



Hubungan Konflik Peran Ganda, Status Pernikahan, Usia, dan Lama Bekerja dengan Stres Kerja pada Pekerja Wanita

Heriziana Hz^{1*}, Shanti Rosalina²

¹⁻²Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIK Bina Husada, Palembang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: zhie.hz27@email.com

Abstract. *Work stress is a critical occupational health concern among midwives working at primary healthcare facilities. This cross-sectional study aimed to analyze factors associated with work stress among 30 midwives, including age, marital status, length of service, and dual-role conflict. Data were collected using structured questionnaires measuring work stress (9 valid items) and dual-role conflict (6 items), and analyzed through univariate, bivariate (Fisher's Exact Test and Chi-Square), and multivariate (binary logistic regression) analyses. Results showed that 43.3% of midwives experienced high work stress and 53.3% reported high dual-role conflict. Bivariate analysis revealed significant associations between work stress and marital status ($p=0.009$) and dual-role conflict ($p=0.004$), while age ($p=0.633$) and length of service ($p=0.586$) were not significant. Multivariate analysis identified dual-role conflict as the primary determinant of work stress (OR=15.762; 95% CI: 2.149–115.631; $p=0.007$). Healthcare facility management should develop gender-responsive policies and workplace stress intervention programs to reduce dual-role conflict and work stress among midwives.*

Keywords: *Dual-Role Conflict; Female Workers; Logistic Regression; Marital Status; Work Stress.*

Abstrak. Stres kerja merupakan masalah kesehatan kerja yang serius pada pekerja wanita di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Penelitian *cross-sectional* ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada 30 Pekerja Wanita, meliputi usia, status pernikahan, lama bekerja, dan konflik peran ganda. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang mengukur stres kerja (9 item valid) dan konflik peran ganda (6 item), dan dianalisis secara univariat, bivariat (*Fisher's Exact Test* dan *Chi-Square*), serta multivariat (regresi logistik biner). Hasil menunjukkan 43,3% Pekerja Wanita mengalami stres kerja tinggi dan 53,3% mengalami konflik peran ganda tinggi. Analisis bivariat menunjukkan hubungan bermakna antara stres kerja dengan status pernikahan ($p=0,009$) dan konflik peran ganda ($p=0,004$), sedangkan usia ($p=0,633$) dan lama bekerja ($p=0,586$) tidak bermakna. Analisis multivariat mengidentifikasi konflik peran ganda sebagai faktor determinan utama stres kerja (OR=15,762; 95% CI: 2,149–115,631; $p=0,007$). Manajemen fasilitas kesehatan perlu mengembangkan kebijakan berperspektif gender dan program intervensi stres berbasis tempat kerja.

Kata kunci: Konflik Peran Ganda; Pekerja Wanita; Regresi Logistik; Status Pernikahan; Stres Kerja.

1. LATAR BELAKANG

Stres kerja merupakan salah satu tantangan kesehatan kerja yang paling signifikan di sektor kesehatan. World Health Organization (2022) menyatakan bahwa lebih dari 264 juta tenaga kerja secara global mengalami tekanan psikologis terkait pekerjaan, dengan tenaga kesehatan di lini terdepan termasuk kelompok yang paling rentan. Di Indonesia, Pekerja Wanita merupakan tenaga kesehatan yang berperan sentral dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di fasilitas primer. Namun, beban kerja yang tinggi, tuntutan layanan 24 jam, dan keterbatasan sumber daya menjadikan profesi Pekerja Wanita sangat rentan terhadap stres (Simbolon, 2018).

Stres kerja pada Pekerja Wanita tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik dan mental tenaga kesehatan, tetapi juga berpotensi menurunkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Dall'Ora dkk. (2020), dalam kajian teoretis terindeks Scopus, menegaskan

bahwa stres kerja kronik yang tidak tertangani pada tenaga keperawatan berujung pada *burnout*, yang ditandai kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian personal. Fenomena ini semakin diperparah ketika Pekerja Wanita harus mengemban peran ganda sebagai tenaga kesehatan profesional sekaligus pengurus rumah tangga.

