**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS SUMATRA BARAT**

**SKRIPSI, September 2013**

**Aulia Putri Utami**

**NIM : 09103084105362**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES KERJA PERAWAT DI RUANGAN INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD DR. ADNAAN WD PAYAKUMBUH TAHUN 2013**

VIII + VI BAB, 53 Halaman, 5 Tabel, 2 Skema, 11 Lampiran

**ABSTRAK**

Anoraga (2001, h 108) menyebutkan bahwa stress merupakan bentuk tanggapan seseorang, baik secara fisik maupun mental, terhadap suatu perubahan di lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam. Perawat memliki kemungkinan yang sangat luas kaitannya dengan stres kerja seperti dampak dari tuntutan tingkat *skill* tertentu yang tinggi, tim kerja dengan profesi dan situasi yang bervariasi, pelayanan keperawatan 24 jam, input yang memancing emosional (Philips, 1996; Frenc et al 2001). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan stres kerja.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan September 2013, pengumpulan data menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner. Adapun populasi penelitian ini adalah keseluruhan perawat yang berada di ruang IGD berjumlah 28 orang teknik sample *total sampling* dan diuji dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan α 5%.

Dari hasil penelitian didapatkan lebih dari separoh responden yang dipengaruhi faktor internal baik sebanyak 15 orang (53,6), separoh dari responden yang dipengaruhi factor eksternal kurang baik sebanyak 14 orang (50,0), dan lebih dari separoh responden yang mengalami stress kerja ringan sebanyak15 orang (53,6). Dari hasil analisa terlihat bahwa Ho ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor internal dengan stress kerja dan ada hubungan antara faktor eksternal dengan stres kerja di Instlasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2013 (p = 0,003 dan p = 0,008).

Saran peneliti seharusnya perawat tidak diberi beban pikiran terhadap pekerjaan, atasan harus memberikan motivasi dan suport terhadapat perawat yang bekerja dan memberikan penghargaan terhadap perawat yang bekerja dengan giat dan untuk penelitian selanjutnya untuk bisa menambahkan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan stres kerja.

**Kata Kunci : Faktor Internal, Faktor Eksternal, Stres Kerja, Perawat**

Daftar Bacaan : 2000 – 2010

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit adalah bagian yang amat penting dari suatu sistem kesehatan. Dalam jejaring kerja pelayanan kesehatan, rumah sakit menjadi simpul utama yang berfungsi sebagai pusat rujukan. Rumah sakit adalah organisasi yang padat karya, padat modal, padat teknologi, dan padat keterampilan. Rumah sakit itu sendiri adalah subsistem dari sistem yang lebih besar lagi yaitu sistem pelayanan kesehatan yang tidak lain adalah subsistem dari sistem pelayanan kesehatan diantaranya adalah pelayanan keperawatan (Santoso Soeroso, 2003).

Pelayanan keperawatan sebagai salah satu bentuk pelayanan profesional, merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Disisi lain yakni sebagai salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra Rumah Sakit, oleh karenanya, kualitas pelayanan/asuhan keperawatan perlu dipertahankan serta ditingkatkan seoptimal mungkin ( Depkes RI 1997).

Gillies (1994) mengatakan bahwa sekitar 75% tenaga kesehatan di rumah sakit adalah perawat. Dari total anggaran kesehatan yang paling banyak di alokasikan adalah anggaran untuk menggaji perawat. Perawat merupakan sumber daya terpenting di rumah sakit, karena profesi yang memberikan pelayanan yang terus menerus 24 jam kepada pasien setiap hari. Oleh karena itu pelayanan keperawatan bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan di rumah sakit, sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit perlu mempertimbangkan faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja seperti; kurangnya otonomi kreativitas, harapan dan waktu yang tidak logis, relokasi pekerjaan, kurangnya pelatihan, karier yang melelahkan, selalu mengikuti perkembangan teknologi, bertambahnya tanggung jawab tanpa bertambahnya gaji, pekerjaan yang dikorbankan, pertentangan karir dan tanggung jawab keluarga, ketidak pastian ekonomi juga harus disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan seperti pelayanan keperawatan memerlukan keterampilan yang *emergency* dalam melayani pasien yang masuk ke IGD (Handayani, 2007).

IGD (Instalasi Gawat Darurat) merupakan pelayanan rumah sakit yang beroperasi selama 24 jam, di mana pelayanan keperawatan yang dilakukan sangatlah intensif sekali, seperti pelayanan keperawatan pada pasien dengan tindakan kritis, pelayanan pasien dengan tindakan intensive, pelayanan keperawatan pada pasien dengan *Triage* (disaster). Pelayanan keperawatan pasien di ruangan IGD seperti pelayanan keperawatan pasien dengan masalah traumatik yaitu pelayanan pasien dengan cedera kepala akibat kecelakaan lalu lintas. Semua pelayanan keperawatan disana diberikan penanganan dengan segera, pelayanan keperawatan di ruang IGD sangatlah menimbulkan kejenuhan tersendiri karena pelayanan yang diberikan meluargkan waktu yang cukup banyak dalam memberikan asuhan keperawatan . Palayanan di IGD juga dilayanani oleh dokter yang berada di rumah sakit setiap hari serta didukung dengan pelayanan laboratorium, radiologi, farmasi dan perawat yang profesional.

IGD adalah lingkungan kerja yang memiliki kecenderungan stres kerja yang tinggi. Akibat banyaknya pelayanan yang diberikan dan makin bervariasinya tindakan yang dilakukan. Hal ini dimungkinkan karena perawat IGD dihadapkan pada pasien dengan kondisi jiwa yang kritis terancam, sehingga membutuhkan perhatian, pengetahuan dan keterampilan khusus untuk dapat memberikan tindakan dengan cepat dan tepat. Tindakan keperawatan pada pasien kritis di IGD sangat tinggi akibat beban kerja yang dimiliki, oleh karena itu beban kerja yang dilakukan di IGD menimbulkan stress yang tinggi akibat banyak kegiatan yang harus dilakukan berdasarkan asuhan keperawatan yang diberikan (Putrono, 2002).

Hasil penelitian Perawat tentang Stres selalu berkonotasi dengan hal yang negatif. Respon stres yang masih dianggap positif diistilahkan dengan “eustres”. Stres ringan dan moderat, sering disebut dengan “distres ringan/sedang” (PPNI Banyumas, 25 Mei 2011). Transisi distres ringan kedalam distres berat sangat sering terjadi pada perawat. Hal ini sering ditunjukkan kurangnya staf perawat, retensi staf yang minim, dan angka kesakitan yang tinggi ( Healy & McKay, 1999; McGowan, 2001; Shader et al, 2001, dalam PPNI Banyumas, 2011).

Perawat memiliki kemungkinan yang sangat luas kaitannya dengan stres kerja seperti dampak dari tuntutan tingkat *skill* tertentu yang tinggi, tim kerja dengan profesi dan situasi yang bervariasi, pelayanan keperawatan 24 jam, input yang sering memancing emosional perawat (Philips, 1996). Frenc et al (2001) mengidentifikasi 9 sub-skala stressor kerja yang berdampak pada perawat, diantaranya; konflik dengan dokter, persiapan kerja yang tidak adekuat, masalah dalam kelompoknya, masalah dengan supervisor, diskriminasi, beban kerja, ketidakpastian dalam terapi, penerimaan terhadap kematian atau kehilangan pada pasien, dan keluarga.

Hasil survey awal wawancara peneliti dengan beberapa perawat di IGD Adnaan WD, salah satu perawat yang bekerja di ruang IGD mengatakan bahwa pekerjaan di IGD sangatlah harus cekatan dan terampil karena kegiatan yang dilakukan sangatlah banyak apalagi kalau ada kecelakaan yang banyak sehingga pekerjaan kita harus dilakukan semuanya. Hal ini akan menimbulkan kejenuhan kerja dan berakibat kepada stres kerja yang terjadi di IGD. Stres kerja yang terjadi di IGD, juga dihadapkan dengan kondisi kerja yang harus diselamatkan *(critical care)* dan harus berpacu dengan waktu untuk menyelamatkan nyawa pasien, serta kejelian dan ketepatan dalam bertindak sangat diutamakan yang kegiatan kerja perawat. Banyaknya beban kerja menimbulkan kejenuhan dan juga menimbulkan stress kerja yang tinggi apalagi di ruang IGD langsung berhadapan dengan tindakan yang akan dilakukan. Berdasarkan survey tersebut 5 orang perawat di Ruang IGD mengalami kejenuhan kerja karena mereka mengalami beban kerja yang tinggi, adanya konflik dengan sesama kerja dengan masalah libur kerja dan juga dalam memberikan tindakan asuhan keperawatan. Dari 5 orang tersebut hanya satu orang (20%) yang merasakan tidak jenuh sedangkan 4 orang (80%) mengalami jenuh stress kerja yang tinggi dalam menangani masalah kerja di IGD tersebut. Kegiatan kerja mereka mengalami stress lantaran disebabkan beberapa factor seperti, lingkungan kerja, seperti lingkungan fisik, kebisingan, polusi dan penerangan, lingkungan pekerjaan yaitu pekerjaan yang di ulang ulang, dan lingkungan social. Dalam kegiatan kerja di IGD juga ada factor internal yang menyebabkan beban kerja yang tinggi,seperti tingkat kesehatan perawat, kebiasaan kerja yang tidak efisien dan juga emosional kerja sesama perawat di ruang IGD tersebut. (Data Survey awal di IGD April 2013)

Dari uraian diatas maka stress kerja pada perawat di ruang IGD sangatlah bervariasi dan berbeda sistuasi dan kondisi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan karena adanya factor internal dan ekternal dan dengan permasalahan yang banyak. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk mengetahui tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2013.

