

ANALISIS FAKTOR RISIKO STRES KERJA PADA PEKERJA PELAYANAN KESEHATAN DI REMOTE SITE PT. X

Rifa Yulita¹, Doni Hikmat Ramdhan²

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Email: rifayulitaa@gmail.com¹, doni@ui.ac.id

Kata kunci:

Stres kerja, Pekerja kesehatan, Faktor risiko, COPSOQ III, Remote site, Konflik peran

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko stres kerja pada pekerja kesehatan di remote site. Peneliti melakukan studi potong lintang pada Mei-Juni 2023 dengan melibatkan 103 responden dari berbagai industri. Peneliti menggunakan instrumen penelitian COPSOQ III untuk mengukur stres kerja dan faktor risikonya. Pada 103 responden industri Oil & Gas, pertambangan, dan konstruksi menunjukkan usia, durasi shift, dan lama kerja tidak berhubungan signifikan dengan stres kerja. Namun, jenis industri dan gender memiliki hubungan signifikan dengan jenis stres tertentu. Pekerja kontrak lebih cenderung mengalami stres kerja, burnout, dan stres kognitif. Faktor risiko psikososial seperti tuntutan pekerjaan, konflik peran, kecepatan kerja, dan tuntutan emosional juga berhubungan dengan stres kerja. Tuntutan pekerjaan, kecepatan kerja, dan konflik peran mempengaruhi skor stres kerja, menjelaskan 26,5% variasi skor stres. Pekerja pelayanan kesehatan di remote site PT. X mengalami stres kerja yang signifikan, dipengaruhi oleh faktor seperti beban kerja, kecepatan kerja, dan konflik peran. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar ada penyesuaian beban kerja, fleksibilitas shift kerja, dukungan sosial, serta kejelasan peran dan penghargaan untuk mengurangi stres kerja. Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk memahami dan menangani stres kerja di kalangan pekerja pelayanan kesehatan, khususnya di remote site..

ABSTRACT

Keywords:

Occupational stress, Healthcare workers, Risk factors, COPSOQ III, Remote sites, Role conflicts

This study aims to analyze the risk factors of occupational stress among healthcare workers in remote sites. The researchers conducted a cross-sectional study in May-June 2023 involving 103 respondents from various industries. The COPSOQ III research instrument was used to measure occupational stress and its risk factors. Out of the 103 respondents in the Oil & Gas, mining, and construction industries, it was observed that age, shift duration, and length of service were not significantly related to occupational stress. However, the type of industry and gender were significantly related to certain types of stress. Contract workers were more likely to experience occupational stress, burnout, and cognitive stress. Psychosocial risk factors such as job demands, role conflicts, work pace, and emotional demands were also associated with occupational stress. Job demands, work pace, and role conflicts influenced occupational stress scores, explaining 26.5% of the stress score variation. Healthcare workers in remote sites at PT. X experienced significant occupational stress, influenced by factors such as workload, work pace, and role conflicts. Based on these findings, it is suggested that adjustments be made to workload, shift flexibility, social support, as well as role clarity and rewards to reduce occupational stress. Further research is needed to understand and address occupational stress among healthcare workers, especially in remote

PENDAHULUAN

Stres kerja merupakan salah satu dampak bahaya psikososial yang menjadi perhatian penting dalam lingkungan kerja saat ini karena dapat memengaruhi kesehatan mental dan fisik karyawan, meningkatkan risiko kecelakaan kerja, serta mempengaruhi produktivitas dan kinerja kerja (ILO, 2021). WHO menyatakan bahwa penyebab bahaya psikososial dapat dilihat dari berbagai aspek seperti aspek pekerjaan (job content) dan aspek kondisi/situasi pekerjaan (job context) (World Health Organization, 2020).

Menurut Eurofound (2014), lokasi kerja dapat menjadi faktor risiko psikososial di lingkungan kerja. Kepadatan penduduk, kebisingan, polusi udara, dan kemacetan di sekitar lokasi kerja dapat memengaruhi kesejahteraan mental pekerja. Stres kerja pada pekerja pelayanan kesehatan di remote site maupun kantor dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko psikososial, termasuk dukungan sosial, tingkat kontrol pekerjaan, dan kebijakan kerja yang fleksibel ((Lu et al., 2010), (Schaufeli et al., 2009)).

