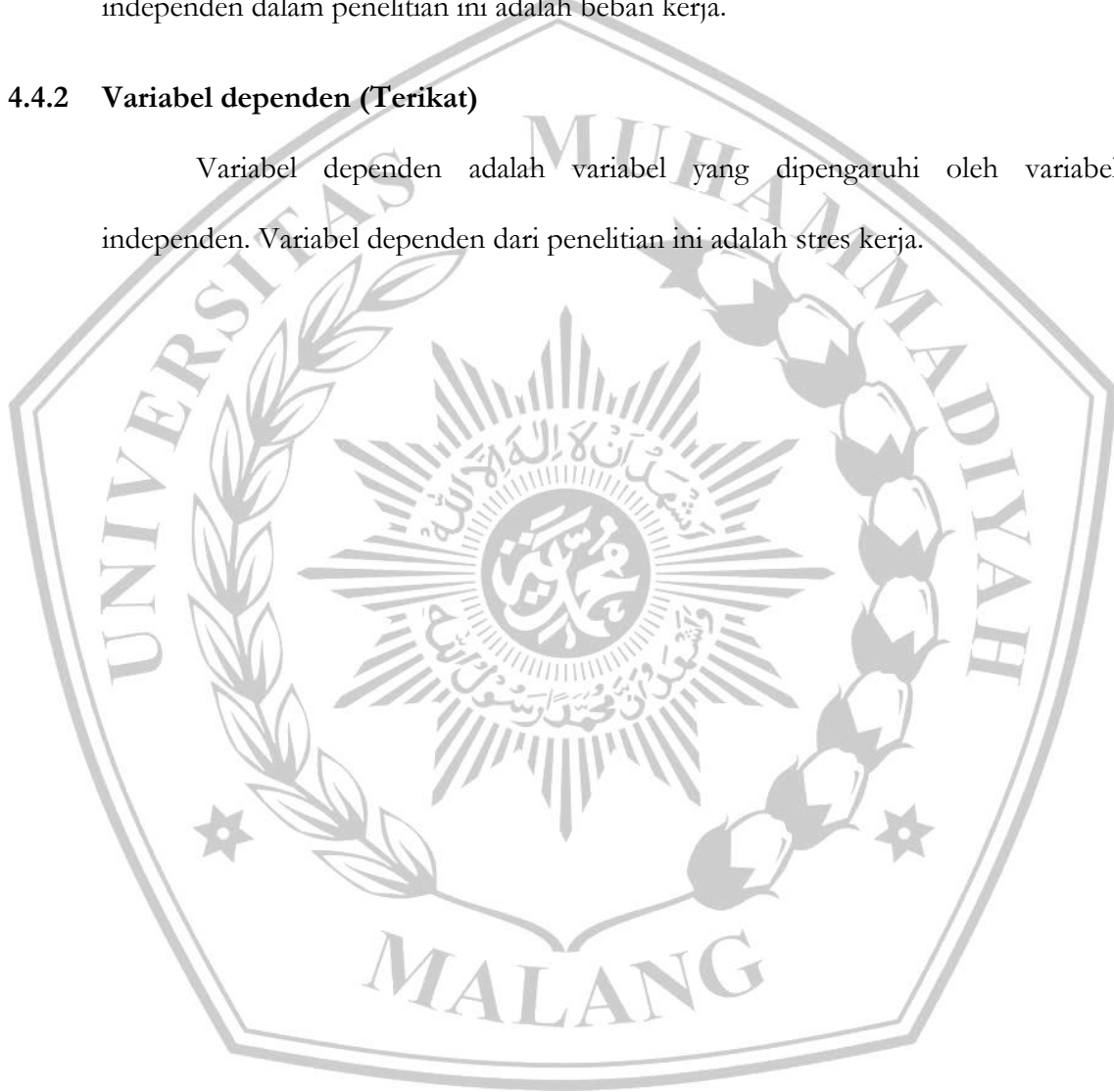
4.4 Variabel penelitian

4.4.1 Variabel independen (Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau diduga menjadi penyebab dari perubahan pada variable lain, yaitu variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah beban kerja.

4.4.2 Variabel dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen dari penelitian ini adalah stres kerja.



202210420311241

Nunung Dwi Yanti

Ilmu Keperawatan

4.5 Definisi Operasional

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini akan diuraikan dalam bentuk tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Definisi operasional Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dompu Nusa Tenggara Barat.