* 1. **Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah apa saja Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2013.

* 1. **Tujuan Penelitian**
     1. **Tujuan Umum**

Mengetahui Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat Di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2013.

* + 1. **Tujuan Khusus**
       1. Diketahui distribusi frekuensi Faktor-Faktor Eksternal ( Lingkungan fisik : Kebisingan, polusi, penerangan; Lingkungan pekerjaan : Pekerjaan yang di ulang-ulang, waktu kerja yang bergantian, perjalanan dan mengemudi; Lingkungan sosial budaya : Kompetisi dan persaingan ) dengan Stress Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013.
       2. Diketahui distribusi frekuensi Faktor Internal ( Fisik : Kesehatan; Perilaku : kebiasaan kerja yang tidak efisien; Kognisi : standar yang terlalu tinggi (berhubungan dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki); Emosional : tidak mau menerima bantuan ) dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013.
       3. Diketahui Hubungan Faktor Eksternal ( Lingkungan fisik : Kebisingan, polusi, penerangan; Lingkungan pekerjaan : Pekerjaan yang di ulang-ulang, waktu kerja yang bergantian, perjalanan dan mengemudi; Lingkungan sosial budaya : Kompetisi dan persaingan ) dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013.
       4. Diketahui Hubungan Faktor Internal ( Fisik : Kesehatan; Perilaku : kebiasaan kerja yang tidak efisien; Kognisi : standar yang terlalu tinggi (berhubungan dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki); Emosional : tidak mau menerima bantuan ) dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013.
  1. **Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis dan teoritis sebagai berikut :

* + 1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan masukan dan rujukan atau pembanding untuk penelitian selanjutnya.

* + 1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi institusi pendidikan ilmu keperawatan STIKes Perintis Sumatera Barat.

* + 1. Bagi Lahan Penelitian

Sebagai bahan rekomendasi penelitian lain untuk mengkaji variabel lain diluar model penelitian ini, sehingga dapat dirumuskan berbagai konsep baru dalam meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja.

* + 1. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat yang bekerja diruangan IGD dan RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh agar dapat menanggulangi stres kerja perawat yang dihadapinya sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara maksimal.

* 1. **Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas tentang Diketahui Hubungan Faktor Eksternal dan Faktor Internal dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013. Variabel independent adalah faktor eksternal dan Internal stres kerja, sedangkan variabel dependent adalah stress kerja perawat di IGD RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013. Metode penelitian yang dilakukan adalah dengan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *croscektional* menggunakan Uji *Chi-square*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Konsep Stres Kerja**
   * 1. **Pengertian stres kerja**

Dalam kehidupan modern yang makin kompleks, manusia akan cenderung mengalami stress apabila ia kurang mampu mengadaptasikan keinginan-keinginan dengan kenyataan yang ada, baik kenyataan yang ada didalam maupun diluar dirinya.

Anaroga (2001, h 108) menyebutkan bahwa stres merupakan bentuk tanggapan seseorang, baik secara fisik maupun mental, terhadap suatu perubahan di lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam.

Menurut Atkinson (Smet 2006, h 106) mengatakan bahwa stres adalah suatu kondisi yang terjadi apabila individu dihadapkan dengan kejadian yang mereka rasakan sebagai ancaman terhadap kesejahteraan fisik maupun psikologis, serta ada ketidakpastian akan kemampuannya untuk menghadapi kejadian tersebut.

Stres merupakan satu situasi yang mungkin dialami manusia pada umumnya dan pegawai pada khususnya di dalam sebuah organisasi atau perusahaan. Stres menjadi masalah yang penting karena situasi itu dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan produktivitas kerja, sehingga perlu penanganan dalam upaya mencapai tujuan perusahaan. Untuk dapat menangani stres yang dialami pegawai, para manajer dituntut memiliki pemahaman yang baik mengenai stres, sumber-sumber stres, dan hubungan stres dengan produktivitas. Salah satu cara mengurangi stres yang disfungisional adalah dengan bimbingan dan konseling (Marihot, 2002).

Gibson et al (dalam Yulianti, 2000 : 9) mengemukakan stres kerja dikonseptualisasi dari beberapa titik pandang, yaitu stres sebagai stimulus, stres sebagai respons dan stres sebagai stimulus-respons. Stres sebagai stimulus merupakan pendekatan yang menitikberatkan pada lingkungan. Definisi stimulus memandang stres sebagai suatu kekuatan yang menekan individu untuk memberikan tanggapan terhadap stresor. Pendekatan ini memandang stres sebagai konsekuensi dari interaksi antara stimulus lingkungan dengan respon individu. Pendekatan stimulus-respon mendefinisikan stres sebagai konsekuensi dari interaksi antara stimulus lingkungan dengan respon individu. Stres dipandang tidak sekedar sebuah stimulus atau respon, melainkan stres merupakan hasil intreraksi unik antara kondisi stimulus lingkungan dan kecenderungan individu untuk memberikan tanggapan.

Di dalam buku yang berjudul Manajemen Stres (Palupi dan Devi, 2003), stres kerja didefinisikan sebagai ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut. Dengan mengesampingkan berbagai sudut pandang (mental, emosional, fisik, atau spiritual) yang dipakai untuk mengkaji stres, jadi stres merupakan *persepsi* kita terhadap situasi atau kondisi di dalam lingkungan kita sendiri.

Secara sederhana, stres kerja merupakan bentuk tanggapan seseorang baik secara fisik maupun mental, terhadap sesuatu dilingkungannya yang dirasa menganggu dan mengakibatkan dirinya terancam (Anoraga, 2001). Stres merujuk pada kondisi internal individu untuk menyesuaikan diri secara baik terhadap perasaan yang mengancam kondisi fisik dan psikis atau gejala psikologis yang mendahului penyakit, reaksi ansietas dan ketidaknyamanan (Minner, dalam Prihatini, 2007).

Yang dimaksud stres kerja disini adalah stres yang terjadi di tempat pekerjaan yang disebabkan oleh kondisi-kondisi tertentu, baik yang berkaitan dengan lingkungan fisik, tugas-tugas yang dihadapi, struktur dan iklim organisasi serta hubungan interpersonal.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, stres kerja adalah respon individu terhadap stresor yang datang dan bagaimana individu tersebut dapat beradaptasi terhadap stresor yang ada pada lingkungannya.

* + 1. **Gejala Stres Kerja**

Beehr (dalam Prihatini, 2007) membagi gejala stres kerja menjadi tiga aspek, yaitu gejala psikologis, gejala fisik dan prilaku.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gejala Psikologis** | **Gejala Fisik** | **Gejala Prilaku** |
| Kecemasan, ketegangan | Meningkatnya nadi dan tekanan darah | Menunda, menghindari pekerjaan |
| Bingung, marah, sensitif | Meningkatnya sekresi adrenalin | Produktivitas menurun |
| Komunikasi tidak efektif | Mudah terluka | Perilaku sabotase |
| Mengurung diri | Mudah lelah fisik | Absensi meningkat |
| Depresi | Kematian | Banyak/kurang makan |
| Merasa terasing | Gangguan kardiovascular | Nafsu makan hilang |
| Kebosanan | Gangguan pernapasan | Tindakan resiko tinggi |
| Ketidakpuasan kerja | Sering berkeringat | Kriminalitas |
| Lelah mental | Gangguan kulit | Interpersonal tidak baik |
| Menurunnya intelektual | Kepala pusing | Cenderung bunuh diri |
| Hilangnya daya konsentrasi | Kanker |  |
| Hilang kreativitas | Ketegangan otot |  |
| Hilang semangat hidup | Sulit tidur |  |

Dalam penelitian ini, pengukuran stres dilakukan dengan cara melihat pada hasil kuesioner, yaitu ada atau tidaknya gejala stres yang muncul pada perawat.

* + 1. **Mekanisme Stres Kerja**

Menurut Nasution, 2000 (dalam Prihatini, 2007) timbulnya stres kerja pada seorang tenaga kerja dapat melalui 3 tahap, yaitu :

1. *Tahap pertama,* yaitu reaksi awal yang merupakan fase inisial dengan timbulnya beberapa gejala/tanda, namun masih dapat diatasi oleh mekanisme pertahanan diri.
2. *Tahap kedua,* yaitu reaksi pertahanan yang merupakan adaptasi maksimum dan pada masa tertentu dapat kembali kepada keseimbangan.
3. Bila stres ini terus berlanjut maka akan sampai pada *tahap ketiga*, yaitu kelelahan yang timbul karena mekanisme pertahanan diri telah kolaps (layu).

