



Hubungan Tuntutan Kuantitatif Pekerjaan dan Konflik Pekerjaan Kehidupan dengan Tingkat Distres Kerja pada Pegawai Rumah Sakit

Yuda Nugraha^{1*}, Hendra Djamalus¹

¹Universitas Indonesia

*Corresponding Author: yuda.nugraha32@office.ui.ac.id

Abstrak

Pegawai rumah sakit memiliki risiko tinggi mengalami distres kerja baik somatik maupun kognitif, disebabkan oleh tingginya tuntutan kuantitatif pekerjaan dan konflik pekerjaan–kehidupan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tuntutan kuantitatif pekerjaan dan konflik pekerjaan–kehidupan dengan tingkat distres kerja pada pegawai rumah sakit. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional study*. Sejumlah 279 responden dilibatkan dalam penelitian yang dikumpulkan melalui *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan April hingga Juni 2025 menggunakan kuesioner terstandar *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ III) versi panjang. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman rank* dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0.05$). Hasil analisis menunjukkan adanya korelasi positif antara tuntutan kuantitatif pekerjaan dan distres somatik ($p = 0.35$; $p < 0.001$) serta distres kognitif ($p = 0.42$; $p < 0.001$). Selain itu, konflik pekerjaan–kehidupan juga menunjukkan korelasi positif dengan distres somatik ($p = 0.44$; $p < 0.001$) dan distres kognitif ($p = 0.41$; $p < 0.001$). Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan tuntutan kuantitatif pekerjaan dan konflik pekerjaan–kehidupan berhubungan dengan peningkatan distres kerja pada pegawai rumah sakit.

Kata Kunci: distres kerja, rumah sakit, tuntutan kuantitatif pekerjaan, konflik pekerjaan–kehidupan

The Relationship between Quantitative Job Demands and Work–Life Conflict with Work-Related Distress among Healthcare Workers in Hospital

Abstract

Health care workers are at high risk of experiencing work-related distress both somatic and cognitive due to high quantitative job demands and work–life conflict. This study aimed to determine the relationship between quantitative job demands and work-life conflict with the level of work-related distress among hospital employees. This study used a cross-sectional study design. A total of 279 respondents were involved in the study through total sampling. Data were collected from April to June 2025 using the standardized questionnaire of the long version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ III). Data analysis was carried out using the Spearman rank correlation test with a significance level of 5% ($\alpha = 0.05$). The analysis result revealed a positive association between quantitative job demands and somatic distress ($p = 0.35$, $p < 0.001$) as well as cognitive distress ($p = 0.42$, $p < 0.001$). Work–life conflict also correlated positively with somatic ($p = 0.44$, $p < 0.001$) and cognitive distress ($p = 0.41$, $p < 0.001$). These findings indicate that the greater quantitative job demands and work–life conflicts are associated with higher levels of work-related distress among healthcare workers in hospital.

Keywords: work-related distress, hospital, quantitative demands, work-life conflict

Pendahuluan

Distres kerja didefinisikan sebagai respons psikobiologis yang muncul apabila tuntutan pekerjaan tidak sejalan dengan kemampuan, sumber daya, dan kebutuhan pekerja (Navinés et al., 2016). Kondisi tersebut merupakan salah satu bentuk gangguan kesehatan mental yang sering dialami oleh pekerja di berbagai sektor termasuk rumah sakit (Khasawneh et al., 2021). Lingkungan kerja rumah sakit memiliki karakteristik khas dengan tuntutan pelayanan tinggi, jam kerja panjang, serta intensitas interaksi langsung dengan pasien yang rentan secara fisik maupun emosional. Karakteristik ini menyebabkan pegawai rumah sakit baik medis dan non medis sangat rentan mengalami distres kerja (Grailey et al., 2022). Distres kerja tidak hanya merugikan kesehatan fisik dan mental pegawai, tetapi juga dapat berpotensi menurunkan mutu layanan serta meningkatkan risiko kesalahan medis yang pada akhirnya membahayakan keselamatan pasien (Dewi & Radikun, 2024).

Penelitian Rink et al., (2023) melaporkan prevalensi distres dan *burnout* pada tenaga kesehatan mencapai 70% yang berimplikasi pada penurunan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien. Penelitian lainnya menemukan bahwa 42.5% pekerja medis mengalami distres kerja (Sun, Zhang, Lv, & Lan, 2022). Sejalan dengan temuan tersebut, Iraís et al. (2025) melaporkan bahwa selama pandemi COVID-19, perawat memiliki prevalensi gejala kecemasan sebesar 44.7%, sedangkan pekerja administrasi menunjukkan intensitas gejala depresi, kecemasan dan stres yang cukup tinggi (Iraís, Edén, & Erika, 2025).