Variabel	Definisi operasional	Para meter	Alat ukur	Skala	Skor/kriteria
Variabel independen Beban kerja	Beban kerja merupakan suatu tugas atau tanggung jawab yang berat dan harus di selesaikan dalam batas waktu tertentu, beban kerja dapat meliputi beban kerja fisik, mental, dan emosional yang dipengaruhi oleh kompleksitas pekerjaan, durasi kerja, frekuensi tugas, serta ketersediaan sumber daya.	1. Beban kerja keperawatan tingkat unit 2. Beban kerja keperawatan tingkat pekerjaan 3. Beban kerja keperawatan tingkat tugas	Nursing Workload Questionnaire (Tool II)	Ordinal	Scoring: 1 : Sedikit 2 : Beberapa 3 : Kadang-Kadang 4 : Cukup Banyak 5 : Sangat Banyak Kriteria: Rendah jika skor: ≤ 58 Sedang: 59-91 Tinggi: ≥ 92
Variabel dependen Stres kerja perawat	Stres kerja merupakan tekanan fisiologi ataupun psikologis yang di alami oleh seseorang karena pengaruh dari tugas atau tanggung jawab yang berat.	1. Lingkungan fisik: beban kerja. 2. Lingkungan psikologis: kematian dan penderitaan, pelatihan yang tidak memadai, kurangnya dukungan dan ketidakpastian tentang perawatan. 3. Lingkungan social di Rumah Sakit: konflik dengan dokter dan konflik dengan perawat lain.	Nursing Stress Scale (NSS) (Toft dan Anderson 1981)	Ordinal	Scoring: 1 : Tidak pernah 2 : Jarang 3 : Sering 4 : Sangat Sering Kriteria: Renda jika skor: 34-67 Sedang jika skor: 68-101 Tinggi jika skor: 102-136

4.6 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dompu Nusa Tenggara Barat.

4.7 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dompu Nusa Tenggara Barat pada bulan Agustus hingga September 2025

4.8 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, yang memberikan beberapa pernyataan tertulis. Pernyataan ini diberikan kepada subjek dan mereka yang akan menjawabnya. Pernyataan dalam kuesioner berkaitan dengan hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat di rumah sakit.

4.8.1 Nursing Workload Questionnaire (Tool II)

Nursing Workload Questionnaire (Tool II) merupakan instrumen yang dirancang khusus untuk mengukur persepsi perawat terhadap beban kerja yang mereka alami. Instrumen ini memainkan peran penting dalam mengevaluasi sejauh mana beban kerja dapat memengaruhi kinerja perawat serta hasil perawatan pasien. Dengan validitas yang telah teruji, kuesioner ini banyak digunakan dalam berbagai penelitian keperawatan. Melalui pengukuran yang akurat, alat ini membantu mengidentifikasi dampak beban kerja terhadap sejumlah aspek penting, seperti cedera terkait pekerjaan, munculnya komplikasi pada pasien, dan kualitas perawatan secara keseluruhan (Rashed et al., 2022).

Nursing Workload Questionnaire (Tool II) dalam versi bahasa Inggris dikembangkan oleh Bahadori et al., 2014 dan dimodifikasi oleh peneliti setelah

merevisi referensi yang dipandu oleh Pareek dan Purohit (2018) dan Chang, Jackson dan Jiang (2016). Adapun versi bahasa Indonesia instrumen ini dikembangkan oleh Nursalam 2017. *Nursing Workload Questionnaire (Tool II)* digunakan oleh peneliti untuk menilai tingkat beban kerja keperawatan yang dirasakan di antara perawat yang mencakup 25 pernyataan, yang dibagi menjadi 3 kategori yaitu beban kerja keperawatan tingkat unit (12), beban kerja keperawatan tingkat pekerjaan (6), dan beban kerja keperawatan tingkat tugas (7).

Sistem penilaian Respons perawat diukur pada skala tipe *Likert* 5 poin mulai dari (1-5), dengan jenis skala data ordinal atau label kategori "sedikit = 1, beberapa = 2, kadang-kadang = 3, cukup banyak = 4, dan sangat banyak = 5". Skor akhir kuesioner adalah dari 25 hingga 125. Total skor dihitung dengan menjumlahkan semua kategori di mana beban kerja perawat tinggi jika skor ≥ 92 , beban kerja perawat sedang jika skor berkisar antara 59-91 dan beban kerja perawat rendah jika skor ≤ 58 .

