



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA PERAWAT
INTENSIVE CARE UNIT (ICU)
DI RUMAH SAKIT KANKER DHARMAIS**

SKRIPSI

**JUSNIMAR
1006823356**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA
DEPOK
JULI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA PERAWAT
INTENSIVE CARE UNIT (ICU)
DI RUMAH SAKIT KANKER DHARMAIS**

SKRIPSI

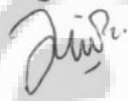
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana

**JUSNIMAR
1006823356**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA
DEPOK
JULI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Jusnimar
NPM : 1006823356
Tanggal : 12 Juli 2012
Tanda Tangan : 

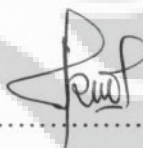
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Jusnimar
NPM : 1006823356
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat *Intensive Care Unit (ICU)* di RS. Kanker Dharmais

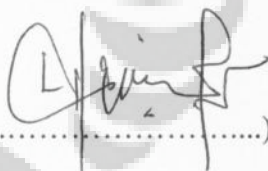
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Ketua Penguj : Riri Maria, SKp., MANP

()

Penguji : Lestari Sukmarini, SKp., MN

()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 12 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

- (1) Ibu Dewi Irawati, MA., PhD, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- (2) Ibu Kuntarti, SKP., M.Biomed, selaku koordinator mata ajar tugas akhir, yang telah memberikan bimbingannya
- (3) Ibu Riri Maria, SKp., MANP selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini
- (4) Orangtua dan adik-adik, yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
- (5) Teman-teman yang telah membantu penulis dalam memotivasi untuk menyelesaikan proposal penelitian ini, dan ;
- (6) Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan moral bagi penulis.

Akhir kata, penulis berharap semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Depok, Juli 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jusnimar
NPM : 1006823356
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia. **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:


Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat *Intensive Care Unit (ICU)* di RS. Kanker Dharmais

Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 12 Juli 2012

Yang menyatakan


(Jusnimar)

ABSTRAK

Nama : Jusnimar
Program Studi : Program Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Judul : Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat *Intensive Care*
Unit (ICU) di RS.Kanker Dharmais

Perawat di unit perawatan intensif memiliki beban kerja yang tinggi, yang dapat menjadi sumber stres kerja bagi perawat ICU. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat stres kerja yang dialami perawat di ICU RS. Kanker Dharmais. Sampel pada penelitian ini adalah total populasi yaitu sebanyak 33 responden. Penelitian ini menunjukkan bahwa 22 orang (66.7%) perawat di ruang ICU mengalami tingkat stres kerja sedang. Peneliti merekomendasikan untuk dilakukan penelitian lanjutan tentang faktor-faktor stres kerja atau hubungan karakteristik responden dengan tingkat stres kerja. Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber masukan untuk strategi menurunkan stres kerja atau manajemen stres pada perawat di ICU.