Beberapa variabel yang berkontribusi terhadap meningkatnya distres kerja pada pegawai rumah sakit antara lain beban kerja tinggi, jam kerja panjang, ritme kerja cepat, keterbatasan keamanan fisik maupun psikologis, konflik moral, persepsi terhadap keamanan kerja, perundungan di tempat kerja, kekhawatiran akan risiko infeksi, serta minimnya dukungan organisasi (Alenazi et al., 2020). Apabila tidak dikelola dengan baik, stres dapat berpotensi mengakibatkan kelelahan kronis dan *burnout* (Søvold et al., 2021).

Berdasarkan Laporan Kinerja Rumah Sakit XYZ (sebuah rumahsakit di Kabupaten lebak, Provinsi Banten) tahun 2020–2024, keterisian tempat tidur atau *Bed Occupancy Rate* (BOR) rumah sakit mengalami fluktuasi selama periode

tersebut. Pada tahun 2020, BOR tercatat sebesar 50%, meningkat menjadi 70% pada tahun 2021 dan naik kembali menjadi 75% pada tahun 2022. Namun, pada tahun 2023, BOR mengalami penurunan menjadi 68% dan terus menurun menjadi 60% pada tahun 2024. Selain itu, data kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Jumlah kunjungan pasien meningkat sebesar 42.88%, dari 9.900 pasien pada tahun 2023 menjadi 14.145 pasien pada tahun 2024. Dari data tersebut, dapat menunjukkan bahwa peningkatan BOR pertahun dan penambahan jumlah kunjungan pasien tidak diimbangi dengan penambahan jumlah pegawai. Dengan demikian, beban kerja dan tuntutan pelayanan yang dihadapi oleh pegawai rumah sakit terus meningkat.

Penelitian Widiyanto et al.,(2022) menunjukkan bahwa ketidakseimbangan antara jumlah tenaga kesehatan dan jumlah pasien serta kompleksitas tugas pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) secara signifikan berhubungan dengan tingkat beban kerja berat dan *burnout* pada perawat (Widiyanto, Bakar, & Hamid, 2022). Lebih lanjut, penelitian lain juga menegaskan adanya korelasi positif antara tuntutan kuantitatif pekerjaan dan peningkatan stres kerja pada pegawai (Ningrat, 2022). Tuntutan kuantitatif pekerjaan menggambarkan kondisi ketika individu menghadapi beban kerja yang berlebihan, jam kerja yang panjang, serta tekanan untuk menyelesaikan banyak tugas dalam waktu yang terbatas. Menurut Ginting dan Febriansyah (2020), tuntutan kuantitatif pekerjaan terjadi akibat ketidakseimbangan antara volume pekerjaan yang harus diselesaikan dengan waktu yang tersedia (Ginting & Febriansyah, 2020).

Berdasarkan *Job Demands–Job Resources Model*, beban kerja yang berlebihan dapat memberikan dampak negatif terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis karyawan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingginya tuntutan pekerjaan dapat memicu kelelahan emosional (*burnout*) dan munculnya gejala somatik di kalangan pekerja (Barello, Palamenghi, & Graffigna, 2020). Sejalan dengan itu, penelitian Dinku et al. (2023) di Ethiopia menemukan bahwa kombinasi antara tuntutan pekerjaan yang berat, konflik pekerjaan–kehidupan pribadi, kurangnya dukungan sosial, dan rendahnya penghargaan kerja berkaitan dengan

meningkatnya risiko gangguan mental kerja di kalangan tenaga kesehatan (Göbel, Degen, Minder, Rieger, & Weltermann, 2025).