*Menurut Potter, 2005* membagi stres menjadi tiga tahapan :

1. **Stres ringan**

Apabila stressor yang dihadapi setiap orang teratur atau bersifat positif sperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, semangat yang begitu tinggi, merasa senang terhadap pekerjaan sehingga tidak memperdulikan kegiatan sekeliling situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam dan belum berpengaruh kepada fisik dan mental hanya saja mulai sedikit tegang dan was-was. Dengan indikator:

1. Sering mengatakan hal yang tidak disukai dalam bekerja
2. Menghindar dari kegiatan
3. Lalaikan pekerjaan
4. Memberikan respon yang tidak mendukung
5. **Stress sedang**

Apabila berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari. Pada tingkat medium ini individu mulai kesulitan tidur, sering menyendiri, tegang dan susah untuk santai, dengan indikator

1. Sering mengatakan hal yang tidak disukai dalam bekerja
2. Menghindar dari kegiatan
3. Lalaikan pekerjaan
4. Memberikan respon yang tidak mendukung
5. Menolak kegiatan
6. Mondar mandir
7. Mengatakan keinginan enggan bekerja
8. Perasaan sering menolak
9. Tidak mau bekerja sama
10. Tidak kondusif dengan keadaan
11. **Stress berat**

Apabila situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun. Pada keadaan stres berat ini individu sudah mulai ada gangguan fisik dan mental.

1. Sering mengatakan hal yang tidak disukai dalam bekerja
2. Menghindar dari kegiatan
3. Lalaikan pekerjaan
4. Memberikan respon yang tidak mendukung
5. Menolak kegiatan
6. Mondar mandir
7. Mengatakan keinginan enggan bekerja
8. Perasaan sering menolak
9. Tidak mau bekerja sama
10. Tidak kondusif dengan keadaan
11. Bersifat anarkis
12. Kadang bertengkar
13. Suka bolos
14. Tidak masuk kerja beberapa minggu
15. Perasaan ingin menciderai orang lain
    * 1. **Manajemen Stres**

Hawari (2002, dalam Hidayat, 2004) menyebutkan stres merupakan sumber dari berbagai penyakit pada manusia. Apabila stres tidak dapat ditanggulangi atau dikelola dengan baik, maka akan dapat berdampak lebih lanjut seperti mudah terjadi gangguan atau terkena penyakit.

Untuk mencegah dan mengatasi stres agar tidak sampai ke tahap yang paling berat, maka dapat dilakukan dengan cara :

1. Pengaturan diet dan nutrisi

Pengaturan diet dan nutrisi merupakan cara yang efektif dalam mengurangi atau mengatasi stres melalui makan dan minum yang halal dan tidak berlebihan, dengan mengatur jadwal makan secara teratur, menu bervariasi, hindari makanan dingin dan menonton karena dapat menurunkan kekebalan tubuh.

1. Istirahat dan tidur

Istirahat dan tidur merupakan obat yang baik dalam mengatasi stres karena dengan istirahat dan tidur yang cukup akan memulihkan keletihan fisik dan akan memulihkan keadaan tubuh. Tidur yang cukup akan memberikan kegairahan dalam hidup dan memperbaiki sel-sel yang rusak.

1. Olahraga dan latihan teratur

Olahraga dan latihan teratur adalah salah satu cara untuk meningkatkan daya tahan dan kekebalan fisik maupun mental. Olahraga dapat dilakukan dengan dengan jalan pagi, lari pagi minimal dua kali seminggu dan tidak perlu lama-lama yang penting menghasilkan keringat setelah itu mandi dengan air hangat untuk memulihkan kebugaran.

1. Berhenti merokok

Berhenti merokok adalah bagian dari cara untuk menanggulangi stres karena dapat meningkatkan status kesehatan dan mempertahankan ketahanan dan kekebalan tubuh.

1. Tidak mengkonsumsi minuman keras

Minuman keras merupakan faktor pencetus yang dapat mengakibatkan terjadinya stres. Dengan tidak mengkonsumsi minuman keras, kekebalan dan ketahanan tubuh akan semakin baik, segala penyakit dapat dihindari karena minuman keras banyak mengandung alkohol.

1. Pengaturan berat badan

Peningkatan berat badan merupakan faktor yang dapat menyebabkan timbulnya stres karena mudah menurunkan daya tahan tubuh terhadap stres. Keadaan tubuh yang seimbang akan meningkatkan ketahanan dan kekebalan tubuh terhadap stres.

1. Pengaturan waktu

Pengaturan waktu merupakan cara yang tepat dalam mengurangi dan menanggulangi stres, dengan pengaturan waktu, segala pekerjaan yang dapat menimbulkan kelelahan fisik dapat dihindari. Pengaturan waktu dapat dilakukan dengan cara menggunakan waktu secara efektif dan efisien serta melihat aspek produktivitas waktu. Seperti menggunakan waktu untuk menghasilkan sesuatu dan jangan biarkan waktu berlalu tanpa menghasilkan sesuatu yang bermanfaat.

1. Terapi psikofarmaka

Terapi ini dengan menggunakan obat-obatan dalam mengatasi stres yang dialami dengan cara memutuskan jaringan antara psiko neuro dengan imunologi sehingga stressor psikososial yang dialami tidak mempengaruhi fungsi kognitif afektif atau psikomotor yang dapat mengganggu organ tubuih yang lain. Obat-obatan yang biasanya digunakan adalah anti cemas dan anti depresi.

1. Terapi somatik

Terapi ini hanya dilakukan pada gejala yang ditimbulkan akibat stres yang dialami sehingga diharapkan tidak dapat mengganggu sistem tubuh yang lain.

1. Psikoterapi

Terapi ini dengan menggunakan teknik psikologis yang disesuaikan dengan kebutuhan seseorang. Terapi ini dapat meliputi psikoterapi suportif dan psikoterapi reduaktif dimana psikoterapi suportif ini memberikan motivasi atas dukungan agar pasien mengalami percaya diri, sedangkan psikoterapi reduaktif dilakukan dengan memberikan pendidikan secara berulang. Selain itu ada psikoterapi rekonstruktif, psikoterapi kognitif dan lain-lain.

1. Terapi psikoreligius

Terapi ini dengan menggunakan pendekatan agama dalam mengatasi permasalahan psikologis mengingat dalam mengatasi atau mepertahankan kehidupan seseorang harus sehat secara fisik, psikis, sosial dan sehat spiritual sehingga stres yang dialami dapat diatasi.

* + 1. **Dampak Stres Kerja**

Menurut Beehr dalam Freser (1992), stres akan mempunyai dampak terhadap

1. **Dampak terhadap individu**

Dampak stress terhadap individu adalah munculnya masalah yang berhubungan dengan kesehatan, psikologi dan interaksi interpersonal. Pada gangguan fisik seseorang yang mengalami stress akan mudah terserang penyakit. Pada gangguan interpersonal stres akan lebih sensitif terhadap hilangnya rasa percaya diri, menarik diri dan lain-lain. Reaksi terhadap stres dapat berupa reaksi bersifat psikis maupun fisik. Biasanya perawat yang stres dapat berupa reaksi bersifat psikis maupun fisik. Biasanya perawat yang stres akan menunjukkan perubahan prliaku. Perubahan prilaku terjadi pada diri manusia sebagai usaha mengatasi stres. Usaha mengatasi stres dapat berupa prilaku melawan stres *(flight)* atau berdiam diri *(freeze)*. Dalam kehidupan sehari-hari ketiga reaksi ini biasanya dilakukan secara bergantian, tegantung situasi dan bentuk stres.

Perubahan-perubahan ini ditempat kerja merupakan gejala-gejala individu yang mengalami stres antara lain (Margiati,1999) :

1. Bekerja melewati batas kemampuan
2. Keterlambatan masuk kerja yang sering
3. Ketidakhadiran tenaga kerja
4. Kesulitan membuat keputusan
5. Kesalahan yang sembrono
6. Kelalaian menyelesaikan pekerjaan
7. Lupa akan janji yang telah dibuat yang telah dibuat dan kegagalan diri sendiri
8. Kesulitan berhubungan dengan orang lain
9. Kerisauan tentang kesalahan yang dibuat
10. Menunjukkan gejalan fisik seperti pada alat pencernaan, tekanan darah tinggi, radang kulit, radang pernafasan.

Munculnya stres, baik yang disebabkan oleh sesuatu yang menyenangkan atau sesuatu yang tidak menyenangkan akan memberikan akibat tertentu pada seseorang. Cox (dalam Handoyo, 2001) membagi empat jenis konsekuensi yang ditimbulkan stres, yaitu :

1. Pengaruh psikologis, yang berupa kegelisahan, agresi, kelesuan, kebosanan, depresi, kelelahan, kekecewaan, kehilangan kesabaran, harga diri yang rendah.
2. Pengaruh prilaku, yang berupa peningkatan konsumsi alkohol, perubahan nafsu makan, penyalahgunaan obat-obatan, menurunnya semangat untuk berolahraga yang berakibat timbulnya beberapa penyakit. Pada saat stres juga terjadi peningkatan intensitas kecelakaan, baik dirumah, ditempat kerja atau di jalan.
3. Pengaruh kognitif, yaitu ketidakmampuan mengambil keputusan, kurangnya konsentrasi, dan peka terhadap ancaman
4. Pengaruh fisiologis, yaitu menyebabkan gangguan pada kesehatan fisik yang berupa penyakit yang sudah diterima sebelumnya, atau memicu timbulnya penyakit tertentu.
5. **Dampak terhadap organisasi**

Pekerja yang mengalami stres akan berpengaruh pada kualitas kerja dan kesehatan pekerja terganggu berupa kekacauan manajemen dan operasional kerja. Meningkatnya absensi dan banyak pekerjaan yang tidak terlaksana.