Tenaga kesehatan yang bekerja di perusahaan dengan lokasi remote site dan mengikuti sistem kerja shift serta rotasi menghadapi tantangan unik yang menambah stres kerja mereka (Caruso, 2014). Isolasi geografis, akses terbatas ke sumber daya dan dukungan, kurangnya interaksi sosial dengan rekan kerja dan keluarga, serta ketidakstabilan jadwal yang dihasilkan oleh sistem shift dan rotasi, dapat meningkatkan tekanan emosional dan mempengaruhi keseimbangan antara kehidupan kerja dan pribadi (Caruso, 2014).

Selain itu, mereka mungkin dihadapkan pada kondisi lingkungan kerja yang kurang ideal, seperti fasilitas yang terbatas dan kurangnya infrastruktur (Kivimäki et al., 2006). Dampak stres kerja pada populasi ini dapat mencakup peningkatan risiko kelelahan, burnout, penurunan kinerja, dan masalah kesehatan jangka panjang seperti penyakit jantung dan gangguan tidur (Kivimäki et al., 2006; Caruso, 2014).

Penelitian ini membahas stres kerja pada pekerja kesehatan di remote site. Hal ini penting karena beberapa faktor yang mungkin berkontribusi pada stres kerja meliputi isolasi, sumber daya yang terbatas, beban kerja yang tinggi, kurangnya pelatihan dan dukungan, kondisi kerja yang keras, serta hambatan budaya dan bahasa (Al Gharash et al., 2021; Barnett et al., 2010; Kelly, 2009; Muecke et al., 2011; Russell et al., 2017; Wakerman et al., 2016). Namun, sejauh mana faktor-faktor ini mempengaruhi para profesional kesehatan di area terpencil masih belum jelas.

Masih banyak pertanyaan yang belum terjawab mengenai sejauh mana faktor-faktor tertentu mempengaruhi stres mereka dan bagaimana para profesional ini menghadapi tantangan tersebut. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut sangat penting untuk memahami dan mengatasi tantangan yang dihadapi oleh para profesional kesehatan di remote site.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi potong lintang (cross sectional) yang dilakukan pada bulan Juni 2023 pada 103 responden yang berasal dari berbagai site dan berbagai industri klien PT.X dengan teknik pengambilan consecutive sampling.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor risiko stres kerja pada pekerja pelayanan kesehatan di remote site PT.X.

Instrumen yang digunakan merupakan instrumen penelitian COPSOQ III yang sudah diterjemahkan oleh Dr. Henndy Ginting, Psikolog dan Hary Febriansyah, Ph.D. kuesioner tersebut diambil bagian atau domain yang sesuai dengan topik penelitian dengan tingkatan inti saja karena sudah mewakili dari tujuan penelitian. Untuk penilaian stres kerja diambil semua pertanyaan di tingkatan Panjang yaitu mengenai stres somatik, stres kognitif, dan burnout. Bagian pertama mencakup data faktor individu responden yang terdiri atas nama, jenis kelamin, usia, dan status kerja. Kemudian dilanjutkan dengan bagian kedua mengenai faktor risiko psikososial dan yang terakhir mengenai stres kerja.

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan aspek etika penelitian, dengan menjalin kerahasiaan identitas responden, melindungi dan menghormati hak responden. Sebelum melakukan analisis data, peneliti telah melaksanakan proses validasi dan reliabilitas terhadap kuesioner yang digunakan. Kuesioner tersebut telah diuji coba kepada 33 responden yang memiliki karakteristik demografis serupa dengan populasi penelitian ini. Pertanyaan dalam kuesioner telah disesuaikan untuk memastikan bahwa kuesioner tersebut memenuhi syarat validitas dan reliabilitas.

Pada tahap analisis univariat, peneliti akan melakukan deskripsi statistik dasar, termasuk nilai mean, median, dan standar deviasi untuk setiap variabel. Selanjutnya, pada tahap analisis bivariat, peneliti akan melakukan uji t-test dan ANOVA. Uji t-test digunakan untuk membandingkan rata-rata skor stres berdasarkan variabel kategorik, seperti jenis kelamin, status pekerjaan, dan apakah responden bekerja shift atau tidak. Sementara itu, uji ANOVA digunakan untuk membandingkan rata-rata skor stres antara berbagai kategori dalam variabel numerik seperti usia, jenis industri, lama bekerja, dan durasi shift.