Pada sektor kesehatan, tuntutan kuantitatif seringkali menyebabkan penumpukan tugas baik medis maupun non-medis. Kondisi ini menuntut kinerja optimal dan efisiensi dalam pelayanan kesehatan agar penanganan pasien tetap terlaksana secara cepat tanpa mengorbankan mutu layanan maupun kesehatan pegawai. Selain tuntutan kuantitatif pekerjaan, konflik pekerjaan–kehidupan juga memiliki hubungan dalam peningkatan distres kerja. Pada dasarnya konflik tersebut muncul karena individu menjalankan dua peran utama dalam hidupnya. Sisi lainnya berperan sebagai pekerja yang terikat pada tuntutan dan tanggung jawab pekerjaan, sisi lainnya memegang peran di luar pekerjaan sebagai orang tua, pasangan, atau anggota masyarakat. Idealnya kedua peran tersebut dapat dijalankan secara seimbang sehingga tercipta harmoni antara kehidupan kerja dan kehidupan pribadi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tuntutan kerja yang berlebih pada pegawai rumah sakit berhubungan erat dengan peningkatan distres kerja melalui mekanisme *ruminatio*n dan keterbatasan pemulihan kerja. Seringkali pegawai mengalami hambatan menjaga keseimbangan antara tanggung jawab pekerjaan dan kewajiban keluarga, kondisi ini menunjukkan bahwa konflik peran tersebut berkontribusi signifikan terhadap tingginya tingkat distres kerja (Li, Ma, Pan, Ke, & Xiao, 2025). Penelitian lain oleh Göbel *et al.* (2025) juga memperkuat hasil tersebut, dengan menunjukkan bahwa tuntutan kuantitatif pekerjaanserta konflik antara pekerjaan-kehidupan secara signifikan meningkatkan stres kronik yang dirasakan oleh tenaga medis di layanan kesehatan primer.(Göbel *et al.*, 2025).

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini difokuskan pada variabel-variabel utama yang relevan dengan distres kerja yaitu variabel tuntutan kuantitatif pekerjaan dan konflik pekerjaan–kehidupan serta kaitannya dengan dimensi utama distres kerja (distres somatik dan distres kognitif) pada pegawai rumah sakit.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif serta desain *cross-sectional* dan dilakukan di Rumah Sakit XYZ, Kabupaten Lebak, Provinsi Banten, pada periode April hingga Juni

2025. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pegawai rumah sakit meliputi tenaga medis, tenaga kesehatan, maupun tenaga pendukung. Dari total 362 pegawai, sebanyak 279 pegawai (77,1%) berpartisipasi dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan sebagai responden. Kriteria inklusi meliputi pegawai yang berstatus aktif yang diverifikasi melalui data kepegawaian rumah sakit dan bersedia berpartisipasi melalui penandatanganan lembar persetujuan (*informed consent*). Sedangkan kriteria eksklusi ditetapkan bagi pegawai aktif namun sedang menjalani cuti, istirahat karena sakit, serta pegawai yang tidak bersedia menjadi responden.

Variabel independen dalam penelitian adalah tuntutan kuantitatif pekerjaan dan konflik pekerjaan–kehidupan, sedangkan variabel dependen adalah distres kerja somatik dan kognitif. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner versi panjang dari COPSOQ III yang diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Dr. Henndy Ginting, Psikolog. & Hary Febriansyah, Ph.D. Kuesioner tersebut telah teruji validitas dan reliabilitasnya (Ginting & Febriansyah, 2020). Dalam penelitian ini, variabel yang dipilih merupakan yang relevan dengan topik penelitian yang digunakan karena dinilai telah mewakili tujuan penelitian. Setiap pertanyaan diberikan pilihan jawaban menggunakan skala Likert 5 poin dan dikonversi menjadi skor 0–100 sesuai prosedur skoring dalam COPSOQ III sehingga memungkinkan perhitungan skor rata-rata pada masing-masing variabel tersebut. Uji reliabilitas internal menggunakan koefisien *Cronbach's a* menunjukkan bahwa seluruh dimensi instrumen memiliki nilai $>0,6$ yang menandakan tingkat konsistensi internal yang dapat diterima (Ginting & Febriansyah, 2020). Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu data karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status kepegawaian dan status pernikahan) pada bagian pertama. Sedangkan bagian kedua berfokus pada variabel penelitian yang terdiri dari tuntutan kuantitatif pekerjaan dan konflik pekerjaan–kehidupan dan distres kerja (distres somatik dan distres kognitif).

Hasil uji normalitas terhadap variabel tuntutan kuantitatif pekerjaan, konflik pekerjaan–kehidupan, serta tingkat distres kerja menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$).

Oleh karena itu, analisis hubungan antar variabel dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman rank*. Prosedur penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Riset dan Pengabdian Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Nomor: 408/UN2.F10.D11/PPM.00.02/2025. Kerahasiaan data dan identitas partisipan dijamin sepenuhnya dan dijaga melalui anonimitas.