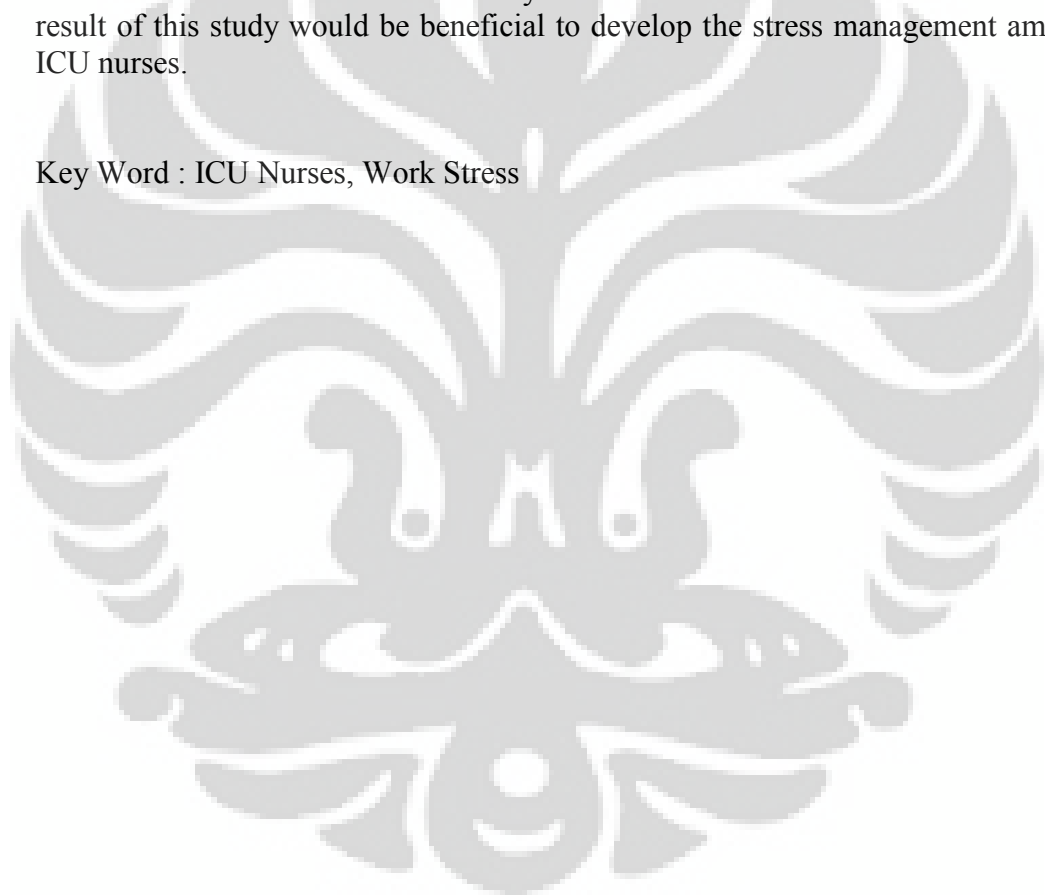
Kata Kunci: Perawat ICU, stres kerja.

ABSTRACT

Nama : Jusnimar
Study Program : The Faculty of Nursing University of Indonesia
Title : The Description of Nurses's Level of Work Stress in Intensive
Care Unit (ICU) Dharmais Cancer Hospital

Nurses in the intensive care unit have a high workload, which can lead a work stress for them. This descriptive study aims to identify the level of work stress of nurses in ICU Dharmais Cancer Hospital. Data were collected from total sampling of 33 nurses . Study showed that 22 (66.7%) nurses in the ICU had moderate work stress levels. Some recommendation of this study were proposed that future research could be identify factors related to work stress level. The result of this study would be beneficial to develop the stress management among ICU nurses.

Key Word : ICU Nurses, Work Stress



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Pelayanan	6
1.4.2 Bagi Pengembangan Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep <i>Intensive Care Unit</i> (ICU)	7
2.1 Definisi Stres	8
2.2 Stres Kerja	9
2.3 Faktor-faktor Stres Kerja	10
2.4 Gejala Stres Kerja	14
2.5 Dampak Stres Kerja	15
2.6 Tingkatan Stres	15
BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN	17
3.1 Kerangka Konsep	17
3.2 Definisi Operasional	18
BAB 4 METODE PENELITIAN	20
4.1 Desain Penelitian	20
4.2 Populasi dan Sampel	20
4.2.1 Populasi	20
4.2.2 Sampel	20
4.3 Tempat Penelitian	21
4.4 Waktu Penelitian	21
4.5 Etika Penelitian	22