Pada tahap ini, peneliti juga akan mencari variabel perancu, yaitu variabel yang dapat mempengaruhi hubungan antara skor faktor psikososial dan skor stres. Variabel-variabel ini akan diidentifikasi berdasarkan nilai p yang signifikan dalam analisis bivariat, dan akan dimasukkan sebagai variabel kontrol dalam model regresi pada tahap analisis multivariat.

Dalam analisis multivariat, peneliti akan melakukan regresi linear berganda untuk mengetahui pengaruh faktor psikososial dan faktor individu terhadap skor stres. Sebelum melakukan regresi linear, dilakukan pemeriksaan asumsi-asumsi regresi linear yaitu normalitas, linearitas, multikolinearitas, dan homoskedastisitas.

Peneliti akan melaporkan koefisien korelasi R dari uji bivariat dan multivariat untuk menunjukkan sejauh mana hubungan linear antara skor faktor psikososial dan skor stres, serta variabel demografis dan skor stres. Nilai p kurang dari 0.05 akan dianggap menunjukkan signifikansi statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti mengumpulkan data dari 114 responden yang mengisi kuesioner melalui Microsoft Forms dari tanggal 5 Juni 2023 hingga 15 Juni 2023. Namun, 11 data dieliminasi karena ketidaklengkapan dan responden yang tidak dapat dihubungi kembali, sehingga jumlah data yang dianalisis pada akhir penelitian adalah 103 responden. Karakteristik responden diringkas seperti yang tertera dalam Tabel 1. Rerata usia responden adalah 31,53 tahun, dengan rentang usia 21 hingga 51 tahun. Durasi rata-rata shift kerja adalah 10,1 jam, dengan standar deviasi sebesar 2 jam. Rata-rata lama bekerja responden dalam sebulan adalah 31,2 bulan, dengan standar deviasi sebesar 44,2 bulan.

Mayoritas responden bekerja di industri Oil & Gas (55,3%), diikuti oleh pertambangan (34,0%), konstruksi (7,8%), dan hanya sebagian kecil yang bekerja di perkebunan (2,9%). Dalam hal jenis kelamin, sekitar 78,6% responden adalah laki-laki dan 21,4% sisanya adalah perempuan. Sekitar 85,4% adalah pekerja PKWT (Perjanjian Kerja Waktu Tertentu), sedangkan sisanya (14,6%) adalah pegawai tetap. Lebih dari setengah responden (54,4%) bekerja dalam skema shift, sementara sisanya (45,6%) tidak. Mengenai tingkat stres kerja, responden memiliki rata-rata skor stres kognitif sebesar 32,1 dengan standar deviasi 20,54. Skor stres somatik rata-rata adalah 31,0 dengan standar deviasi 20,80, sementara skor burnout rata-rata adalah 25,6 dengan standar deviasi 19,69.

Tabel 1 Karakteristik Demografis Responden

Variabel	Mean (SD)
Usia (tahun)	31,5 (5,5)
Berapa lama durasi shift Anda? (jam)	10,1 (2)
Lama bekerja (bulan)	31,2 (44,2)
Di industri apakah anda bekerja? (N (%))	
Perkebunan	
Konstruksi	3 (2.9)
Pertambangan	8 (7.8)
Oil & Gas	35 (34.0)
	57 (55.3)
Jenis Kelamin (N (%))	
Perempuan	22 (21.4)
Laki-laki	81 (78.6)
Status Pekerjaan (N (%))	
Pegawai Tetap	15 (14.6)
PKWT	88 (85.4)
Bekerja Shift (N (%))	
Ya	56 (54.4)
Tidak	47 (45.6)
Rerata skor stress kerja	32.1 (20.54)
Stres Kognitif	31.0 (20.80)
Stres Somatik	25.6 (19.69)
Burnout	39.6 (27.82)