Hasil dan Pembahasan

Data karakteristik sosiodemografi responden yang dikumpulkan untuk tujuan deskriptif mencakup: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, dan status pernikahan. Distribusi frekuensi dari karakteristik responden disajikan secara rinci pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=279)

Variabel	f	%
Usia		
20 – 29 Tahun	58	20.8
30 – 39 Tahun	137	49.1
40 – 49 Tahun	75	26.9
≥ 50 Tahun	9	3.2
Jenis Kelamin		
Laki – laki	140	50.2
Perempuan	139	49.8
Tingkat Pendidikan		
SMA/SMK	15	5.4
D3	88	31.5

D4/S1	156	55.9
S2	20	7.2
Masa Kerja		
≤ 4 Tahun	112	40.1
5 – 9 Tahun	59	21.1
10 – 14 Tahun	53	19.0
15 – 19 Tahun	39	14.0
≥ 20 Tahun	16	5.7
Status Kepegawaian		
Tenaga Honorer	48	17.2
Tenaga BLUD	106	38.0
PPPK	32	11.5
PNS	93	33.3
Status Pernikahan		
Single, Tidak Menikah	18	6.5
Single, Cerai Hidup	5	1.8
Single, Cerai Mati	2	0.7
Menikah	254	91.0

Karakteristik responden dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa responden didominasi oleh pegawai berusia 30–39 tahun (49.1%) mayoritas adalah laki-laki (50.2 %) dan berpendidikan D4/S1 (55.9%). Sementara itu, pengalaman kerja menunjukkan variasi yang cukup luas dengan proporsi terbesar memiliki masa kerja kurang dari empat tahun (40.1%). Sebagian besar responden berstatus Tenaga BLUD (38%) dan Pegawai Negeri Sipil (33.3%) dan telah menikah (91%).

Tabel 2. Statistik Deskriptif Tuntutan Kuantitatif Pekerjaan, Konflik Pekerjaan–Kehidupan, dan Tingkat Distres Kerja (n=279)

Variabel	n	%	Mean	Standar Deviasi
Tuntutan Kuantitatif Pekerjaan	279	100	30.65	19.42
Konflik Pekerjaan–Kehidupan	279	100	49.16	34.37
Distres somatik	279	100	23.43	14.92
Distres kognitif	279	100	23.05	16.76

Tabel 3. Hubungan Tuntutan Kuantitatif Pekerjaan dan Konflik Pekerjaan–Kehidupan dengan Tingkat Distres Kerja (n=279)

Variabel	Distres Somatik (p)	P Value	Distres Kognitif (p)	P Value
Tuntutan Kuantitatif Pekerjaan	0.35	<0.001	0.42	<0.001
Konflik Pekerjaan–Kehidupan	0.45	<0.001	0.41	<0.001

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis deskriptif terhadap 279 responden bahwa rata-rata tuntutan kuantitatif pekerjaan adalah ($M = 30.65$, $SD = 19.42$) sementara konflik pekerjaan–kehidupan memiliki nilai rata-rata lebih tinggi ($M = 49.16$, $SD = 34.37$) hal tersebut menunjukkan bahwa responden lebih banyak merasakan tekanan atau konflik antara kehidupan pribadi dan pekerjaan dibandingkan tuntutan kuantitatif pekerjaan. Sementara variasi cukup tinggi pada kedua variabel menunjukkan adanya keragaman pengalaman yang luas antar responden terkait tuntutan kuantitatif pekerjaan dan konflik pekerjaan–kehidupan. Rata-rata skor pada distres somatik sebesar 23.43 dengan $SD = 14.92$, distres kognitif sebesar mean = 23.05, dan $SD = 16.76$. Hal tersebut menggambarkan adanya perbedaan tingkat distres yang dialami responden. Variasi yang cukup besar pada kedua bentuk distres tersebut menunjukkan adanya keragaman dalam respons individu terhadap tuntutan pekerjaan dan konflik pekerjaan–kehidupan.