4.6	Alat Pengumpulan Data	23
4.7	Prosedur Pengumpulan Data.....	24
4.8	Pengolahan dan Analisis Data	25
4.8.1	Pengolahan Data	25
4.8.2	Analisis Data	25
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....		27
5.1	Karakteristik Responden.....	27
5.1.1	Umur.....	27
5.1.2	Jenis Kelamin.....	28
5.1.3	Tingkat Pendidikan.....	28
5.1.4	Status Perkawinan.....	29
5.1.5	Lama Kerja.....	29
5.2	Tingkat Stress Kerja.....	30
5.3	Tingkat Stress Kerja Berdasarkan Karakteristik Responden.....	31
5.3.1	Tingkat Stress Kerja berdasarkan Umur.....	31
5.3.2	Tingkat Stress Kerja berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
5.3.3	Tingkat Stress Kerja berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	33
5.3.4	Tingkat Stress Kerja berdasarkan Status Perkawinan.....	34
5.3.5	Tingkat Stress Kerja berdasarkan Lama Kerja.....	35
BAB 6 PEMBAHASAN.....		36
6.1	Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	36
6.1.1	Karakteristik Responden.....	36
6.1.2	Tingkat Stress Kerja.....	37
6.2	Keterbatasan Penelitian.....	42
6.3	Implikasi Untuk Keperawatan.....	42
BAB 7 PENUTUP.....		44
7.1	Simpulan.....	44
7.2	Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA.....		46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	17
Gambar 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur.....	27
Gambar 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	28
Gambar 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	28
Gambar 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan.....	29
Gambar 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja.....	29
Gambar 5.6 Distribusi Tingkat Stres Kerja Responden.....	30
Gambar 5.7 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Umur.....	31
Gambar 5.8 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
Gambar 5.9 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Pendidikan.....	33
Gambar 5.10 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Perkawinan.....	34
Gambar 5.11 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Lama Kerja.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	18
Tabel 4.1	Analisis Univariat Variabel Penelitian.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Berpartisipasi Sebagai Responden

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang terdiri dari berbagai profesi kesehatan, fasilitas diagnostik dan terapi dalam sistem yang terkoordinasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Siregar & Amalia, 2003). Rumah sakit juga memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Depkes, 2009).

Tujuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima akan dicapai jika didukung oleh tersedianya fasilitas kesehatan yang lengkap dan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Salah satu SDM yang sangat penting bagi rumah sakit adalah tersedianya perawat yang berkualitas. Hal ini disebabkan karena perawat bekerja merawat pasien selama 24 jam dan merupakan profesi yang memberikan pelayanan dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu (Potter & Perry, 2005). Dalam upaya mencapai tujuan tersebut perawat yang berkualitas dan profesional merupakan suatu kebutuhan.

Perawat profesional merupakan perawat yang memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien dan untuk mencapai tingkat kesehatan pasien berdasarkan standar dan kompetensi (Simamora, 2008). Perawat profesional berperan bukan saja sebagai pemberi asuhan keperawatan, melainkan juga sebagai pendidik, advokat, konsultan, komunikator, dan sebagai manajer (Potter & Perry, 2005). Perawat profesional juga harus mampu bekerja di semua unit kerja di rumah sakit dengan berbagai macam pasien dan karakteristik lingkungan kerja yang berbeda (Brunner & Suddarth, 2002).

Salah satu karakteristik unit kerja yang ada di rumah sakit adalah *intensive care unit* (ICU) yang merupakan bagian dari ruang perawatan intensif. *Intensive Care Unit* adalah unit perawatan khusus yang dikelola untuk merawat pasien kritis, yang mengalami cedera dengan penyulit yang mengancam jiwa dengan melibatkan tenaga kesehatan terlatih. Fasilitas ICU terdiri dari peralatan khusus yang meliputi: tempat tidur elektrik, monitor, *ventilator*, *suction* dinding, *defibrilator*, alat hemodialisa, pesawat *mobile rontgent*, *syringe pump*, *continous renal replacement therapy*, dan *trolley emergency* (Hanafie, 2007). Tenaga kesehatan yang bertugas di ICU merupakan tim kesehatan yang terdiri dari dokter ICU dan perawat ICU yang telah mendapatkan pelatihan khusus ICU meliputi *Basic Life Support* (BLS) dan *Advanced Cardiac Life Support* (ACLS) (Depkes, 2006).

Perawat ICU mempunyai peran yang berbeda dengan perawat yang bekerja di unit lain. Perawat ICU sebagai salah satu tim kesehatan harus memiliki pengetahuan dan keahlian khusus, meliputi kemampuan menangani kondisi pasien yang kritis, bekerja dengan cepat, tepat, teliti, dan senantiasa cermat dalam mengobservasi dan menilai keadaan umum pasien yang cenderung fluktuatif. Perawat ICU juga harus mempunyai tingkat pengetahuan dan keterampilan yang kompleks karena bertanggung jawab untuk mempertahankan homeostasis pasien untuk melewati kondisi kritis (Meltzer & Huckabay, 2004). Kondisi pasien yang kritis, beban kerja yang sangat tinggi, lingkungan ICU dengan peralatan yang canggih, dapat menjadi sumber stres bagi perawat yang bertugas di ICU.