Redall Schuller (dalam Rini, 2002), mengidentifikasi bebrapa prilaku negatif tenaga kerja yang berpengaruh terhadap organisasi. Menurut peneliti ini, stress yang dihadapi oleh tenaga kerja berkolerasi dengan penurunan prestasi kerja, peningkatan ketidakhadiran kerja serta tendensi mengalami kecelakaan. Secara singkat beberapa dampak negatif yang ditimbulkan oleh stres kerja dapat berupa :

1. Terjadinya kekacauan, hambatan baik dalam manajemen maupun operasional kerja.
2. Menggangu kenormalan aktivitas kerja
3. Menurunkan tingkat produktivitas
4. Menurunkan pemasukan dan keuntungan perusahaan. Kerugian financial yang dialami perusahaan karena tidak imbangnya antara produktivitas dengan biaya yang dikeluarkan untuk membayar gaji, tunjangan, dan fasilitas lainnya.

Pengaruh stres kerja ada yang menguntungkan maupun merugikan bagi perusahaan. Namun pada taraf tertentu pengaruh yang menguntungkan perusahaan diharapkan akan memacu karyawan untuk dapat menyelesaikan pekerjaan dengan sebaik-baiknya. Reaksi terhadap stres dapat merupakan reaksi bersifat psikis maupun fisik. Biasanya pekerja atau karyawan yang stres akan menunjukkan perubahan perilaku. Perubahan perilaku terjadi pada diri manusia sebagai usaha mengatasi stres (Margiati, 2000 dalam Prihatini, 2007).

1. **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja**

Menurut Atkinson (1991, h 63) ada dua faktor yang mepengaruhi stres kerja, yaitu :

1. **Faktor Eksternal**, meliputi :
2. **Lingkungan fisik, yaitu kebisingan, polusi, penerangan.**
3. **Kebisingan**

Adalah daya suara (noise) yang dapat mengganggu pekerjaan dalam melakukan kegiatan pekerjaannya, kebisingan ini tergantung dengan intensitas bising yang dirasakan melalui reseptor telinga, dimana kebisingan yang diterima dapat di ukur dengan melakukan tingkat kebisingan dengan satuan *(Ohm)* atau kebisingan suara dengan satuan *dB* *(desibel)*. Kebisingan yang dapat didengar oleh pekerja adalah 16-24 *dB* sedangkan kebisingan lebih dari 24-30 ini kebisingan sudah mengalami gangguan oleh manusia, jika < dari 16 maka kebisingan sangat tenang sekali (Budiman 2001).

1. **Polusi**

Polusi adalah suatu zat yang dimasukkan atau termasukkannya benda lain baik dengan dengaja atau ulah manusia yang dapat mengganggu kegiatan manusia sebagaimana mestinya sehingga apa yang dilihat tidak dapat diperuntukkan atau digunakan sebagai mana mestinya. Jenis polusi yaitu banyak sekali yaitu polusi udara, polusi air, dan polusi tanah (K3 Sumakmur, 2005)

1. **Penerangan**

Pencahayaan dapat diukur dengan menggunakan cahaya yang normal atau cahaya yang dapat dilihat dengan mata telanjang, dimana cahaya yang dilihat memiliki ukuran dalam kegiatan pekerjaan, misalkan cahaya lampu yang dapat dilihat adalah 2-100 Lux ( atau sebesar 20-1000 micron partikel cahaya yang dapat dipandang sedangkan cahaya yang menyilaukan mata > dari 100 Lux (1000 micron) ), sedangkan cahaya yang kurang dari 2 Lux sangat redup akan menghilangkan pandangan. Pengukuran cahaya dapat dilakukan dengan menggunakan alat ketajaman penglihatan cahaya atau melalui ketajaman penglihatan dengan *tonometri* yang ada di ruangan kerja, sedangkan lapang pandang cahaya dapat dilihat dengan menggunakan *Snelen Chart*.

1. **Lingkungan pekerjaan, yaitu pekerjaan yang diulang-ulang, waktu kerja yang bergantian, perjalan dan mengemudi.**
2. **Pekerjaan yang di ulang-ulang**

Pekerjaan yang diulang adalah pekerjaan yang memakai sistem kerja yang menyebabkan kejenuhan bagi pekerja dimana pekerjaan yang berulang biasanya dilakukan untuk melihat kemampuan seseorang dalam menangani kegiatan rutin seperti kegiatan pekerjaan yang tidak ada standarnya dan menemui kesalahan-kesalahan dan bukan dalam batas kompetensi.

1. **Waktu kerja bergantian**

Waktu kerja bergantian desebut dengan *shift* kerja. Dimana *shift* kerja ini tergantung dari pada siklus kerja berdasarkan standar kerja internasional, maka pekerjaan di ukur dan dibagi menjadi 3 bagian yang sama jam kerjanya, 24 jam /3 = 8jam. Jadi *shift* kerja bergantian setiap 8 jam. Jika pekerja pagi ( dari jam 8-15), pekerja siang (dari jam 16-00), dan pekerja malam (dari jam 00-8 pagi).

1. **Mengemudi**

Mengemudi adalah kegiatan kerja yang dilakukan sebagai tenaga *out scorching*atau pekerja lepas dimana kegiatan ini dilakukan berdasarkan kemahiran dalam melakukan transportasi (DepHub, 2001, 16)

1. **Lingkungan sosial budaya, yaitu kompetisi dan persaingan.**
2. **Sosial budaya**

Sosial budaya adalah lingkungan yang dapat berinteraksi bagi seorang pekerja, di mana sosial budaya seseorang dapat dilakukan dengan interaksi sosial, hubungan sosial dan juga interaksi sosial yang dilakukan antara individu dengan individu lain, atau kelompok dengan individu lain.

1. **Kompetisi**

Kompetisi adalah persaingan dimana dalam pekerjaan dapat saja ada memiliki persaingan kerja yang bersaing antara sesama pekerja dimana saingan kerja dapat meningkatkan kompetisi kerja. Pekerja yang baik akan melakukan kegiatan kerja yang cerdas dengan kegiatan yang dilakukan, sedangkan orang yang kurang baik dalam bekerja akan kurang cerdas juga dalam bekerja.

1. **Persaingan**

Persaingan dengan kompetisi sama halnya dalam bekerja. Kompetisis adalah persaingan dimana dalam pekerjaan pasti ada memiliki persaingan kerja antara sesama pekerja dimana saingan kerja dapat meningkatkan kompetisi pekerja. Pekerja yang baik akan melakukan kegiatan kerja yang cerdas dengan kegiatan yang dilakukan, sedangkan orang yang kurang baik dalam bekerja akan kurang cerdas juga dalam bekerja.

1. **Faktor Internal**, meliputi :
2. **Fisik, yaitu kesehatan.**

Kesehatan fisik adalah kesehatan jasmani seseorang, dimana kesehatan fisik seseorang tidak dapat diukur sedangkan kesehatan jasmani seseorang dapat diukur. Sesuai dengan konsep sehat bahwa yang sehat ini merupakan keadaan seimbang dari bio, psiko, sosial dan spiritual dan tidak terlepas dari cacat dan sakit. Maka kesehatan fisik adalah apabila seseorang mampu melakukan aktivitasnya sebagai memenuhi kebutuhannya sehari berdasarkan kebutuhan fisiologinya ( *Maslow Theory*)

1. **Perilaku, yaitu kebiasaan kerja yang tidak efisien.**

Perilaku baisanya erat hubungannya dengan kegiatan kognitif atau pengetahuan seseorang, sedangkan komponen perilaku ada 3 domain yaitu : pengetahuan, sikap, dan tindakan. Jika seorang pekerja berperilaku baik maka penhgetahuan dan sikapnya akan baik pula dan orang tersebut dapat melakukan pekerjaan sesuai dengan efesiensi kerja (Admojo 2003)

1. **Kognisi, yaitu standar yang terlalu tinggi (berhubungan dengan kemampuan dan ketrampilan yang dimilikinya)**

Standar kerja yang tinggi akan menuntut ionsentif kerja yang tinggi pula, jika pekerja diberlakukan dengan standar yang tinggi maka pekerja akan melakukan pekerjaan sesuai dengan kapasitas kerja yang tinggi pula, maka orang tersebut berhubungan dengan keterampilan yang dimilikinya.

1. **Emosional, yaitu tidak mau menerima bantuan.**

Hal ini banyak terjadi diantara persaingan kerja, dimana emosional kerja sering tidak terkontrol terutama bagi pekerja non profesi (pekerja lepas) atau pekerja dari sektor informal, sedangkan pekerja profesi memiliki emosional yang baik karena telah dilakukannya kompetensi kerja sehingga memiliki etika dan kode etik profesi kerja sebagai pekerja

( Menurut Hardjana (1994, h. 26-33) )

1. **Beban kerja berlebih (*work overload*)**

Dapat menjadi beban kerja berlebih kuantitatif dan kualitatif. Beban kerja kuantitatif terjadi bila target kerja melebihi kemampuan pekerja yang mengakibatkan mudah lelah. Sedangkan beban kerja berlebih kualitatif terjadi jika pekerjaan memliki tingkat kesulitan yang tinggi.