Validitas isi dari kuesioner ini diperoleh melalui masukan dari para dosen keperawatan, dengan hasil indeks validitas isi (CVI) sebesar 0,75 dan rasio validitas isi (CVR) sebesar 0,74. Keandalan instrumen juga telah dikonfirmasi melalui analisis reliabilitas gabungan dan konsistensi internal, dengan nilai koefisien alpha sebesar 0,89. Untuk setiap skala, dihitung pula persentase responden yang memberikan skor maksimal (5) dan minimal (1). Efek plafon dan lantai ditemukan kurang dari 20%, yang menunjukkan bahwa instrumen mampu menangkap berbagai variasi respons dalam populasi sasaran serta mendeteksi perubahan yang terjadi seiring waktu (Bahadori et al., 2014).

4.8.2 Nursing Stress Scale (NSS)

Nursing Stress Scale (NSS) adalah alat yang dimaksudkan untuk mengukur tingkat stres yang dialami oleh perawat, terutama mereka yang bekerja di lingkungan yang penuh dengan tekanan, seperti tempat perawatan akhir kehidupan untuk anak-anak. NSS dibuat untuk mengevaluasi berbagai faktor stres yang dialami oleh perawat, termasuk tantangan fisik dan emosional yang mereka hadapi setiap hari. NSS membantu peneliti dan praktisi memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang sumber stres dalam pekerjaan perawat, yang memungkinkan mereka untuk membuat metode yang efisien untuk mengelola dan mengurangi dampak stres tersebut pada kesejahteraan perawat dan kualitas perawatan yang mereka berikan (Park & Ju, 2020).

Nursing stress scale merupakan alat khusus pertama untuk menilai stres kerja di komunitas keperawatan yang diciptakan oleh Gray-Toft & Anderson (1981). Instrumen ini dikembangkan oleh Porcel-Gálvez et al., 2020 dan dalam bahasa Indonesia dikembangkan oleh Intan puri (2018). Kuesioner ini terdiri dari 34 pernyataan dan mencakup tujuh dimensi utama, yaitu, Kematian dan penderitaan (7 item), Konflik dengan dokter (5 item), Pelatihan yang tidak memadai (3 item), Kurangnya dukungan (3 item), Konflik dengan perawat lain (5 item), Beban kerja (6 item), dan Ketidakpastian terkait pengobatan (5 item). Respons diukur pada skala *Likert* 4 poin dengan jenis skala data ordinal (dari 1 hingga 4) 1 = Tidak pernah, 2 = Jarang, 3 = Sering, dan 4 = Sangat sering. Skor akhir kuesioner adalah dari 34 hingga 136. Dengan demikian, semua kategori dijumlahkan untuk menghasilkan total skor; kategori dengan stres kerja ringan jika skor berkisar antara 34-67, Sedang jika skor

berkisar antara 68-101, dan Tinggi jika skor berkisar antara 102-136 (Porcel-Gálvez et al., 2020).

Validitas dan reliabilitas dari NSS 34 item telah diuji secara empiris. Reliabilitas internalnya sangat tinggi dengan Cronbach's alpha sebesar 0.917 untuk RN dan 0.904 untuk LPN, menunjukkan konsistensi internal yang baik. Validitasnya, termasuk validitas konstruk dan konvergen, juga didukung melalui analisis faktor konfirmatori dan analisis faktor eksploratori yang menunjukkan struktur faktor yang sesuai dan hubungan yang kuat dengan standar lain (NSS-11). Uji validitas konstruk dilakukan dengan pendekatan Confirmatory Factor Analysis (CFA). Hasil CFA menunjukkan bahwa model tujuh faktor memiliki kecocokan yang cukup baik dengan data, dengan nilai-nilai indikator kelayakan model sebagai berikut: RMSEA = 0,058, SRMR = 0,052, PCLOSE < 0,01, CMIN/DF = 15,018 ($p < 0,01$), CFI = 0,843, NFI = 0,834, IFI = 0,843, PNFI = 0,752, dan PCFI = 0,761 (Porcel-Gálvez et al., 2020).