Tabel 2 Analisis Faktor Individu terhadap Stres Kerja

Variabel	Rerata Skor Stress Keseluruhan		Burnout		Stres Kognitif		Stres Somatik	
	R	p value	R	p value	R	p value	R	p value
Usia (tahun)	-0,065	NS	-0,028	NS	0,008	NS	-0,172	NS
Berapa lama durasi shift Anda? (jam)	-0,224	NS	-0,213	NS	-0,078	NS	-0,306	NS
Lama bekerja (bulan) industri tempat bekerja	0,177	NS	0,193	NS	0,145	NS	0,128	NS
	-0,23	NS	-0,238	NS	-0,258	0,047¥	-0,109	NS
	Mean diff (95%CI)	p value	Mean diff (95%CI)	p value	Mean diff (95%CI)	p value	Mean diff (95%CI)	p value
Jenis Kelamin (Perempuan = 2, Laki-laki = 1)	-10,67(-23,83-2,50)	NS	-10,67(-23,83-2,50)	NS	-1,75(-11,72-8,21)	NS	-12,8(-21,89-{-3,71})	0,006€
Status Pekerjaan (Pegawai Tetap = 2, PKWT = 1)	-5,72(-16,47-6,33)	0,013€	-3,85(-19,33-11,62)	0,032€	-7,6(-19,85-3,89)	0,035€	-3,76(-14,7-7,18)	NS
Bekerja Shift (Ya = 1, Tidak = 0)	-0,46(-8,56-7,64)	NS	0,99(-9,98-11,96)	NS	-0,78(-8,99-7,43)	NS	-10,59(-9,35-6,12)	NS

¥ bermakna secara statistik berdasarkan uji independent T test ($p < 0,05$); € bermakna secara statistik berdasarkan uji ANOVA ($p < 0,05$)

Analisis bivariat tidak menunjukkan hubungan signifikan antara usia dan stres kerja berdasarkan rerata skor stres maupun kategori stres, yaitu burnout, stres kognitif, dan stres somatik ($p > 0,05$). Hal serupa juga terjadi pada durasi shift dan lama bekerja ($p > 0,05$).

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara industri tempat bekerja dan stres kognitif ($p = 0,047$). Terdapat korelasi negatif ($R = (-0,258)$) antara jenis industri (dengan kode 1 untuk Oil&Gas, 2 untuk pertambangan, 3 untuk konstruksi, dan 4 untuk perkebunan) dan stres kognitif. Uji Post-Hoc menunjukkan industri konstruksi memiliki skor stres kognitif terendah dibandingkan Oil & Gas dan Pertambangan (Uji Games Howell, $p = 0,001$ dan $0,021$). Namun, untuk jumlah responden dari industri konstruksi lebih sedikit (17 responden (7.7%)).

Mayoritas responden adalah laki-laki (81 orang atau 78.6%), sementara perempuan berjumlah 22 orang atau 21.4%. Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan pada responden laki-laki dengan stres somatik ($p = 0,006$), namun tidak ada hubungan signifikan dengan item stress kerja lain. Mayoritas responden memiliki status PKWT (88 orang atau 85.4%) dibandingkan pegawai tetap (15 orang atau 14.6%). Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara status pekerjaan PKWT dengan rerata skor stres kerja secara umum, item

burnout, dan stres kognitif ($p < 0.05$), tetapi tidak pada stres somatik. Mayoritas responden bekerja dengan sistem shift (56 orang atau 54.4%), sementara yang tidak berjumlah 47 orang atau 45,6%. Analisis bivariat tidak menunjukkan hubungan signifikan antara shift kerja dan stres kerja berdasarkan rerata skor stres maupun kategori stres ($p > 0.05$).

Hasil analisis bivariat antara faktor risiko psikososial dan stres kerja dilihat dari rerata skor stres beserta masing-masing kategori stres yaitu burnout, stres kognitif dan stres somatik terdapat hubungan yang signifikan antara tuntutan kuantitatif pekerjaan, konflik peran, kecepatan kerja, dan tuntutan emosional dengan variabel stres yang diamati ($p < 0,05$). Variabel lain seperti kontrol atas waktu kerja, varian pekerjaan, pengembangan keterampilan, dukungan sosial supervisor, kejelasan peran, rekognisi, dan dukungan sosial rekan kerja tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan stres ($p > 0,05$).