1. ***Deprivational stress***

Yaitu pekerjaan yang tidak menarik lagi bagi pekerja, akibatnya timbul berbagai keluhan seperti kebosanan, ketidakpuasan bekerja dan lain sebagainya.

1. **Pekerjaan berisiko tinggi**

Yaitu pekerjaan yang berbahaya bagi keselamatan.

1. **Beban kerja yang berlebihan**

Misalnya, merawat terlalu banyak pasien, mengalami kesulitan dalam mempertahankan standar yang tinggi, merasa tidak mampu memberi dukungan yang dibutuhkan teman sekerja dan menghadapi masalah keterbatasan tenaga perawat.

1. **Kesulitan menjalin hubungan dengan staf lain**, misalnya mengalami konflik dengan teman sejawat, mengetahui orang lain tidak menghargai kerja keras yang dilakukan, dan gagal bekerja sama dengan tim kesehatan lain.
2. **Kesulitan merawat pasien kritis,** misalkan menjalankan peralatan yang belum dikenal, mengelola prosedur atau tindakan baru dan bekerja dengan dokter yang menuntut jawaban dan tindakan yang cepat.
3. **Berurusan dengan pengobatan/perawatan pasien,** misalnya bekerja dengan dokter yang tidak memahami kebutuhan sosial dan emosional pasien, terlibat dalam ketidaksepakatan pada program tindakan, merasa tidak pasti sejauh mana harus memberi informasi pada pasien atau keluarga dan merawat pasien yang sulit untuk bekerjasama dengan tindakan yang dilakukan.
4. **Merawat pasien yang gagal membaik,** misalnya pasien lansia, pasien nyeri kronis atau mereka yang meninggal selama perawatan (Cooper, 1983)

Dalam penelitian ini pengukuran stress kerja dihubungkan dengan faktor-faktor eksternal dan internal.

1. **Konsep Perawat**
2. **Defenisi Perawat**

Pada lokakarya nasional 1983 keperawatan adalah pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan biopsikososial spiritual yang komprehensif yang ditunjukkan kepada individu, kelompok, masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup proses kehidupan manusia.

Menurut Undang-undang RI. NO. 23 tahun 1992 tentang kesehatan, perawatan adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

Menurut Taylor C lilis C Lemone (1989), perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, luka dan proses penuaan.

ICN (Internasional Countil Of Nursing) tahun 1965, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab.

Perawat mempunyai fungsi yang unik, yaitu membantu individu baik sehat maupun sakit, dari lahir hingga meninggal agar dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri, dengan menggunakan kekuatan, kemauan, atau pengetahuan yang dimiliki. Oleh sebab itu, perawat berupaya menciptakan hubungan yang baik dengan pasien untuk menyembuhkan atau meningkatkan kemandiriannya. Apabila kemandiriannya tidak berhasil diciptakan maka perawat membantu mengatasi hambatan. Apabila penyakit tidak dapat disembuhkan dan akhirnya meninggal dunia, maka perawat berusaha agar pasien dapat meninggal dengan tenang (Vhenderon, 198).

Aspek moral yang menjadi landasan prilaku perawat antara lain :

1. *Beneficience*, selalu megupayakan keputuasan yang dibuat berdasarkan keinginan melakukan yang terbaik dan merugikan klien (Johnstone, 1994)
2. *Fair*, tidak mendeskriminasi klien berdasarkan agama, ras, sosial budaya, keadaan ekonomi tetap memperlakukan klien sebagai individu yang memerlukan bantuan dengan keunikan yang dimiliki.
3. *Fidelity*, berprilaku peduli, penuh kasih sayang dan perasaan ingin membantu, selalu berusaha menepati janji, memperhatikan kebutuhan klien.
4. **Defenisi Instalasi Gawat Darurat (IGD)**

Instalasi Gawat Darurat adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan gawat darurat 24 jam bagi masyarakat yang menderita penyakit akut dan mengalami kecelakaan secara cepat, tepat akurat dan aman sesuai denagn standar pelayanan yang ditentukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia, dimana :

1. Pelayanan dilakukan tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan dalam prioritas pelayanan.
2. Pelayanan pada pasien gawat darurat diprioritaskan
3. Pelayanan Gawat Darurat *(primary emergency care)* dilakukan di instalasi gawat darurat sedangkan pelayanan selanjutnya *(definitive care)* dilakukan dibagian lain (ruang rawat inap).
4. Setiap personil akan selalu berusaha untuk meningkatkan kemampuan dalam penanggulangan gawat darurat dengan mengikutinya pada pendidikan atau pelatihan penanggulangan gawat darurat secara bergiliran sesuai dengan hasil penilaian yang ditentukan oleh Kepala Bagian IGD berdasarkan tingkatan senioritas dan kondite.
5. Menyelenggarakan pendidikan / pelatihan gawat darurat untuk perawat/ pegawai rumah sakit dan masyarakat awam *(basic life support).*
6. **Tujuan Instalasi Gawat Darurat**
7. Mencegah kematian dan cacat (*to save life and limbs*) pada penderita gawat darurat sehingga dapat hidup dan berfungsi kembali dalam masyarakat sebagaimana mestinya, dengan penanganan segera menggunakan metode yang man dan dapat dipercaya dengan cara :
8. Mengevaluasi keadaan pasien serta menangani secara cepat, tepat dan akurat.
9. Melakukan resusitasi dan menstabilkan kondisi pasien dengan menggunakan prioritas dasar.
10. Menentukan apakah penderita memerlukan fasilitas kesehatan yang lebih baik.
11. Menyiapkan pasien untuk transfer (rujuk) antar rumah sakit.
12. Yakin bahwa penanganan yang optimal telah diberikan pada setiap tindakan.
13. Merujuk penderita gawat darurat melalui sistem rujukan untuk memperoleh penanganan yang lebih memadai.
14. Menanggulangi korban bencana.
15. **Kerangka Teori**

Dalam kerangka teori ini akan digambarkan tentang Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013.

Perawat

Perawat

Ruang Pelayanan IGD

Karakteristik Pelayanan IGD

* Pelayanan Intensif
* Pelayanan Gawat Darurat
* Pelayanan Traumatik
* Pelayanan Disater
* Pelayanan Cito (segera)
* Pelayanan Rujukan

Faktor Stres

**Internal**

Kesehatan

Kebiasaan Kerja

Keterampilan

Emosional

**Eksternal**

Lingkungan Fisik

Kebisingan

Polusi

Penerangan

Kerja di ulang

Kompetisi

Persaingan

Stress kerja perawat

* Ringan
* Berat

Sumber: Susanti Hari, dkk (2009), Anas Tamsuri (2007), Irman Soemantri (2007), Smeltzer & Bare (2002).

**BAB III**

**KERANGKA KONSEP**

1. **Kerangka Konsep**

Kerangka konsep dari penelitian ini adalah kerangka konsep yang berkaitan dengan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2013 untuk melihat hubungan masing masing faktor dengan metode *deskriptif analitik* sebagai berikut :

Independent Dependent

Stres kerja perawat :

* Ringan
* Berat

Faktor Eksternal

Faktor Internal

Pada penelitian ini kerangka konsep yang digunakan adalah untuk melihat hubungan dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah Faktor Eksternal dan Internal dan dependent kejadian stress perawat di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2013.

.

1. **Defenisi Operasional**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variable** | **Defenisi**  **Operasional** | **Cara Ukur** | **Alat Ukur** | **Skala Ukur** | **Hasil Ukur** |
| 1 | **Tingkat Stress Perawat** | Adalah suatu keadaan yang menyebabkan orang tersebut mengalami kejenuhan dalam melakukan askep selama jam dinas. | Angket | Lembar kuesioner | Ordinal | Berat  > mean 20,7  Ringan ≤ mean 20,7 |
| 2 | **Faktor Ekternal**  **Internal** | Suatu keadaan situasi dan kondisi lingkungan kerja di luar tubuih perawat yang mempengaruhi stres kerja, yaitu lingkungan fisik, kebisingan, polusi, penerangan, kerja diulang, kompetisi dan persaingan (Atkinson, 1991; hal. 63)  Suatu keadaan situasi dan kondisi lingkungan kerja di dalam tubuh perawat yang mempengaruhi stres kerja perawat di ruang IGD mulai dari kesehatan, kebiasaan kerja, keterampilan dan emosional. | Angket  Angket | Kuesioner  Kuesioner | Nominal  Ordinal | Baik > mean 8,9  Kurang baik ≤  Mean 8,9  Baik > mean 8,9  Kurang baik ≤ mean 8,9 |

1. **Hipotesis**

**Ha** :Ada hubungan Faktor Eksternal dengan Stres Kerja Perawat di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013.

**Ho** : Ada hubungan Faktor Internal dengan Stres Kerja perawat di ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2013

**BAB IV**

**METODE PENELITIAN**

1. **Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Survey Analitik*. Yaitu untuk penelaah Hubungan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013 karena dilakukannnya kerja perawat. Penelitian ini melihat hubungan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013 (Notoatmodjo, 2002:26).