Stres didefinisikan sebagai respon tubuh terhadap situasi dan kondisi yang menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi, dan lain-lain (Handoko, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Mealer (2007) di Amerika yang bertujuan untuk membandingkan kejadian *post traumatic stress disorder* (PTSD) pada

perawat umum dan perawat ICU, dan mendapatkan hasil bahwa dari 230 perawat ICU terdapat 54 perawat yang mengalami PTSD (24%), sedangkan dari 121 responden perawat Umum didapatkan 17 responden yang mengalami PTSD (14%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Amiyanti (2000) di RS. Cipto Mangunkusumo tentang stres kerja perawat unit gawat darurat (UGD), mendapatkan hasil 43,1% mengalami stres secara perilaku, 43,7% mengalami stres fisik dan 46,7% mengalami stres secara emosi. Peneliti Supardi (2007) juga melakukan penelitian tentang stres kerja dan beban kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Putri Hijau Medan, dengan jumlah sampel adalah 83 perawat. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa perawat yang mengalami stres tingkat ringan 21,7%, stres tingkat sedang 62,7%, dan stres berat 15,7%.

Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta adalah rumah sakit khusus kanker dan sebagai rujukan nasional. Salah satu unit pelayanan yang terdapat di Rumah Sakit Kanker Dharmais adalah ICU. Unit pelayanan ICU memiliki tenaga perawat 33 orang, dengan jenjang pendidikan yaitu, 8 perawat lulusan Sarjana Keperawatan dan 25 perawat lulusan Diploma Keperawatan.

Standar pelayanan ICU salah satunya adalah memiliki lebih dari 50% perawat bersertifikat pelatihan ICU (Hanafie, 2007). Perawat yang sudah memiliki sertifikat pelatihan ICU dasar di RS. Kanker Dharmais ada 11 orang (33.3%), hal ini mengakibatkan kesenjangan pengetahuan dan ketrampilan antara perawat yang belum terlatih (perawat junior) dengan perawat yang sudah terlatih (perawat senior). Dampak dari fenomena ini bisa menimbulkan stres bagi perawat yang belum terlatih saat menangani pasien kritis, misalnya saat melakukan resusitasi jantung paru, karena minim pengalaman dan belum terlatih, menjadi kurang percaya diri dan merasa belum mampu bekerja dengan optimal.

Rasio perawat ICU dengan pasien adalah 1:1 (Elliott, Aitken & Chaboyer, 2012). Namun kenyataannya, di ruang ICU RS. Kanker Dharmais rasio perawat dengan pasien adalah 1:2 atau 1:3. Beban kerja yang tinggi tersebut beresiko menimbulkan stres kerja, terutama saat kondisi pasien mengalami henti napas, dan atau henti jantung yang membutuhkan resusitasi jantung paru (RJP). Saat melakukan RJP pada 1 pasien, setidaknya harus ada 4 penolong yang berperan sebagai *sirkulator, respirator, leader*, dan pemberi obat.

Lebih lanjut lagi, kondisi pasien di ICU RS. Kanker Dharmais yang sangat kompleks, yaitu: pasien dengan penyakit kanker mempunyai masalah fisik dan psikis, perawatannya *total care* yang artinya tingkat ketergantungan terhadap perawat sangat tinggi, dan karena kondisinya yang sedang kritis atau mengancam jiwa. Hal ini mengakibatkan beban kerja perawat ICU lebih tinggi dibandingkan ruang rawat umum. Beban kerja yang tinggi ini juga dapat menjadi sumber stres bagi perawat.