Untuk memprediksi skor stress kerja, peneliti melakukan uji analisis regresi liner bertahap maju dengan memasukkan variable yang memiliki kemaknaan saat uji bivariat yaitu, status pekerjaan, tuntutan kuantitatif pekerjaan, konflik peran, kecepatan kerja, tuntutan emosional, konflik keseimbangan hidup dan kerja, dan kontrol atas waktu kerja sebagai predictor potensial (Tabel 4).

Tabel 3 Analisis Faktor Risiko Psikososial terhadap Stres Kerja

Faktor Risiko Psikososial	Mean (SD)	Rerata Skor Stress Keseluruhan		Burnout		Stres Kognitif		Stres Somatik	
		R	p value	R	P value	R	P value	R	P value
Rerata skor COPSQ III	51,4 (9,6)	0,362	NS	0,333	NS	0,369	NS	0,275	NS
Tuntutan Kuantitatif Pekerjaan	37,3 (19,8)	0,415	0,001[€]	0,348	0,021[€]	0,427	<0,001[‡]	0,356	0,019[€]
Konflik Peran	43,4 (24,9)	0,392	0,001[€]	0,35	0,001[€]	0,4	0,001[€]	0,31	0,026[€]
Kecepatan Kerja	46,7 (24,5)	0,38	0,048[€]	0,325	NS	0,402	0,005[€]	0,306	NS
Tuntutan Emosional	37,9 (21,4)	0,355	<0,001[‡]	0,293	0,005[€]	0,36	<0,001[‡]	0,318	0,034[€]
Konflik Keseimbangan Hidup & Kerja	31,8 (22,8)	0,348	0,001[€]	0,285	0,017[€]	0,356	<0,001[‡]	0,31	0,03[€]
Kontrol Atas Waktu Kerja	56,6 (26,5)	0,188	0,004[€]	0,257	0,003[€]	0,096	NS	0,125	0,01[€]
Varian Pekerjaan	37,9 (14,8)	0,168	NS	0,18	NS	0,14	NS	0,123	NS
Pengembangan Keterampilan	70,7 (24,6)	-	NS	0,023	NS	0,099	NS	-	NS
Dukungan Sosial Supervisor	60,8 (24)	-	NS	0,03	NS	0,13	NS	0,05	NS

				6		1		2	
Kejelasan Peran	78,7 (23,1)	- 0,143	NS	- 0,11 5	NS	- 0,11 2	NS	- 0,16 8	NS
Rekognisi	63,5 (23,4)	- 0,279	NS	- 0,28	NS	- 0,27 5	0,012 €	- 0,18 9	NS
Dukungan Sosial Rekan Kerja	32,1 (20,5)	-0,12	NS	- 0,03 3	NS	- 0,14	NS	- 0,18	NS

€ bermakna secara statistik berdasarkan uji ANOVA ($p < 0,05$); ‡ sangat bermakna secara statistik berdasarkan uji ANOVA ($p < 0,001$)

Tabel 4 Analisis Multivariat

	B	SE B	β	t	p
(Constant)	6,754	4,601		1,468	0,145
Tuntutan Kuantitatif Pekerjaan (Average score)	0,273	0,1	0,264	2,735	0,007
Kecepatan Kerja (Average score)	0,171	0,082	0,203	2,088	0,039
Konflik Peran (Average score)	0,165	0,082	0,2	2,007	0,047

Berdasarkan model terakhir, hanya tuntutan kuantitatif pekerjaan, kecepatan kerja, dan konflik peran yang secara signifikan memprediksi risiko stress kerja, dengan $F = 11.918$, $p < 0.001$, dan menjelaskan sekitar 26.5% dari variansnya ($R^2 = 0.265$).

Skor tuntutan kuantitatif pekerjaan memiliki koefisien regresi positif ($\beta = 0,264$, $p = 0,007$), yang berarti setiap peningkatan satu unit dalam skor tuntutan kuantitatif diikuti oleh peningkatan sebesar 0,264 unit dalam skor stres, dengan variabel lain dijaga tetap.