Korelasi Tuntutan Kuantitatif Pekerjaan dan Tingkat Distres Kerja

Hasil uji korelasi Spearman rank dalam Tabel 4, variabel tuntutan kuantitatif pekerjaan memiliki hubungan positif signifikan dengan seluruh dimensi distres kerja. Tuntutan kuantitatif berkorelasi positif secara signifikan dengan distres somatik ($\rho = 0.35$; $p < 0.001$) dengan kekuatan korelasi sedang, dan berkorelasi lebih kuat dengan distres kognitif ($\rho = 0.42$; $p < 0.001$). Hasil ini menunjukkan bahwa tuntutan kuantitatif pekerjaan berbanding lurus dengan tingkat distres kerja yang dialami oleh pegawai. Di lingkungan rumah sakit, tuntutan kuantitatif yang tinggi seperti jumlah kunjungan pasien yang terus meningkat, tugas-tugas administratif, dan keharusan selalu siaga secara langsung meningkatkan tekanan fisik dan mental pegawai. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingginya tuntutan kuantitatif pekerjaan berpotensi meningkatkan stres dan burnout pada pegawai (Dewi, R. K. R., & Radikun, 2024; Ginting & Febriansyah, 2020).

Korelasi Konflik Pekerjaan–Kehidupan dan Tingkat Distres Kerja

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa konflik pekerjaan–kehidupan juga memiliki

hubungan positif yang signifikan terhadap seluruh dimensi distres kerja. Konflik pekerjaan–kehidupan berkorelasi positif signifikan dengan distres somatik ($\rho = 0.45$; $p < 0.001$) dan distres kognitif ($\rho = 0.41$; $p < 0.001$). Dengan demikian, semakin tinggi tingkat konflik pekerjaan–kehidupan, maka semakin tinggi tingkat distres kerja yang dialami oleh pegawai. Nilai $\rho = 0.45$ menjadi korelasi terkuat dalam studi ini, menyoroti betapa esensialnya isu keseimbangan kerja–kehidupan. Dukungan dari penelitian sebelumnya memperkuat hasil ini, di mana konflik pekerjaan–kehidupan berkontribusi signifikan terhadap timbulnya distres, depresi, dan kelelahan pada pegawai terutama di sektor kesehatan dengan jam kerja yang panjang (Huo & Jiang, 2023; McNeill & Cullington, 2025; Putri, Melania, Fatmawati, & Lim, 2023).

Mengingat tantangan pengelolaan tuntutan dan konflik yang semakin kompleks karena keterbatasan sumber daya manusia, manajemen Rumah Sakit XYZ perlu mengimplementasikan kebijakan yang fokus pada aspek keseimbangan kerja dan kehidupan pribadi. Dukungan seperti fleksibilitas jadwal dan program kesehatan pegawai sangat diperlukan untuk mengurangi risiko distres kerja. Meskipun temuan penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan, terdapat beberapa keterbatasan metodologis yang perlu dipertimbangkan. Pertama, penggunaan desain studi cross-sectional membatasi kemampuan untuk menarik kesimpulan sebab-akibat (causal) antara variabel. Kedua, potensi bias seleksi muncul karena partisipasi responden bersifat sukarela, sehingga terdapat kemungkinan bias persepsi akibat penggunaan instrumen self-report. Terakhir, faktor-faktor eksternal maupun internal yang berpotensi menjadi variabel pengganggu (confounding), seperti strategi koping, kepribadian, atau budaya organisasi, tidak diukur dalam studi ini.

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa tuntutan kuantitatif pekerjaan dan konflik pekerjaan–kehidupan berkorelasi positif secara signifikan dengan semua dimensi distres kerja, baik somatik maupun kognitif. Oleh karena itu, diperlukan strategi manajemen yang komprehensif baik melalui penyesuaian beban kerja maupun penyediaan dukungan organisasi. Hal tersebut

dapat menjaga keseimbangan kehidupan dan pekerjaan serta meminimalisasi dampak negatif terhadap kesehatan fisik dan psikologis pegawai. Pada penelitian selanjutnya disarankan untuk dapat mempertimbangkan aspek psikososial lainnya yang berhubungan dengan tingkat distres dengan pengembangan instrumen yang lebih spesifik, misalnya dengan menambahkan variabel dukungan sosial, yang akan memberikan pemahaman lebih komprehensif serta disarankan untuk menganalisis distres kerja berdasarkan profesi atau unit kerja tertentu sehingga dapat memberikan rekomendasi yang lebih terarah bagi manajemen rumah sakit dalam merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok pegawai. Penelitian berikutnya juga dapat dilakukan dengan memperluas lokasi dan jumlah sampel sehingga hasilnya memiliki tingkat generalisasi yang lebih tinggi dan dapat dibandingkan antar jenis rumah sakit di wilayah yang berbeda.