1. **Tempat dan Waktu Penelitian**
2. **Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit dr Adnaan WD yaitu di Ruangan IGD. Peneliti tertarik melakukan penelitian di RS karena rumah sakit ini merupakan salah satu lahan praktek klinik bagi Mahasiswa/I Prodi S-1 Keperawatan, selain itu lokasi rumah sakit tidak jauh dari tempat tinggal peneliti sehingga memudahkan peneliti untuk memperoleh data-data dan informasi yang diperlukan untuk jalannya penelitian ini sehingga lebih efektif dan efisien dalam biaya dan waktu.

1. **Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan dengan pengumpulan data sementara yaitu pada bulan April dan pembagian kuesioner sampai pengolahan data dilakukan pada tanggal 31 Agustus sampai 5 September 2013.

1. **Populasi, Sampel dan Sampling**
2. **Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek yang menjadi pusat perhatian penelitian dan tempat untuk mengeneralisasikan penelitian (B.Sanjaya, 2006:180). Menurut teori lain menjelaskan pengertian populasi adalah seluruh objek yang akan diteliti (Notoadmadjo, 2002:79). Penelitian ini yang menjadi populasi adalah keseluruhan perawat yang berada di ruang IGD sebanyak 28 orang.

1. **Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang terpilih dengan sampling tertentu untuk bisa mewakili / memenuhi populasi (Notoadmodjo, 2002:83). Sampel adalah seluruh perawat di ruang IGD. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling* sebanyak 28 orang. Dengan kriteria :

1. Perawat yang bekerja di IGD
2. Perawat yang tidak sedang dalam cuti
3. Perawat yang hadir saat penelitian
4. Perawat yang menyetujui *informed concent*
5. **Pengumpulan Data**
   * 1. **Pengumpulan Data Penelitian**

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data (Arikunto, 2002). Metode pengumpulam data yang digunakan adalah dengan menggunakan lembar kuesioner. Waktu pengumpulan data dimulai pada tanggal 31 Agustus - 6 September 2013. Langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan dijelaskan sebagai berikut, pengumpulan data dimulai setelah peneliti menerima surat izin pelaksanaan peneliti dari institusi pendidikan, yakni Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumbar yang ditujukan ke Kesbangpol Kota Payakumbuh, setelah surat balasan didapat dari Kantor Kesbangpol peneliti mengantarkan surat tersebut ke bagian Diklat RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh. Dari bagian Diklat diberi surat pengantar ke ruangan IGD untuk melakukan penelitian. Setelah selesai proses perizinan peneliti mendatangi ruangan IGD RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh kemudian memberikan informasi kepada Karu dan meminta izin untuk bertemu dengan perawat yang sedang bertugas pada saat itu dengan menggunakan waktu istirahat atau waktu luang perawat. Peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu kepada responden tentang prosedur pengumpulan data serta memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian sehingga peneliti mendapatkan *informed concent* dari responden. Kemudian baru peneliti membagikan lembar kuesioner untuk diisi oleh responden. Setelah lembar kuesioner diisi oleh responden, peneliti mengevaluasi kembali lembar kuesioner apakah ada jawaban yang tidak diisi oleh responden. Untuk dinas selanjutnya peneliti melakukan hal tersebut kembali sampai responden terkumpul sebanyak 28 orang.

Setelah itu data diolah menggunakan komputerisasi dengan memasukkan terlebih dahulu ke master tabel, kemudian diolah menggunakan SPSS.

* + 1. **Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan untuk mengukur stres kerja dengan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan menggunakan *skala Likert* dengan jawaban : Selalu (4), Sering (3), Jarang (2), Tidak pernah (4).

Instrumen untuk mengukur faktor lingkungan eksternal dan faktor lingkungan internal masing-masing dengan 15 pertanyaan menggunakan *skala Guttman* yaitu bila pertanyaannya positif di jawab Ya = 0 dan jika dijawab Tidak = 1, sedangkan bila pertanyaannya negatif dijawab Ya = 1 dan jika Tidak = 0.

1. **Cara Pengolahan dan Analisis Data**
   * 1. **Cara Pengolahan Data**

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil kuesioner yang diisi oleh responden dilengkapi kelengkapan pengisisannya, sehingga data yang yang terkumpul semuanya sudah lengkap.

1. *Coding*

Pengkodean merupakan suatu penyusunan data mentah (yang ada dalam data kuesioner) ke dalam bentuk yang mudah dibaca. Dalam penelitian ini data yang telah dikumpulkan dari perawat sebagai responden penelitian diolah dengan program komputerisasi, kemudian diklasifikasikan dalam bentuk yang mudah untuk diolah ke dalam master tabel dengan diberi kode, yaitu stres kerja berat diberi kode 1 dan stres kerja ringan diberi kode 0, sedangkan untuk faktor internal dan faktor eksternal diberi kode, jika jawaban Ya = 1 dan Tidak = 0.

1. *Scoring*

Pada tahap ini peneliti memberikan nilai pada factor Internal dan eksternal jika ada gejala diberi nilai 1 jika jawabannya ya dan jika tidak diberi nilai 0. Penilaian pada tingkat Stress dilakukan dengan 2 kategori, yaitu ringan dan berat. Pada pertanyaan Faktor Eksternal pada pertanyaan nomor, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12 dan 15 ( pertanyaan negatif) jika responden menjawab Ya, maka diberi nilai 1 dan jika responden menjawab Tidak, maka diberi nilai 0. Pada pertanyaan nomor 7, 8, 9, 13 dan 14 ( pertanyaan positif) jika responden menjawab Ya, maka diberi nilai 0 dan jika responden menjawab Tidak diberi nilai 1.

1. Memproses data

Pada tahap ini dilakukan kegiatan proses data terhadap semua lembaran observasi yang lengkap dan benar untuk dianalisis. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan uji statistic dengan Chi square (α = 0,05)

1. *Cleaning*

Pada tahap ini peneliti mengecek data yang telah terkumpul dan data yang sudah diolah, apakah ada kesalahan atau tidak.

* + 1. **Analisa Data**

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas (*independent variabel*) dan variabel terikat *(dependent variabel).* Adapun tahap-tahap analisa data adalah sebagai berikut: (Notoatmodjo, 2002: 188).

* 1. **Analisa Univariat**

Analisa univariat dilakukya dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi dan statistik deskriptif untuk melihat variabel independen dan variabel dependen.Untuk factor Internal dan eksternal diberi nilai: Ya (1) dan Tidak (0). Sedangkan untuk Tingkat Stress diberi nilai: Selalu (4), Sering (3), Jarang (2) dan Tidak pernah (1). Rumusan persentase jawaban responden (Arikunto, 2006)



Keterangan rumus :

P = Persentase

F = Frekwensi jawaban responden

N = Jumlah responden

* 1. **Analisa Bivariat**

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan hubungan factor internal dengan eksternal dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013. Pengujian hipotesa untuk mengambil keputusan tentang apakah hipotesis yang diajukan cukup meyakinkan untuk ditolak atau diterima, dengan menggunakan uji statistik yaitu, *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95% (alpha = 5%) .

Rumus :

X2 = 

Keterangan :

X2 = Chi – Square

O = Hasil observasi

E = Hasil yang diharapkan

Apabila P ≤ 0,05, maka ada hubungan antara variable independen dan variable dependen. Apabila P ≥ 0,05, maka tidak ada hubungan antara variable independen dan variable dependent (Notoatmodjo, 2001).

1. **Etika Penelitian**

Setelah mendapatkan izin atau pengantar dari pendidikan STIkes Perintis Bukittinggi, peneliti melapor pada diklat perawatan Rumah Sakit Adnaan WD Payakumbuh tentang penelitian yang akan dilaksanakan. Penelitian ini dimulai setelah peneliti mendapatkan izin dari diklat kemudian peneliti meminta surat pengantar penelitian untuk ruangan IGD. Sebelum penelitian dilakukan semua responden yang menjadi subjek penelitian, diberi informasi tentang pelaksanaan dan tujuan penelitian. Peneliti menjamin kerahasian hak-hak subjek penelitian dengan cara menjamin kerahasiaan identitas subjek penelitian. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek (kode responden) dan tempat penelitian hanya digunakan untuk keperluan pengolahan data.

Data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk satu kali penelitian dan apabila data tidak dipergunakan lagi, maka data akan dimusnahkan. Setiap responden berhak untuk menolak atau menyetujui sebagai subjek penelitian. Bagi mereka yang setuju akan diminta untuk menandatangani surat persetujuan yang telah ditetapkan. Setelah mendapatkan persetujuan, barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian yang meliputi :

* + 1. ***Informed Consent***

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden berupa lembar persetujuan. Lembaran persetujuan ini diberikan pada responden yang akan diteliti, yang memenuhi kriteria sebagai responden, bila subyek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyektif.

* + 1. ***Anonimity***

Masalah penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian. Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberi kode. Informasi responden tidak hanya dirahasiakan tapi juga harus dihilangkan.

* + 1. ***Confidentiality***

Masalah ini merupakan masalah etika dalam memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. informasi responden dijamin peneliti kerahasiannya.