Skor kecepatan kerja memiliki koefisien regresi positif ($\beta = 0,203$, $p = 0,039$). Ini menunjukkan bahwa kecepatan kerja berhubungan dengan peningkatan 0,203 unit dalam skor stres, dengan variabel lain dijaga tetap.

Skor konflik peran juga memiliki koefisien regresi positif ($\beta = 0,2$, $p = 0,047$). Ini menunjukkan bahwa kecepatan kerja berhubungan dengan peningkatan 0,2 unit dalam skor stres, dengan variabel lain dijaga tetap.

Pembahasan

Stres kerja merupakan tantangan yang sering dihadapi oleh pekerja pelayanan kesehatan di remote site PT. X. Hal ini menjadi titik sentral dalam penelitian ini, mengingat dampak stres kerja yang signifikan terhadap kesehatan mental dan fisik karyawan, peningkatan risiko kecelakaan kerja, serta pengaruhnya terhadap produktivitas dan kinerja kerja (ILO, 2021). Melalui analisis faktor risiko yang mendalam, penelitian ini berupaya memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres kerja. Pemahaman ini diharapkan dapat menjadi landasan yang kuat dalam merancang strategi intervensi yang tepat dan efektif. Dengan demikian, penelitian ini berpotensi memberikan kontribusi penting dalam

upaya melindungi dan meningkatkan kesejahteraan pekerja pelayanan kesehatan di remote site, serta memperkuat kualitas layanan yang diberikan.

Penelitian ini memandang faktor penyebab stres kerja dari dua aspek, yaitu aspek pekerjaan (job content) dan aspek kondisi/situasi pekerjaan (job context). Menurut ILO, Job content mencakup aspek-aspek kualitas tugas dan beban kerja, seperti kejelasan peran dan tanggung jawab, kontrol atas pekerjaan, jangkauan dan variasi tugas, serta kebutuhan akan keterampilan dan pengetahuan. Sementara itu, Job Context melibatkan faktor-faktor di luar tugas, seperti interaksi dengan rekan kerja, dukungan sosial, lingkungan kerja, budaya organisasi, hubungan dengan atasan, serta pengakuan dan penghargaan atas kinerja (International Labour Office, 2019).

Aspek pekerjaan yang diteliti pada penelitian ini termasuk desain tugas/pekerjaan (varian pekerjaan, pengembangan keterampilan), beban kerja (tuntutan kuantitatif pekerjaan, konflik peran, kecepatan kerja, tuntutan emosional), dan pola waktu kerja/jadwal kerja (bekerja shift dan lama durasi shift, kontrol atas waktu kerja). Sementara aspek kondisi/situasi pekerjaan mencakup budaya organisasi (industri tempat bekerja), peran dalam organisasi (kejelasan peran), pengembangan karir (lama bekerja), hubungan di tempat kerja (dukungan sosial supervisor, dukungan sosial rekan kerja), struktur organisasi/iklim/gaya manajemen (status pekerjaan, rekognisi), keseimbangan kehidupan-kerja, dan konflik keseimbangan hidup dan kerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata skor stress secara umum pada pekerja pelayanan kesehatan di remote site PT. X adalah 32,1 dengan standar deviasi 20,54. Skor stres kognitif rata-rata adalah 31,0 (SD=20,80), skor stres somatik rata-rata adalah 25,6 (SD=19,69), dan skor burnout rata-rata adalah 39,6 (SD=27,82). Sepanjang yang peneliti ketahui, ini adalah penelitian pertama yang meneliti stress kerja pada tenaga kesehatan yang bekerja di remote site PT X sebagai medical provider untuk berbagai jenis perusahaan, terutama di industri perminyakan dan pertambangan.

Jika dibagi per skala stress, terlihat risiko burnout lebih tinggi dibandingkan jenis stress lain. Hal ini sejalan dengan temuan Asante dkk, 2019 yang juga menemukan tingginya risiko burnout pada tenaga kesehatan primer di daerah rural di provinsi Guandong China. Penelitian tersebut lebih lanjut juga menemukan bahwa burnout berhubungan erat dengan kualitas hidup terutama pada kalangan tenaga kesehatan.