Selain itu, uji validitas eksploratori menggunakan Exploratory Factor Analysis (EFA) menunjukkan bahwa struktur tujuh faktor menjelaskan 54,7% dari total varians untuk kelompok RN dan 50,3% untuk LPN. Nilai Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) sebesar 0,932 untuk RN dan 0,920 untuk LPN mengindikasikan bahwa data memenuhi syarat untuk analisis faktor. Beban faktor pada masing-masing item berkisar antara 0,326 hingga 0,763 untuk RN dan 0,345 hingga 0,736 untuk LPN. Uji Bartlett's Test of Sphericity memberikan hasil signifikan ($p < 0,001$), yang menegaskan bahwa data memiliki korelasi antar item yang memadai untuk dilakukan analisis faktor lebih lanjut (Porcel-Gálvez et al., 2020).

4.9 Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah survei melalui penyebaran kuesioner. Berikut ini beberapa tahapan pengumpulan data:

4.9.1 Tahap Persiapan

1. Penyusunan Proposal penelitian
2. Menyiapkan Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa dua jenis kuesioner:

- a. Kuesioner beban kerja mengacu pada instrumen *Nursing Workload Questionnaire* (Tool II).
- b. Kuesioner tingkat stres kerja mengacu pada *Nursing Stress Scale* (NSS) yang telah diterjemahkan dan digunakan secara luas dalam penelitian stres kerja.

Kuesioner dibagikan secara offline (kertas) pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Dompus Nusa Tenggara Barat.

3. Menyiapkan surat izin penelitian dari Tata Usaha Fakultas Ilmu Kesehatan UMM
4. Validasi dan Uji Coba Instrumen

Instrumen divalidasi oleh dosen pembimbing dan praktisi keperawatan, kemudian diuji coba pada perawat di luar populasi utama. Hasil uji coba dianalisis untuk menguji validitas dan reliabilitas menggunakan program SPSS.

4.9.2 Tahap Pelaksanaan

1. Menyerahkan surat izin penelitian pada bagian pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Dompus Nusa Tenggara Barat

2. Menunggu balasan surat izin penelitian dari Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dompus Nusa Tenggara Barat
3. Jumlah responden tiap unit di tentukan oleh pihak Rumah Sakit bagian pengembangan.
4. Peneliti melakukan perkenalan kepada perawat sebagai responden serta berkoordinasi dengan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Dompus, seperti kepala ruangan atau perawat penanggung jawab, untuk mempermudah proses pengambilan data.
5. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai gambaran umum penelitian yang berjudul “Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dompus”, termasuk tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.
6. Peneliti memberikan lembar informed consent kepada responden untuk dibaca dan ditandatangani sebagai tanda persetujuan mengikuti penelitian.
7. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner dengan memberikan petunjuk pengisian secara langsung kepada responden.
8. Peneliti membagikan kuesioner dalam bentuk hard file kepada responden untuk diisi sesuai dengan kondisi dan pengalaman kerja masing-masing.
9. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan kembali lembar kuesioner dari responden untuk dilakukan pengolahan dan analisis data.

4.9.3 Tahap Pengumpulan Data

1. Pengumpulan dan Pemeriksaan Data

Kuesioner dikumpulkan dalam bentuk hardcopy. Setelah terkumpul, dilakukan pemeriksaan awal (*data cleaning*) untuk memastikan tidak ada data yang kosong atau tidak logis.

2. Pengkodean dan Entri Data

Data dari kuesioner dikodekan secara manual, lalu dimasukkan ke dalam program SPSS versi 25 untuk keperluan analisis statistik, termasuk uji korelasi Spearman.

4.10 Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

4.10.1 Analisa Univariat

Pada penelitian ini, Analisa univariat yaitu data demografi yang meliputi jenjang Pendidikan, usia, jenis kelamin, durasi kerja, lama kerja, unit kerja. Serta variabel beban kerja yang meliputi durasi kerja perawat.