**BAB VI**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. **Kesimpulan**

Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2013 dengan jumlah responden 28 orang dapat dilihat sebagai berikut :

1. Lebih dari separoh responden yang dipengaruhi faktor internal baik sebanyak 15 orang (53,6%).
2. Separoh dari responden yang dipengaruhi faktor eksternal kurang baik sebanyak 14 orang (50,0%).
3. Lebih dari separoh responden mengalami stres kerja ringan sebanyak 15 orang (53,6%).
4. Terdapat hubungan yang segnifikan antara faktor internal dengan stres kerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013 (p = 0,003 dan OR = 13,333).
5. Terdapat hubungan yang segnifikan antara faktor eksternal dengan stres kerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013 (p = 0,008 dan OR = 9,167).
6. **Saran**
7. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dalam proses peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Harapan peneliti kepada petugas kesehatan agar memberi penghargaan terhadap perawat yang bekerja keras.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi tentang penelitian Faktor - Faktor yang Berhubunga n dengan Stres Kerja Perawat, yang digunakan sebagai salah satu panduan dalam memberikan informasi kesehatan.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti atau menganalisa Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat.

**BAB V**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

* 1. **Gambar Responden**

Responden penelitian keseluruhan perawat yang berada diruangan IGD, dari 28 responden rata - rata umur responden berumur 33 tahun dengan umur termuda 25 tahun dan umur paling tua 48 tahun.

Dari 28 responden, 21 orang responden memiliki tingkat pendidikan terakhir yaitu DIII Keperawatan sedang kan 7 orang responden lagi memiliki tingkat pendidikan SI Keperawatan.

* + 1. **Hasil Penelitian**

Setelah dilakukan penelitian Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat di Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh Tahun 2013, penulis melakukan tabulasi data hasil kuesioner yang telah dikumpulkan. Responden pada penelitian ini adalah keseluruhan perawat yang berada di ruang IGD dengan menggunakan teknik pengambilan sample *total sampling* ditetapkan sampel sebanyak 28 orang. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian *Deskriptif Analitik*.

Setelah seluruh data terkumpul selanjutnya dilakukan pengelolaan data, pemberian kode, memasukkan data ke komputer serta melakukan data untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat stres, faktor internal responden serta faktor eksternal dan mengetahui hubungan faktor internal dengan stres serta hubungan faktor internal dengan stress. Analisa data dilakukan secara komputerisasi dengan perangkat statistik menggunakan uji chi-square pada derajat kemaknaan 95 %.Hasil analisa univariat dan bivariat adalah sebagai berikut :

* + 1. **Analiasa Univariat**
       1. **Faktor Internal**

**Tabel 5.1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Internal di Lingkungan IGD RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh**

**Tahun 2013**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Faktor Internal | Frekuensi | Persentase |
| Baik  Kurang Baik | 15  13 | 53,6  46,4 |
| Total | 28 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, dari 28 responden didapatkan lebih dari separoh responden dipengaruhi faktor internal yang baik di ruangan IGD yaitu sebanyak 15 orang ( 53,6%).

* + - 1. **Faktor Eksternal**

**Tabel 5.2**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Eksternal Lingkungan IGD RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh**

**Tahun 2013**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Faktor Eksternal | Frekuensi | Persentase |
| Baik  Kurang Baik | 14  14 | 50,0  50,0 |
| Total | 28 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas, dari 28 responden didapatkan separoh responden dipengaruhi faktor eksternal kurang baik di ruangan IGD yaitu 14 orang (50,0%).

* + - 1. **Stres Kerja**

**Tabel 5.3**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Eksternal di Lingkungan IGD RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh**

**Tahun 2013**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stres | Frekuensi | Persentase |
| Ringan  Berat | 15  13 | 53,6  46,4 |
| Total | 28 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas, dari 28 responden lebih dari separoh yang mengalami stres kerja ringan sebanyak 15 orang (53,6%).

* + 1. **Analisa Bivariat**
       1. **Hubungan Faktor Internal Dengan Stres Kerja**

**Tabel 5.4**

**Hubungan Faktor Internal Dengan Stres Kerja di Ruangan IGD**

**RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Faktor internal | Stres | | | | Total | | p-*value* | OR |
| Ringan | | Berat | |
| f | % | f | % | f | % |
| Baik  Kurang Baik | 12  3 | 42,9  10,7 | 3  10 | 10,7  35,7 | 15  13 | 53,6  46,7 | 0,003 | 13,333 |
| Total | 15 | 53,6 | 13 | 46,4 | 28 | 100,0 |  |  |

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas dapat dilihat dari 15 responden yang dipengaruhi oleh faktor internal baik mengalami stres kerja ringan sebanyak 12 orang (42,9%) dan yang mengalami stres kerja berat sebanyak 3 orang (10,7%), sementara responden yang dipengaruhi oleh faktor internal kurang baik mengalami stres kerja ringan sebanyak 3 orang (10,7%) dan yang mengalami stres kerja berat sebanyak 10 orang (35,7%). Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square* dengan α 0,05 didapatkan *p-value =* 0,008 < 0,05. Dari nilai *p*  tersebut dapat dijelaskan bahwa Ho ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara faktor internal dengan kejadian stres kerja perawat dengan nilai OR (*Odds Ratio)*13,333 artinya responden yang dipengaruhi faktor internal baik berpeluang 13 kali mengalami stres kerja ringan dibandingkan dengan responden yang dipengaruhi oleh faktor internal.

* + - 1. **Hubungan Faktor Eksternal Dengan Stres Kerja**

**Tabel 5.5**

**Hubungan Faktor Eksternal Dengan Stres Kerja di IGD**

**RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh**

**Tahun 2013**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Faktor eksternal | Stres | | | | Total | | p-*value* | OR |
| Ringan | | Berat | |
| f | % | f | % | f | % |
| Baik  Kurang Baik | 11  4 | 39,3  14,3 | 3  10 | 10,7  35,7 | 14  14 | 50,0  50,0 | 0,008 | 9,167 |
| Total | 15 | 53,6 | 13 | 46,4 | 28 | 100,0 |  |  |

Berdasarkan Tabel 5.5 diatas dapat dilihat dari 14 responden yang dipengaruhi oleh faktor eksternal baik mengalami stres kerja ringan sebanyak 11 orang (39,3%) dan yang mengalami stres kerja berat sebanyak 3 orang (10,7%), sementara yang dipengaruhi oleh faktor eksternal kurang baik mengalami stres kerja ringan sebanyak 4 (14,3%) orang dan mengalami stres kerja berat sebanyak 10 orang (35,7%). Setelah dilakukan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan α 0,05 didapatkan *p-value =* 0,008 < 0,05. Dari nilai p tersebut dapat dijelaskan bahwa Ho ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara faktor eksternal dengan kejadian stres kerja perawat dengan OR *(Odds Ratio)* 9,167 artinya responden yang dipengaruhi faktor eksternal baik berpeluang 9 kali mengalami stres kerja ringan dibandingkan dengan responden yang dipengaruhi oleh faktor eksternal.

* 1. **Pembahasan**
     1. **Analisa Univariat**
        1. Faktor Internal

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, dari 28 responden didapatkan lebih dari separoh responden dipengaruhi faktor internal yang baik di ruangan IGD yaitu sebanyak 15 orang ( 53,6%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadya (2010) dengan judul faktor – faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Islam Jakarta Tahun 2010 menyimpulkan bahwa terdapat 50% rsponden yang dipengaruhi faktor internal kurang baik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Islam Jakarta.

Stres kerja merupakan bentuk tanggapan seseorang baik secara fisik maupun mental, terhadap sesuatu dilingkungannya yang dirasa menganggu dan mengakibatkan dirinya terancam (Anoraga, 2001). Stres merujuk pada kondisi internal individu untuk menyesuaikan diri secara baik terhadap perasaan yang mengancam kondisi fisik dan psikis atau gejala psikologis yang mendahului penyakit, reaksi ansietas dan ketidaknyamanan (Minner, dalam Prihatini, 2007).

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari luar perawat. Hal ini dapat berupa kesehatan fisik, prilaku, emosional dan diri sendiri. Menurut pendapat Rooijakditerjemahkan oleh Soenoro (2002 : 30).

Analisis peneliti, kesehatan fisik responden juga mempengaruhi stres kerja, dari diri sendiri responden juga dapat menyebabkan stres, emosi responden juga dapat mempengaruhi stres karena responden tidak mau dibantu dan ingin marah – marah. Selain itu kemampuan responden yang dapat membuat responden merasa rendah dan stres.

* + - 1. Faktor Eksternal

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas, dari 28 responden didapatkan separoh responden dipengaruhi faktor eksternal kurang baik di ruangan IGD yaitu 14 orang (50,0%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadya (2010) dengan judul faktor – faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Islam Jakarta Tahun 2010 menyimpulkan bahwa terdapat 65,8% rsponden yang dipengaruhi faktor eksternal kurang baik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Islam Jakarta.

Di dalam buku yang berjudul Manajemen Stres (Palupi dan Devi, 2003), stres kerja didefinisikan sebagai ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut. Dengan mengesampingkan berbagai sudut pandang (mental, emosional, fisik, atau spiritual) yang dipakai untuk mengkaji stres, jadi stres merupakan *persepsi* kita terhadap situasi atau kondisi di dalam lingkungan kita sendiri.

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar perawat. Hal ini dapat berupa sarana prasarana, situasi lingkungan baik itu lingkungan keluarga, sekolah maupun lingkungan masyarakat. Menurut pendapat Rooijakkersyang diterjemahkan oleh Soenoro (2002 : 30), mengatakan bahwa “Faktor yang mempengaruhi stress adalah faktor yang berasal dari si pelajar, faktor yang berasal dari perawat”.