Burnout paling banyak dirasakan oleh pekerja dengan status PKWT ($p=0,032$). Karyawan dengan status PKWT ternyata memiliki risiko psikososial yang lebih tinggi dibandingkan pegawai tetap dalam hal kurangnya dukungan supervisor dan kejelasan peran ($p=0,028$ dan $0,022$, data tidak disajikan). Karyawan dengan status PKWT juga mengalami risiko lebih tinggi stress kognitif dan skor stress secara keseluruhan dibandingkan pegawai tetap. Pearce di tahun 1998 menyatakan bahwa status pekerjaan berbasis non permanen atau kontrak merupakan bentuk “objektif” dari ketidakpastian kerja. Ghezzi dkk, 2020 menemukan bahwa pekerja kontrak

terutama yang berusia lebih tua merupakan kelompok yang rentan dengan risiko psikososial negatif di tempat kerja.

Analisis multivariat mengungkapkan bahwa beberapa faktor risiko memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat stres kerja, di antaranya adalah tuntutan kuantitatif pekerjaan, kecepatan kerja, dan konflik peran.

Tuntutan kuantitatif pekerjaan, yang mencakup peningkatan beban kerja dan tuntutan waktu yang ketat, terbukti berhubungan dengan stres kerja ($p=0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa tekanan tambahan dari beban kerja dan tuntutan waktu di remote site PT. X dapat mempengaruhi keseimbangan kerja dan kehidupan pribadi pekerja pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan tingkat burnout dan stres kognitif ($p<0,001$ untuk ketiga item, data tidak disajikan). Sama halnya dengan yang ditemukan oleh Shofi dkk pada tahun 2022, tuntutan kuantitatif pekerjaan merupakan faktor yang berhubungan bermakna dengan kelelahan baik fisik maupun mental pada karyawan perusahaan migas baik onshore maupun offshore.

Kecepatan kerja juga terbukti berhubungan dengan stres kerja secara umum ($p=0,048$) terutama stress kognitif ($p=0.005$). Kecepatan kerja yang tinggi dapat memicu tekanan berlebihan pada pekerja pelayanan kesehatan di remote site, yang berpotensi berdampak negatif pada fungsi kognitif mereka. Hal ini telah ditemukan sejak tahun 1990 oleh Parkes dkk. Jenis pekerjaan yang bersifat repetitif dan membutuhkan kecepatan tinggi akan berakibat kepada kemampuan berfikir, konsentrasi, dan akurasi dari hasil pekerjaan. Ketika hal ini memicu stress di usia muda, akan mengakibatkan penurunan kognitif signifikan di usia tua (Sindi dkk, 2017).

Konflik peran, yang merupakan ketidaksesuaian antara tuntutan pekerjaan dan peran pribadi, juga terbukti berhubungan dengan stres kerja ($p=0,001$). Konflik ini dapat memicu konflik internal dan meningkatkan tingkat stres. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh H. Lu et al., (2008), yang menemukan bahwa ketidakjelasan peran dan konflik peran memiliki hubungan positif dengan stres kerja pada perawat di China. Studi ini menunjukkan bahwa ketidakjelasan peran dan konflik peran dapat memicu stres kerja pada karyawan. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya kejelasan tentang tugas dan tanggung jawab yang harus dilakukan, serta adanya tuntutan peran yang bertentangan atau tidak sesuai dengan kemampuan dan keahlian karyawan. Oleh karena itu, penting bagi organisasi untuk memperhatikan dan memperjelas peran karyawan agar dapat membantu mengurangi stres kerja yang mereka alami.

Temuan menarik juga pada skor stress somatik dimana responden laki-laki memiliki nilai lebih tinggi ($p=0.006$). Penyebab mengapa jenis kelamin berhubungan dengan stress somatik belum dapat dipastikan, namun peneliti menemukan karyawan laki-laki lebih banyak yang bekerja dalam shift dengan durasi yang lebih panjang dibandingkan perempuan ($p=0.005$, data tidak disajikan). Ketika dicari tahu lebih lanjut, ternyata keluhan stress somatik terutama paling tinggi pada gangguan tidur dan nyeri kepala serta berdebar. Hal ini sejalan dengan temuan banyak penelitian salah satunya adalah oleh Chaiard dkk pada tahun 2019 yang menemukan hubungan antara kualitas tidur perawat di Thailand dengan lama shift dan jumlah shift malam per