Fenomena lain yang didapatkan di ICU RS. Kanker Dharmais adalah ketidakpatuhan keluarga pasien dalam jam besuk, keluarga pasien sering memaksa masuk diluar jam besuk, hal ini sangat mengganggu konsentrasi perawat, karena harus berulang kali menjelaskan ke keluarga pasien bahwa jam besuk sudah habis. Selain itu keluarga juga sering bertanya tentang kondisi pasien, bahkan semua anggota keluarga dari pasien yang sama bertanya hal yang serupa, sehingga perawat harus menjawab pertanyaan yang sama dan berulang-ulang. Hal ini sangat mengganggu perawat, karena banyak waktu tersita untuk melayani pertanyaan keluarga, padahal banyak tugas yang harus perawat kerjakan. Beberapa perawat mengeluhkan hal ini, dan respon dari perawat terhadap kondisi tersebut adalah menjawab dengan nada tinggi berbagai pertanyaan keluarga, sehingga keluarga menganggap perawat tidak ramah.

Kondisi lain yang menjadi sumber stres perawat adalah saat menghadapi keluarga yang sering *complain*, hal sekecil apapun dijadikan masalah dan melaporkan *complain* ke kepala ruangan ataupun *customer service*. Akibatnya, perawat menghadapi tekanan dari atasan untuk meningkatkan kualitas pelayanan agar keluarga tidak *complain*. Menghadapi hal seperti ini perawat sering merasa tertekan dan responnya jadi mudah marah. Hal ini sesuai dengan Meltzer & Huckabay (2004) yang menyatakan bahwa sumber stres kerja bagi perawat adalah konflik dengan atasan dan manajemen, banyaknya tuntutan dari klien dan keluarga klien, dan beban kerja yang tinggi. Di ICU RS. Kanker Dharmais belum pernah dilakukan penelitian tentang stres kerja terhadap perawat.

Stres yang dialami perawat khususnya perawat ICU dapat memberikan dampak yang negatif terhadap kesehatannya dan pada akhirnya dapat mempengaruhi kinerja dan mutu asuhan keperawatan. Oleh karena itu penanganan dan manajemen yang tepat terhadap stres kerja perawat ICU sangat dibutuhkan. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat stres kerja perawat ICU di RS. Kanker Dharmais.

1.2 Rumusan masalah penelitian

Perawat ICU berbeda dengan perawat di unit lain, karena memiliki beban kerja yang lebih tinggi dan lebih kompleks. Perawat ICU dituntut mempunyai pengetahuan dan keahlian khusus dalam menangani kondisi pasien yang kritis, mampu memahami dan mengoperasikan alat-alat kesehatan yang canggih yang ada di ICU seperti, *ventilator, defibrillator, suction*, dan lain-lain.

Lingkungan kerja ICU yang penuh dengan *stressor*, beban kerja di ICU yang sangat tinggi, dan kondisi pasien yang kritis bisa menimbulkan stres kerja bagi perawat. Stres yang dialami perawat jika tidak bisa diadaptasi oleh perawat akan berdampak buruk bagi kesehatan perawat, dan pada akhirnya mempengaruhi kinerja perawat dan berpengaruh pula terhadap kualitas asuhan keperawatan terhadap pasien.

Berdasarkan fenomena tersebut maka rumusan masalah penelitian adalah gambaran tingkat stres kerja perawat ICU di RS. Kanker Dharmais.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat stres kerja yang dialami perawat ICU RS. Kanker Dharmais.

1.3.2 Tujuan khusus

- Mengidentifikasi karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan dan lama kerja) terhadap stres kerja perawat ICU RS. Kanker Dharmais.
- Mengidentifikasi tingkat stres kerja perawat ICU RS. Kanker Dharmais (stres ringan, sedang, dan berat)
- Mengidentifikasi tingkat stres kerja Perawat ICU RS. Kanker Dharmais berdasarkan karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, dan lama kerja).

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk rumah sakit sebagai masukan kepada rumah sakit selaku pemberi pelayanan kesehatan untuk membuat kebijakan dalam pengelolaan stres kerja terhadap perawat, dan dalam membuat perencanaan sumber daya manusia yang sehat secara komprehensif.

1.4.2 Bagi pengembangan penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk peneliti lain, sebagai dasar penelitian tentang stres kerja sehingga penelitian ini dapat dikembangkan, misalnya tentang strategi atau manajemen stres yang tepat untuk perawat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dijelaskan tentang teori, konsep dan penelitian terkait dengan masalah penelitian. Teori, konsep penelitian tersebut meliputi: konsep *Intensive care unit* (ICU), stres, dan stres kerja.