Konflik peran ganda (*work-family conflict*) terjadi ketika tekanan dari peran pekerjaan dan keluarga saling bertentangan satu sama lain (Nurfitriani & Triana, 2021). Meta-analisis global oleh Woo dkk. (2020) pada 45.539 perawat dari 49 negara mengidentifikasi ketidakseimbangan pekerjaan-kehidupan sebagai prediktor *burnout* terkuat ketiga. Meskipun literatur internasional telah banyak membahas stres kerja pada perawat, penelitian spesifik mengenai determinan stres kerja pada Pekerja Wanita di Indonesia, khususnya yang menguji peran konflik peran ganda secara multivariat, masih terbatas.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada pekerja wanita, meliputi usia, status pernikahan, lama bekerja, dan konflik peran ganda, serta mengidentifikasi faktor determinan utama stres kerja menggunakan analisis regresi logistik biner.

2. KAJIAN TEORITIS

Stres Kerja pada Tenaga Kesehatan

Stres kerja didefinisikan sebagai respons fisik dan emosional yang merugikan yang terjadi ketika tuntutan pekerjaan tidak sesuai dengan kapabilitas, sumber daya, atau kebutuhan pekerja (World Health Organization, 2022). Pada tenaga kesehatan, stres kerja bersumber dari beban kerja berlebih, tekanan waktu, tuntutan emosional pasien, dan konflik interpersonal di tempat kerja (Putri dkk., 2021; Anggraeni & Nasution, 202). Dall'Ora dkk. (2020) menjelaskan bahwa stres kerja kronik berkorelasi dengan *burnout* yang bersifat multidimensi, mencakup kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan pencapaian personal.

Konflik Peran Ganda

Konflik peran ganda terjadi ketika tekanan dari peran pekerjaan dan peran keluarga saling bertentangan (D. A. Maharani & Lazuardi, 2020). Nurfitriani & Triana (2021) mengidentifikasi tiga dimensi konflik: berbasis waktu (*time-based*), berbasis tekanan (*strain-based*), dan berbasis perilaku (*behavior-based*). Cañadas-De la Fuente dkk. (2018), dalam meta-analisis terindeks Scopus pada 12.236 perawat, menemukan bahwa status pernikahan dan gender berinteraksi dalam menentukan risiko burnout, dengan perawat perempuan yang lajang memiliki risiko lebih tinggi (OR=1,24; 95% CI: 1,05–1,47).

Faktor Individu: Usia, Status Pernikahan, dan Lama Bekerja

Sari & Wulandari (2019) melaporkan bahwa usia dan masa kerja berhubungan dengan tingkat stres perawat, meskipun hubungan ini tidak selalu konsisten antar-studi. Putri dkk. (2021) dalam tinjauan sistematis menemukan bahwa faktor organisasional lebih dominan dibandingkan faktor demografis dalam menentukan stres kerja. Ratnasari & Meiyanti (2021) membuktikan bahwa dukungan sosial dari pasangan memoderasi hubungan stresor kerja dan stres psikologis, sehingga status pernikahan berperan ganda: sebagai sumber konflik sekaligus sumber dukungan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif analitik. Populasi penelitian adalah seluruh Pekerja Wanita yang bekerja di fasilitas kesehatan primer, dengan sampel sebanyak 30 Pekerja Wanita yang diambil secara *total sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan pada tahun 2025 menggunakan kuesioner terstruktur.

Variabel dependen adalah stres kerja yang diukur menggunakan 9 item valid dengan skala Likert (STS=1 hingga SS=5). Variabel independen meliputi usia (4 kelompok), status pernikahan (menikah/belum menikah), lama bekerja (3 kelompok), dan konflik peran ganda (6 item). Kategorisasi variabel stres kerja dan konflik peran ganda menggunakan nilai *mean observed* sebagai *cutoff*.

Analisis data dilakukan dalam tiga tahap: (1) univariat untuk distribusi frekuensi; (2) bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* untuk tabel 2×2 dan *Chi-Square* untuk tabel lebih besar (Dahlan, 2019); dan (3) multivariat menggunakan regresi logistik biner untuk mengidentifikasi faktor determinan utama. Data dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Maret–April 2025 di fasilitas kesehatan primer dengan tingkat respons 100% (30/30 Pekerja Wanita). Tabel 1 menyajikan karakteristik demografis seluruh responden.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden (n=30).