bulan. Hal ini patut menjadi perhatian terutama untuk karyawan yang memilih untuk mengambil shift panjang, terlepas dari jenis kelaminnya.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja pada pekerja pelayanan kesehatan di remote site PT. X dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari aspek pekerjaan maupun kondisi/situasi pekerjaan. Berdasarkan temuan penelitian ini, sejumlah saran dapat dipertimbangkan. Pertama, penyesuaian beban kerja dan fleksibilitas shift kerja bisa menjadi langkah penting dalam mengurangi stres. Kedua, dukungan sosial dan kejelasan peran dapat meminimalisir konflik peran dan stres kerja. Ketiga, pengakuan dan penghargaan atas kinerja dapat memotivasi dan mereduksi stres. Untuk penelitian selanjutnya, faktor-faktor lain seperti budaya organisasi dan hubungan antar pekerja perlu dieksplorasi lebih lanjut. Mungkin juga perlu dipertimbangkan kebijakan baru yang ditujukan untuk mengurangi stres kerja, seperti manajemen stres, jam kerja, dan dukungan psikologis. Diharapkan, rekomendasi ini dapat berkontribusi dalam mereduksi stres kerja dan memberikan panduan berharga bagi penelitian dan praktik di masa mendatang.

KESIMPULAN

Penelitian ini telah mengungkap faktor-faktor penting yang mempengaruhi stres kerja pada pekerja pelayanan kesehatan di remote site. Beberapa faktor kunci termasuk tuntutan kuantitatif pekerjaan, kecepatan kerja, dan konflik peran. Lebih jauh, penelitian ini menemukan bahwa status pekerjaan dan gender memiliki dampak signifikan pada tingkat stres kerja. Dalam konteks ini, pekerja dengan status PKWT dan laki-laki menunjukkan tingkat stres yang lebih tinggi. Oleh karena itu, penelitian ini menggarisbawahi perlunya intervensi yang dirancang dengan baik untuk mengurangi stres kerja dan meningkatkan kesejahteraan pekerja. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan pentingnya penelitian lebih lanjut untuk memahami lebih dalam dan menangani stres kerja di kalangan pekerja pelayanan kesehatan, terutama mereka yang bekerja di remote site.

DAFTAR PUSTAKA

- Asante, J. O., Li, M. J., Liao, J., Huang, Y. X., & Hao, Y. T. (2019). The relationship between psychosocial risk factors, burnout and quality of life among primary healthcare workers in rural Guangdong province: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4278-8>
- Chaiard, J., Deeluea, J., Suksatit, B., Songkham, W., Inta, N., & Stone, T. E. (2019). Sleep disturbances and related factors among nurses. *Nursing & Health Sciences*, 21(4), 470–478. <https://doi.org/10.1111/nhs.12626>

- Méndez-Rivero, F., Pozo, Ó. J., & Julià, M. (2022). Gender Differences in the Indirect Effect of Psychosocial Work Environment in the Association of Precarious Employment and Chronic Stress: A Cross-Sectional Mediation Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 16073. <https://doi.org/10.3390/ijerph192316073>
- Parkes, K. R., Styles, E., & Broadbent, D. E. (1990). Work Preferences As Moderators Of the Effects Of Paced And Unpaced Work On Mood And Cognitive Performance: A Laboratory Simulation Of Mechanized Letter Sorting. *Hum Factors*, 2(32), 197-216. <https://doi.org/10.1177/001872089003200207>
- Shofi, M., & Erwandi, D. (2022). Hubungan Antara Aspek Psikososial Dengan Kelelahan Multidimensi Akibat Kerja Pada Pekerja Migas Pt.x Selama Pandemi Covid-19. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1).
- Sindi, S., Kåreholt, I., Solomon, A., Hooshmand, B., Soininen, H., & Kivipelto, M. (2017). Midlife Work-related Stress Is Associated With Late-life Cognition. *J Neurol*, 9(264), 1996-2002. <https://doi.org/10.1007/s00415-017-8571-3>



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License