2.1 Konsep *Intensive Care Unit* (ICU)

Intensive care unit adalah unit perawatan khusus yang dikelola untuk merawat pasien yang sakit kritis, cedera dengan penyulit yang mengancam nyawa dengan melibatkan tenaga kesehatan terlatih, dan didukung dengan peralatan khusus (Hanafie, 2007). Ruang lingkup pelayanan perawatan intensif meliputi: diagnosis dan penatalaksanaan spesifik penyakit-penyakit akut yang mengancam nyawa dan dapat menimbulkan kematian dalam beberapa menit sampai beberapa hari (Depkes, 2006). Perawatan intensif juga memberi bantuan dan mengambil alih fungsi vital tubuh dan pelaksanaan spesifik pemenuhan kebutuhan dasar.

Ruang lingkup lainnya adalah pemantauan fungsi vital tubuh dan pelaksanaan terhadap komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit, kondisi pasien yang menjadi buruk karena pengobatan. Serta memberikan bantuan psikologis pada pasien yang bergantung pada alat/ mesin ventilator. ICU diperuntukkan bagi pasien kritis yang membutuhkan perhatian medis dan alat-alat khusus, sehingga memudahkan pengamatan dan perawatan oleh perawat yang sudah terlatih. Rasio antara perawat dengan pasien di ICU adalah 1:1, karena untuk mengobservasi secara intensif pasien yang kritis dan tidak stabil (Elliott, Aitken & Chaboyer, 2012).

Kriteria pasien ICU adalah pasien dengan kondisi kritis, yang dalam keadaan terancam jiwanya sewaktu-waktu, karena kegagalan atau disfungsi satu/ *multiple* organ atau sistem tubuh dan masih ada kemungkinan dapat disembuhkan kembali dengan perawatan, pemantauan dan pengobatan intensif.

Kebutuhan pasien ICU adalah tindakan resusitasi yang meliputi dukungan hidup untuk fungsi-fungsi vital seperti *airway* (fungsi jalan pernapasan), *breathing* (fungsi pernapasan), *circulation* (fungsi sirkulasi), *brain* (fungsi otak), dan fungsi organ lain, dilanjutkan dengan diagnosis dan terapi definitif (Hanafie, 2007).

Kondisi pasien ICU yang kritis dan tidak stabil dapat menjadi sumber stres bagi perawat ICU. Lingkungan kerja yang bising seperti, bunyi-bunyi mesin juga dapat memicu stres kerja (Widyasari, 2002). Lebih lanjut lagi, perawat ICU juga dituntut untuk mampu secara pengetahuan dan keterampilan dalam merawat pasien, mengoperasikan alat-alat atau peralatan yang canggih yang ada di ICU. Tuntutan kerja yang tinggi atau beban kerja yang tinggi juga mempengaruhi timbulnya stres kerja bagi perawat ICU.

2.2 Definisi Stres

Stres adalah respon psikososial dari tubuh terhadap tekanan atau beban mental yang dialami seseorang dalam kehidupannya (Hawari, 2010). Stres merupakan respon adaptif individu dari tuntutan fisik dan psikologis, yang dipengaruhi oleh karakteristik individu dan atau proses psikologis (Brunner & Suddarth, 2002). Stres merupakan suatu reaksi adaptif bersifat sangat individual sehingga suatu stres belum tentu sama tanggapannya bagi orang lain hal ini sangat dipengaruhi oleh tingkat kematangan berfikir, tingkat pendidikan dan kemampuan adaptasi seseorang dan lingkungannya.

Stres dapat memiliki konsekuensi negatif terhadap kesehatan, mempengaruhi proses berpikir dan emosi seseorang (Handoko, 2008). Stres dapat mengganggu seseorang untuk beradaptasi terhadap lingkungan, mempengaruhi aktivitas dan pekerjaannya. Ada banyak jenis stres dalam kehidupan seseorang, dan salah satunya adalah stres kerja.

2.3 Stres Kerja

Stres kerja adalah ketegangan yang dengan mudah muncul akibat kejenuhan yang timbul dari beban kerja yang berlebihan (Wijono, 2007). Stres kerja adalah kombinasi dari sumber-sumber stres pada pekerjaan, karakteristik individu, dan *stressor* eksternal organisasi (Greenberg, 2004). Stres kerja terjadi karena adanya interaksi dari karyawan dengan kondisi dan lingkungan kerja.