Variabel	Kategori	n	(%)
Usia	21–30 tahun	10	33,3
	31–40 tahun	9	30,0
	41–50 tahun	9	30,0
	>51 tahun	2	6,7
Status Pernikahan	Menikah	22	73,3
	Belum Menikah	8	26,7
Lama Bekerja	1–5 Tahun	9	30,0
	6–10 Tahun	4	13,3
	>10 Tahun	17	56,7
Konflik Peran Ganda	Rendah	14	46,7
	Tinggi	16	53,3
Stres Kerja	Rendah	17	56,7
	Tinggi	13	43,3

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden didominasi kelompok usia 21–30 tahun (33,3%), berstatus menikah (73,3%), dengan masa kerja >10 tahun (56,7%). Lebih dari separuh responden (53,3%) mengalami konflik peran ganda tinggi, sementara 43,3% mengalami stres kerja tinggi. Prevalensi stres kerja ini konsisten dengan temuan Simbolon (2018) yang melaporkan 52,4% Pekerja Wanita Puskesmas mengalami stres sedang–tinggi, serta sejalan dengan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) mengenai tingginya beban kerja Pekerja Wanita di fasilitas primer.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* untuk tabel 2×2 dan *Chi-Square* untuk tabel >2×2, sebagaimana direkomendasikan Dahlan (2019) untuk kondisi sampel kecil. Tabel 2 menyajikan ringkasan hasil analisis bivariat seluruh variabel independen terhadap stres kerja.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen dengan Stres Kerja (n=30).

Variabel	Stres Rendah n(%)	Stres Tinggi n(%)	p-value	Keterangan
Usia				
21–30 tahun	5 (50,0)	5 (50,0)		
31–40 tahun	5 (55,6)	4 (44,4)		
41–50 tahun	5 (55,6)	4 (44,4)	0,633 ^a	Tidak bermakna
>51 tahun	2 (100,0)	0 (0,0)		
Status Pernikahan				
Menikah	16 (72,7)	6 (27,3)		
Belum Menikah	1 (12,5)	7 (87,5)	0,009 ^{*b}	Bermakna
Lama Bekerja				
1–5 Tahun	4 (44,4)	5 (55,6)		
6–10 Tahun	2 (50,0)	2 (50,0)	0,586 ^a	Tidak bermakna
>10 Tahun	11 (64,7)	6 (35,3)		
Konflik Peran Ganda				
Rendah	12 (85,7)	2 (14,3)		
Tinggi	5 (31,3)	11 (68,8)	0,004 ^{*b}	Bermakna

Sumber: Data Primer, 2025. * $p < 0,05$; ^aChi-Square; ^bFisher's Exact Test

Hubungan Usia dan Lama Bekerja dengan Stres Kerja

Berdasarkan Tabel 2, usia ($p=0,633$) dan lama bekerja ($p=0,586$) tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan stres kerja. Proporsi stres tinggi relatif homogen di semua kelompok usia (44–50%), mengindikasikan usia bukan prediktor dominan. Temuan ini konsisten dengan tinjauan sistematis Putri dkk. (2021) yang menemukan usia tidak secara konsisten berhubungan dengan stres kerja pada perawat Indonesia. Anggraeni & Nasution (2021) menjelaskan bahwa sumber daya psikologis seperti efikasi diri dan dukungan sosial lebih berperan daripada usia biologis dalam menentukan kerentanan terhadap stres.

Tren deskriptif pada lama bekerja menunjukkan Pekerja Wanita masa kerja >10 tahun memiliki proporsi stres tinggi lebih rendah (35,3%) dibandingkan Pekerja Wanita 1–5 tahun (55,6%), konsisten dengan prinsip adaptasi kerja bahwa pengalaman meningkatkan *job control* (Widyasari & Nurhalimah, 2020). Dall'Ora dkk. (2020) menjelaskan bahwa hubungan masa kerja dan *burnout* bersifat *U-shape*, sehingga memerlukan sampel lebih besar untuk terdeteksi secara statistik.