Referensi

- Alenazi, T. H., BinDhim, N. F., Alenazi, M. H., Tamim, H., Almagrabi, R. S., Aljohani, S. M., ... Alqahtani, S. A. (2020). Prevalence and predictors of anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *Journal of Infection and Public Health*, 13(11), 1645–1651. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.09.001>
- Barello, S., Palamenghi, L., & Graffigna, G. (2020). Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 290(May 2020). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
- Dewi, R. K. R., & Radikun, T. B. S. (2024). The effect of quantitative job demands on psychological well-being of neuroscience nurse: Social support as moderator. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 13(3), 424–429. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v13i3.15883>
- Ginting, H., & Febriansyah, H. (2020). Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) III: Omnibus survei faktor-faktor psikososial di tempat kerja. Kencana. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=makteaaaqbj>
- Göbel, J., Degen, L., Minder, K., Rieger, M. A., & Weltermann, B. M. (2025). Strong association of perceived chronic stress with leadership quality, work–privacy conflict and quantitative work demands: results of the improve job study. *Behavioral Sciences*, 15(5), 1–12. <https://doi.org/10.3390/bs15050624>
- Grailey, K., Leon-Villalpalos, C., Murray, E., & Brett, S. J. (2022). Exploring the working environment of Hospital Managers: a mixed methods study investigating stress, stereotypes, psychological safety and individual resilience. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08812-7>
- Huo, M., & Jiang, Z. (2023). Work – life conflict and job performance : The mediating role of employee wellbeing and the moderating role of trait extraversion. *Personality and Individual Differences*, 205(October 2022), 112109. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112109>
- Iraís, P. F. L., Edén, P. T. M., & Erika, R. T. (2025). Post-pandemic depression, anxiety, and stress: A look at the mental health of medical and administrative staff. *Acta Psychologica*, 253(January), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.104706>
- Khasawneh, A., Malkawi, H., Ababneh, S., Al-Araidah, O., & Kremer, G. O. (2021). Empirical study on mental stress among healthcare staffs and the influencing workplace stressors. *Engineering Management in Production and Services*, 13(2), 54–67. <https://doi.org/10.2478/emj-2021-0012>
- Li, J., Ma, X., Pan, W., Ke, H., & Xiao, Z. (2025). The relationship between work requirements and mental distress in hospital staff: the chain mediating effects of rumination and work recovery classes. *BMC Psychology*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/S40359-025-02588-1>
- McNeill, I. M., & Cullington, E. (2025). Workload, Work-Life Conflict, and Stress Amongst Mental Health Professionals: The Moderating Role of Segmentation Preference. *Stress and Health*, 41(4). <https://doi.org/10.1002/smi.70095>

- Navinés, R., Martín-Santos, R., Olivé, V., & Valdés, M. (2016). Work-related stress: Implications for physical and mental health. *Medicina Clínica (English Edition)*, 146(8), 359–366.
<https://doi.org/10.1016/j.medcle.2016.06.010>
- Putri, N. K., Melania, M. K. N., Fatmawati, S. M. Y., & Lim, Y. C. (2023). How does the work-life balance impact stress on primary healthcare workers during the COVID-19 pandemic? *BMC Health Services Research*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09677-0>
- Rink, L. C., Oyesanya, T. O., Adair, K. C., Humphreys, J. C., Silva, S. G., & Sexton, J. B. (2023). Stressors Among Healthcare Workers: A Summative Content Analysis. *Global Qualitative Nursing Research*, 10. <https://doi.org/10.1177/23333936231161127>
- Rumah Sakit XYZ. (2024). *Profil Sektoral Rumah Sakit XYZ*.
- Søvold, L. E., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfleh, M. W., Grobler, C., & Münter, L. (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Frontiers in Public Health*, 9(May), 1–12.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>
- Sun, R., Zhang, C., Lv, K., & Lan, Y. (2022). Identifying the risk features for occupational stress in medical workers: a cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 95(2), 451–464. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01762-3>
- Widiyanto, I., Bakar, R. M., & Hamid, A. N. (2022). Pengaruh tuntutan kerja terhadap burnout pada perawat rawat inap di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kajian Psikologi*, 1(1), 51–56.
<https://doi.org/https://ojs.unm.ac.id/metapsikologi/article/view/38948>