Analisis peneliti faktor eksternal yang mempengaruhi stres kerja karena pekerjaan yang diulang yang menyebabkan kejenuhan bagi pekerja, adanya persaingan dalam pekerjaan dapat membuat orang stres,dan kebisingan yang dapat membuat responden stres. Selain itu buruknya kondisi lingkungan kerja dapat membuat responden stres.

* + - 1. Stress Kerja

Berdasarkan Tabel 5.3 di atas, dari 28 responden, lebih dari separoh yang mengalami stres kerja ringan sebanyak 15 orang (53,6%).

Stres merupakan satu situasi yang mungkin dialami manusia pada umumnya dan pegawai pada khususnya di dalam sebuah organisasi atau perusahaan. Stres menjadi masalah yang penting karena situasi itu dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan produktivitas kerja, sehingga perlu penanganan dalam upaya mencapai tujuan perusahaan. Untuk dapat menangani stres yang dialami pegawai, para manajer dituntut memiliki pemahaman yang baik mengenai stres, sumber-sumber stres, dan hubungan stres dengan produktivitas. Salah satu cara mengurangi stres yang disfungisional adalah dengan bimbingan dan konseling (Marihot, 2002).

Analisis peneliti responden yang mengalami stres disebabkan pekerjaan yang berulang – ulang, membosankan, kejenuhan terhadapat pekerjaaan, emosi terhadap pekerjaan.

* + 1. **Analisa Bivariat**

5.3.2.1 Hubungan Faktor Internal Responden Dengan Stres

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas dapat dilihat dari 15 responden yang dipengaruhi oleh faktor internal baik mengalami stres kerja ringan sebanyak 12 orang (42,9%) dan yang mengalami stres kerja berat sebanyak 3 orang (10,7%), sementara responden yang dipengaruhi oleh faktor internal kurang baik mengalami stres kerja ringan sebanyak 3 orang (10,7%) dan yang mengalami stres kerja berat sebanyak 10 orang (35,7%). Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square* dengan α 0,05 didapatkan *p-value =* 0,008 < 0,05. Dari nilai *p*  tersebut dapat dijelaskan bahwa Ho ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara faktor internal dengan kejadian stres kerja perawat dengan nilai OR (*Odds Ratio)* 13,333 artinya responden yang dipengaruhi faktor internal baik berpeluang 13 kali mengalami stres kerja ringan dibandingkan dengan responden yang dipengaruhi oleh faktor internal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadya (2010) dengan judul faktor – faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Islam Jakarta Tahun 2010 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan segnifikan antara faktor internal dengan kejadian stress kerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Islam Jakarta dengan P = 0,002.

Gibson et al (dalam Yulianti, 2000 : 9) mengemukakan stres kerja dikonseptualisasi dari beberapa titik pandang, yaitu stres sebagai stimulus, stres sebagai respons dan stres sebagai stimulus-respons. Stres sebagai stimulus merupakan pendekatan yang menitikberatkan pada lingkungan. Definisi stimulus memandang stres sebagai suatu kekuatan yang menekan individu untuk memberikan tanggapan terhadap stresor. Pendekatan ini memandang stres sebagai konsekuensi dari interaksi antara stimulus lingkungan dengan respon individu. Pendekatan stimulus-respon mendefinisikan stres sebagai konsekuensi dari interaksi antara stimulus lingkungan dengan respon individu. Stres dipandang tidak sekedar sebuah stimulus atau respon, melainkan stres merupakan hasil intreraksi unik antara kondisi stimulus lingkungan dan kecenderungan individu untuk memberikan tanggapan.

Di dalam buku yang berjudul Manajemen Stres (Palupi dan Devi, 2003), stres kerja didefinisikan sebagai ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut. Dengan mengesampingkan berbagai sudut pandang (mental, emosional, fisik, atau spiritual) yang dipakai untuk mengkaji stres, jadi stres merupakan persepsi kita terhadap situasi atau kondisi di dalam lingkungan kita sendiri.

Analisis peneliti, responden yang mengalami stres berat namun tidak ada dipengaruhi oleh faktor eksternal disebabkan karena kekerasan kerja, kurang otonomi dan kreativitas, harapandan waktu yang tidak logis, kurang pelatihan, hubungan dengan atasan buruk dan pekerjaan dikorbankan.

* + - 1. Hubungan Faktor Eksternal Responden Dengan Stres

Berdasarkan Tabel 5.5 diatas dapat dilihat dari 14 responden yang dipengaruhi oleh faktor eksternal baik mengalami stres kerja ringan sebanyak 11 orang (39,3%) dan yang mengalami stres kerja berat sebanyak 3 orang (10,7%), sementara yang dipengaruhi oleh faktor eksternal kurang baik mengalami stres kerja ringan sebanyak 4 (14,3%) orang dan mengalami stres kerja berat sebanyak 10 orang (35,7%). Setelah dilakukan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan α 0,05 didapatkan *p-value =* 0,008 < 0,05. Dari nilai p tersebut dapat dijelaskan bahwa Ho ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara faktor eksternal dengan kejadian stres kerja perawat dengan OR *(Odds Ratio)* 9,167 artinya responden yang dipengaruhi faktor eksternal baik berpeluang 9 kali mengalami stres kerja ringan dibandingkan dengan responden yang dipengaruhi oleh faktor eksternal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadya (2010) dengan judul faktor – faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Islam Jakarta Tahun 2010 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan segnifikan antara faktor eksternal dengan kejadian stress kerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Islam Jakarta dengan P = 0,001.

Gibson et al (dalam Yulianti, 2000 : 9) mengemukakan stres kerja dikonseptualisasi dari beberapa titik pandang, yaitu stres sebagai stimulus, stres sebagai respons dan stres sebagai stimulus-respons. Stres sebagai stimulus merupakan pendekatan yang menitikberatkan pada lingkungan. Definisi stimulus memandang stres sebagai suatu kekuatan yang menekan individu untuk memberikan tanggapan terhadap stresor. Pendekatan ini memandang stres sebagai konsekuensi dari interaksi antara stimulus lingkungan dengan respon individu. Pendekatan stimulus-respon mendefinisikan stres sebagai konsekuensi dari interaksi antara stimulus lingkungan dengan respon individu. Stres dipandang tidak sekedar sebuah stimulus atau respon, melainkan stres merupakan hasil intreraksi unik antara kondisi stimulus lingkungan dan kecenderungan individu untuk memberikan tanggapan.

Di dalam buku yang berjudul Manajemen Stres (Palupi dan Devi, 2003), stres kerja didefinisikan sebagai ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut. Dengan mengesampingkan berbagai sudut pandang (mental, emosional, fisik, atau spiritual) yang dipakai untuk mengkaji stres, jadi stres merupakan persepsi kita terhadap situasi atau kondisi di dalam lingkungan kita sendiri.

Analisis peneliti, stres berat yang dipengaruhi oleh faktor eksternal karena lingkungan pekerjaan tidak bersahabat, kekerasan di tempat kerja, buruknya kondisi lingkungan kerja, beban kerja yang sangat berlebihan, dan kesulitan hubungan dengan staf lain.

**DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto. 2002. *Metode Riset Keperawatan.* Jakarta : Rineka Cipta

Aswi. 2008. *Cara Ampuh Mengatasi Stres.* Jakarta : Hi-Fest Publishing

A Singgih. 2010. *Psikologi Keperawatan,* EGC Jakarta

Fauziah dan Widuri. 2006. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa.* Jakarta : Universitas

Indonesia

Friedman. 1998. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga.*jakarta : EGC

Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah.*

Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika

Rasmun. 2004. *Stres, Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan.*

Edisi pertama. Jakarta : CV. Sagung Seto

Ratna, Wahyu. 2010. *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan dalam Perspektif Ilmu*

*Keperawatan.* Yogyakarta : Pustaka Rihama

Sadarjoen, Sawitri Supardi. 2005. *Jiwa yang Rentan Stres.* Jakarta : Penerbit Buku

Kompas

Stanley & Beare. 2006. *Buku Ajar Manajemen Stres.* Edisi 2. Jakarta : EGC

Suliswati, et al. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa.*  Jakarta : EGC

Tarwoto, Wartonah. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan.*

Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2008. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan.* Edisi 4.

Jakarta : Salemba Medika

Kuntjoro. 2002. *Memahami Mitos dan Realita tentang Perawat* Dibuka pada

Website http : // [www.e-psikologi.com/usia/lansia/html](http://www.e-psikologi.com/usia/lansia/html). diakses pada tanggal

11 Juni 2013

Riza, Muclis. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pekerjaan dengan*

*Gangguan Stres pada Perawat di Poli R.S Dr. Ernaldi Bahar Palembang*

*tahun 2011*

Munandar. 1995. *Skala Stres.* Diakses dari <http://www.LibraryGunadarma.co.id>.

Diakses pada tanggal 11 Juni 2013

Nelda, Nilam S. *Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan.*

Sumatera Utara tahun 2011

Notoadmojo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian.* Jakarta : EGC

\_\_\_\_\_\_\_\_\_.2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta

Pusatpanduan.com/.../*hubungan usia perawat terhadap kejadian stres.html diakses pada tanggal 11 Juni 2013*