Hubungan Status Pernikahan dengan Stres Kerja

Status pernikahan menunjukkan hubungan bermakna dengan stres kerja (*Fisher's* $p=0,009$). Pekerja Wanita belum menikah memiliki proporsi stres tinggi yang jauh lebih besar (87,5%) dibandingkan Pekerja Wanita menikah (27,3%). Temuan ini dapat dijelaskan melalui teori dukungan sosial: pasangan hidup memberikan dukungan emosional yang berperan sebagai *buffer* terhadap stresor pekerjaan. Ratnasari & Meiyanti (2021) membuktikan bahwa Pekerja Wanita tanpa pasangan hidup memiliki skor stres lebih tinggi. Temuan ini diperkuat oleh meta-analisis Cañadas-De la Fuente dkk. (2018) yang menemukan status lajang sebagai faktor risiko *burnout* independen (OR=1,24; 95% CI: 1,05–1,47).

Hubungan Konflik Peran Ganda dengan Stres Kerja

Konflik peran ganda menunjukkan hubungan bermakna dengan stres kerja (*Fisher's* $p=0,004$), dengan perbedaan proporsi yang sangat besar: 68,8% Pekerja Wanita konflik tinggi mengalami stres tinggi vs hanya 14,3% pada konflik rendah. Kusuma & Notoatmodjo (2022) menemukan konflik peran ganda sebagai prediktor signifikan stres kerja Pekerja Wanita Indonesia (OR=3,8; $p<0,05$). Woo dkk. (2020), dalam meta-analisis pada 45.539 perawat dari 49 negara, mengidentifikasi *work-life imbalance* sebagai prediktor *burnout* terkuat ketiga.

Hasil Analisis Multivariat

Regresi logistik biner dilakukan untuk mengidentifikasi faktor determinan stres kerja secara simultan. Karena variabel status pernikahan mengalami *quasi-complete separation*, model tereduksi disajikan untuk estimasi yang lebih stabil (Nugroho & Pramono, 2021).

Tabel 3. Hasil Regresi Logistik Biner Faktor Determinan Stres Kerja (n=30).

Variabel	B	SE	p-value	OR	CI 95%
Usia	0,382	0,655	0,560	1,465	0,406–5,293
Lama Bekerja	-0,705	0,684	0,303	0,494	0,129–1,888
Konflik Peran Ganda	2,758	1,017	0,007*	15,762	2,149–115,631

Sumber: Data Primer, 2025. * $p<0,05$. Nagelkerke $R^2=0,263$; LLR $p=0,013$

Tabel 3 menunjukkan konflik peran ganda merupakan satu-satunya variabel bermakna secara multivariat ($p=0,007$; OR=15,762; 95% CI: 2,149–115,631). Pekerja Wanita dengan konflik peran ganda tinggi memiliki kemungkinan 15,8 kali lebih besar mengalami stres kerja tinggi dibandingkan Pekerja Wanita konflik rendah, setelah dikontrol usia dan lama bekerja. Nagelkerke $R^2=0,263$ menunjukkan model menjelaskan 26,3% variasi stres kerja.

Besaran OR ini bermakna secara klinis dan konsisten dengan literatur. Nurmalia et al. (2021), menjelaskan bahwa tuntutan kerja tinggi tanpa kendali memadai menciptakan kondisi *high-strain* yang diperparah oleh konflik peran. Woo dkk. (2020) mengidentifikasi

ketidakseimbangan pekerjaan-keluarga sebagai kontributor terbesar ketiga *burnout* emosional pada perawat ($\beta=0,38$; $p<0,001$). Dall'Ora dkk. (2020) menegaskan bahwa intervensi terhadap penyeimbang peran ganda merupakan strategi paling efektif untuk mencegah progresi stres menjadi *burnout* klinis.