Lingkungan pekerjaan bisa menjadi sumber atau *stressor* kerja (Widyasari, 2002). *Stressor* kerja merupakan segala kondisi pekerjaan yang dipersepsikan karyawan sebagai suatu tuntutan yang dapat menimbulkan stres. Stres kerja tersebut membuat karyawan mengalami cemas berkepanjangan, emosi tidak stabil, sulit berkonsentrasi, dan kinerja menurun.

Perawat adalah salah satu profesi yang rentan mengalami stres kerja. Profesi perawat ada di peringkat keenam dari 20 pekerjaan yang paling menimbulkan stres (Cooper, dalam Agnew, 2002). Sumber stres bagi perawat, antara lain; beban kerja yang berlebih, kurangnya jumlah tenaga perawat, konflik dengan rekan kerja atau dengan dokter, kurangnya pengalaman perawat, dan kepala ruangan yang selalu memonitor penampilan kerja (Stordeur, 2001). Penelitian yang dilakukan oleh Kristanto (2008) di Semarang terhadap 64 perawat tentang penyebab stres perawat ICU adalah sikap kerja, dukungan sosial dan karakteristik pengalaman.

Penelitian yang dilakukan oleh Mealer (2007) di Amerika yang bertujuan untuk membandingkan kejadian *post traumatic stress disorder* (PTSD) pada perawat umum dan perawat ICU, dan mendapatkan hasil bahwa dari 230 perawat ICU terdapat 54 perawat yang mengalami PTSD (24%), sedangkan dari 121 responden perawat umum didapatkan 17 responden yang mengalami PTSD (14%). Penelitian lain tentang stres kerja yang dialami perawat oleh Tobing (2007) menyebutkan bahwa perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang, Medan mengalami

stres sedang sebesar 41,6%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Amiyanti (2000) di RS. Cipto Mangunkusumo tentang stres kerja perawat unit gawat darurat (UGD) , mendapatkan hasil 43,1% mengalami stres secara perilaku, 43,7% mengalami stres fisik dan 46,7% mengalami stres secara emosi.

2.4 Faktor-Faktor Stres Kerja

Penyebab stres kerja antara lain, kurangnya otonomi dan kreativitas, hubungan dengan atasan yang buruk, gaji yang kecil, jenuh kerja, konflik dengan rekan kerja, lingkungan kerja yang buruk (pencahayaannya, bising, ventilasi, suhu dan lainnya), dan kekerasan di tempat kerja.

Faktor-faktor penyebab stres kerja ada 3, yaitu faktor individu, organisasi, dan lingkungan kerja (Robbins, 2003).

a. Faktor Karakteristik Individu

Faktor karakteristik individu yang berkontribusi menyebabkan stres adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, dan pengalaman kerja (Ellis, 2001) .

Umur

Rentang umur perawat ada dalam fase dewasa. Menurut Erickson fase dewasa dibagi menjadi 3 yaitu dewasa awal (20-40 tahun), dewasa tengah (41-65 tahun), dan dewasa akhir (>65 tahun) (Ciccarelli & Meyer, 2006). Perkembangan psikologis pada dewasa awal adalah berfokus untuk mencari dan mendapatkan pasangan hidup, mampu untuk percaya, berbagi dan perhatian pada orang lain atau pasangannya. Jika mampu melalui fase ini dengan baik, maka individu tersebut akan mempunyai hubungan yang intim, dan jika tidak sukses melalui fase ini maka individu tersebut akan mengisolasi dari orang lain dan akan merasa kesepian.

Kelompok umur dewasa tengah perkembangan psikologisnya adalah menjadi lebih matang dan bijaksana, lebih kreatif dan produktif, menjadi pendidik dan pengawas untuk anak-anaknya (generasi selanjutnya).

Pada dewasa akhir perkembangan psikologisnya menjadi semakin bijaksana, lebih mendalami agamanya, mulai menikmati dan menerima kehidupannya.