4.10.2 Analisa Bivariat

Pada penelitian ini, analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independent (beban kerja) dan variabel dependen (stres kerja perawat) dengan menggunakan uji statistik *korelasi spearman*. Dalam menentukan tingkat kekuatan hubungan antar variabel, dapat berpedoman pada nilai koefisien korelasi yang merupakan hasil dari output SPSS, dengan ketentuan:

1. Nilai koefisien korelasi 0,00-0,25 = hubungan sangat lemah
2. Nilai koefisien korelasi 0,26-0,50 = hubungan cukup
3. Nilai koefisien korelasi 0,51-0,75 = hubungan kuat
4. Nilai koefisien korelasi 0,76-0,99 = hubungan sangat kuat

5. Nilai koefisien korelasi 1,00 = hubungan sempurna

Arah korelasi dilihat pada angka koefisien korelasi sebagaimana tingkat kekuatan korelasi. Besarnya nilai koefisien korelasi tersebut terletak antara +1 samapi dengan -1. Jika koefisien korelasi bernilai positif, maka hubungan kedua variabel dikatakan searah. Maksud dari hubungan yang searah ini adalah jika variabel X meningkat maka variabel Y juga akan meningkat dan sebaliknya. Jika koefisien korelasi bernilai negatif, maka hubungan kedua variabel tersebut tidak searah. Tidak searah artinya variabel X meningkat maka variabel Y akan menurun.

Kekuatan dan arah korelasi (hubungan) akan mempunyai arti jika hubungan antar variabel tersebut bernilai signifikan. Dikatakan ada hubungan yang signifikan, jika nilai sig. (-2 tailed) hasil perhitungan lebih kecil dari nilai 0,05 dan jika nilai sig. (-2 tailed) lebih besar dari 0,05 maka hubungan antara variabel tersebut dapat dikatakan tidak signifikan atau tidak berart. Dihitung dengan menggunakan SPSS. Apabila menggunakan perhitungan manual bila $t \text{ hitung} \leq t \text{ tabel}$ maka H_1 diterima, dan apabila $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$ maka H_1 ditolak.

4.11 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah kerangka pengambilan keputusan yang dibangun berdasarkan prinsip-prinsip moral untuk memastikan bahwa martabat, otonomi, dan hak-hak peserta penelitian selalu dihormati dan dilindungi dalam penelitian yang melibatkan subjek manusia. Etika penelitian mendorong praktik yang aman dan manusiawi dengan memprioritaskan perlindungan peserta. Selain itu, kemajuan dalam bidang kesehatan dapat dicapai melalui penerapan etika yang ketat tanpa mengorbankan prinsip-prinsip moral dan kemanusiaan dasar. Dengan cara ini, etika

penelitian menjadi landasan penting untuk menjaga integritas ilmiah dan menjunjung tinggi kesejahteraan manusia (Jotwani et al., 2024).

Penelitian ini melibatkan manusia sebagai subjek, yaitu perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dompu, Nusa Tenggara Barat. Oleh karena itu, penelitian dilaksanakan dengan mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan yang mengacu pada tiga kaidah dasar moral, yaitu:

1. *Respect for Persons* (Penghormatan terhadap Individu)

Peneliti menghormati hak setiap responden untuk mengambil keputusan secara bebas dan sadar (*informed consent*). Setiap responden diberikan penjelasan yang lengkap mengenai tujuan penelitian, manfaat, prosedur, serta hak untuk menolak atau menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Kerahasiaan identitas dan data pribadi dijamin sepenuhnya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.

2. *Beneficence dan Non-Maleficence* (Berbuat Baik dan Tidak Merugikan)

Penelitian ini dirancang agar tidak menimbulkan kerugian, baik fisik maupun psikologis, bagi responden. Pernyataan dalam kuesioner telah disusun dengan mempertimbangkan sensitivitas dan kenyamanan responden. Peneliti juga memastikan bahwa hasil penelitian diharapkan memberikan manfaat, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam upaya peningkatan kesejahteraan dan kesehatan kerja perawat.

3. *Justice* (Keadilan)

Penelitian ini menjamin bahwa semua responden diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi. Subjek sebanyak 154 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum

Daerah Dompus Nusa Tenggara Barat. Tidak ada kelompok yang diprioritaskan atau diabaikan secara tidak proporsional.

4. *Anonymity* (Anonimitas)

Anonimitas (*anonymity*) merupakan upaya menjaga kerahasiaan identitas partisipan dengan tidak mencantumkan nama atau informasi pribadi yang dapat mengungkap identitas mereka. Peneliti hanya mengumpulkan data yang relevan tanpa mengaitkan hasilnya dengan individu tertentu. Hal ini penting untuk melindungi privasi, mencegah risiko sosial atau psikologis, serta menjamin kejujuran dan kenyamanan partisipan selama proses penelitian