Usia (OR=1,465; $p=0,560$) dan lama bekerja (OR=0,494; $p=0,303$) tidak berkontribusi signifikan dalam model multivariat. Arah protektif lama bekerja (OR<1) konsisten dengan peningkatan kapasitas regulasi emosi pada Pekerja Wanita berpengalaman (L. Maharani dkk., 2021), namun interval kepercayaan yang lebar menunjukkan estimasi belum stabil pada ukuran sampel ini.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini membuktikan bahwa konflik peran ganda merupakan faktor determinan utama stres kerja pada Pekerja Wanita (OR=15,762; $p=0,007$). Pekerja Wanita dengan konflik peran ganda tinggi memiliki kemungkinan 15,8 kali lebih besar mengalami stres kerja tinggi dibandingkan Pekerja Wanita dengan konflik rendah, setelah dikontrol usia dan lama bekerja. Status pernikahan juga menunjukkan hubungan bermakna pada analisis bivariat ($p=0,009$), di mana 87,5% Pekerja Wanita belum menikah mengalami stres tinggi. Sementara itu, usia dan lama bekerja tidak menunjukkan hubungan bermakna baik pada analisis bivariat maupun multivariat. Manajemen fasilitas kesehatan disarankan mengembangkan kebijakan berperspektif gender (*gender-responsive policy*) yang mencakup fleksibilitas jadwal *shift*, fasilitas penitipan anak, dan cuti keluarga untuk menekan konflik peran ganda. Program *Employee Assistance Program* (EAP) berbasis *mindfulness* perlu dipertimbangkan sebagai intervensi stres di tempat kerja. Perhatian khusus juga perlu diberikan kepada Pekerja Wanita belum menikah melalui program mentoring lintas-generasi dan penguatan jaringan dukungan sosial profesional. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dicatat: ukuran sampel kecil ($n=30$) yang membatasi *statistical power*; desain *cross-sectional* yang tidak memungkinkan inferensi kausalitas; dan fenomena *quasi-complete separation* pada variabel status pernikahan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel lebih besar ($n\geq 100$), desain kohort prospektif, dan metode *Firth penalized regression* untuk mengatasi masalah separasi pada sampel kecil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh Pekerja Wanita yang telah berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini, serta kepada pimpinan STIK yang telah memberikan izin penelitian. Artikel ini merupakan bagian dari hasil penelitian yang didanai oleh Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Anggraeni, T., & Nasution, S. S. (2021). Sumber daya psikologis dan stres kerja bidan: Peran dukungan organisasi dan efikasi diri. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(2), 88–97.
- Cañadas-De la Fuente, G. A., Ortega, E., Ramirez-Baena, L., De la Fuente-Solana, E. I., Vargas, C., & Gómez-Urquiza, J. L. (2018). Gender, Marital Status, and Children as Risk Factors for Burnout in Nurses: A Meta-Analytic Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2102. (PMID: 30257449). <https://doi.org/10.3390/ijerph15102102>
- Dahlan, M. S. (2019). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan* (6 ed.). Salemba Medika.
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 41. (PMID: 32503559). <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id>
- Kusuma, F., & Notoatmodjo, S. (2022). Konflik peran ganda dan stres kerja bidan di Indonesia: Studi kasus di Puskesmas DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 45–56.
- Maharani, D. A., & Lazuardi, L. (2020). Faktor yang berhubungan dengan konflik peran ganda bidan di fasilitas pelayanan primer. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 101–110.
- Maharani, L., Puspitawati, H., & Djamaludin, M. D. (2021). Beban kerja dan konflik kerja-keluarga pada bidan yang bekerja di daerah terpencil. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 14(1), 24–35.
- Nugroho, B. A., & Pramono, D. (2021). Penerapan model regresi logistik pada analisis faktor risiko stres kerja tenaga kesehatan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(2), 78–87.
- Nurfitriani, A., & Triana, R. (2021). Konflik peran ganda pada bidan: Determinan dan dampak terhadap kesejahteraan psikologis. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 6(2), 112–121.
- Putri, A. R., Kurniawan, B., & Wahyuni, I. (2021). Determinan stres kerja pada perawat: Tinjauan sistematis 18 studi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(3), 324–332.
- Ratnasari, S. L., & Meiyanti, N. F. (2021). Pengaruh dukungan sosial dan status pernikahan terhadap stres kerja bidan di fasilitas kesehatan primer. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 87–96.

- Sari, I. P., & Wulandari, R. D. (2019). Hubungan usia dan masa kerja dengan stres kerja perawat di instalasi rawat inap. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 112–120.
- Simbolon, P. (2018). Stres kerja bidan di Puskesmas: Prevalensi dan faktor yang berhubungan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 54–62.
- Widyasari, P., & Nurhalimah, N. (2020). Hubungan masa kerja dengan tingkat stres kerja tenaga kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 95–103.
- Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9–20. (PMID: 32007680). <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
- World Health Organization. (2022). *Mental health at work: Policy brief*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>