Umur berhubungan dengan maturitas atau tingkat kedewasaan, secara teknis maupun psikologis semakin bertambahnya umur seseorang maka akan meningkat kedewasaannya, kematangan jiwanya, dan kemampuan dalam melaksanakan tugasnya (Siagian, 2001). Bertambahnya umur maka akan meningkat pula kemampuan membuat keputusan, berpikir rasional, semakin bijaksana, mampu mengendalikan emosi, lebih toleran, dan terbuka dengan pandangan atau pendapat orang lain. Hal tersebut akan terlihat saat individu sedang dalam tekanan atau ketika beban kerja meningkat, yang bisa memicu terjadinya stres kerja. Stres kerja berhubungan dan berbanding terbalik dengan umur, lama kerja sebagai perawat. Perawat yang lebih tua dan yang lebih berpengalaman memiliki stres kerja yang ringan (Erns, Franco, Messmer & Gonzalez, 2004).

Jenis Kelamin

Jenis kelamin berhubungan dengan karakteristik fisik, psikologis, dan sosial antara laki-laki dan perempuan. Karakteristik fisik yang utama adalah tentang organ reproduksi yang terdiri dari: vagina, ovarium, dan uterus pada perempuan dan penis, testis, dan skrotum pada laki-laki (Coon, 2001). Robbins (2003), menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang konsisten pada laki-laki dan perempuan dalam hal kemampuan berfikir, menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja, motivasi, keterampilan dan analisis. Jadi baik laki-laki maupun perempuan bisa saja mengalami stres kerja, tergantung kemampuannya menyesuaikan diri dengan dunia kerja dan mekanisme coping.

Penelitian yang dilakukan oleh Saragih (2011) tentang hubungan karakteristik perawat dengan proses adaptasi perawat baru di RS. Pondok Indah, RS. St. Boromius, dan RS. St. Carolus pada 57 responden, menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kemampuan beradaptasi terhadap pekerjaan dengan jenis kelamin. Namun, jika dikaitkan dengan peran ganda, pada perempuan yang bekerja dan sudah berkeluarga, tentunya tanggung jawabnya menjadi lebih besar, tuntutannya lebih tinggi, sehingga bisa menyebabkan stres, dan dipengaruhi dengan kemampuan beradaptasi dan mekanisme coping dari individu tersebut (Welda, 2012).

Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan pengalaman seseorang dalam mengembangkan kemampuan dan meningkatkan intelektualitas, yang artinya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuan dan keahliannya (Siagian, 2001). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap daya kritik dan daya nalar, sehingga individu semakin mampu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi, mengatasi tekanan atau beban kerja yang dihadapinya, mampu menyesuaikan diri terhadap pekerjaannya, dan pada akhirnya mampu mengontrol stres yang dialaminya.

Status Perkawinan

Status perkawinan mempunyai hubungan dengan tanggung jawab dan kinerja pegawai, bagi yang sudah menikah, pekerjaan menjadi hal yang lebih utama dibandingkan bagi yang belum menikah (Robbins, 2003). Individu yang sudah menikah atau sudah berkeluarga akan berpengaruh dalam melaksanakan pekerjaannya sehari-hari. Perawat dalam memenuhi tanggung jawab kerja dan mempertahankan keluarga, serta kehidupan individu dapat meningkatkan kejadian stres, jika tidak mempunyai energi dan waktu yang cukup untuk melakukan semuanya.

Individu yang sudah menikah jika mendapat dukungan dari keluarga, ada pasangan untuk bertukar pikiran dan berbagi tentang masalah pekerjaannya, tentunya dapat mengurangi stresnya di tempat kerja. Jadi, dukungan keluarga bermanfaat untuk menurunkan stres kerja seseorang.

Lama Kerja atau Masa Kerja

Lama kerja berkaitan dengan pengalaman kerja, yaitu berbagai peristiwa yang dialami seseorang selama bekerja, dan hal tersebut bisa dijadikan pelajaran untuk meningkatkan kualitas pekerjaan (Robbins, 2003). Pengalaman kerja yang lebih lama, akan meningkatkan keterampilan seseorang dalam bekerja, semakin mudah menyesuaikan dengan pekerjaannya, sehingga semakin mampu menghadapi tekanan dalam bekerja. Perawat yang lebih senior dan lebih berpengalaman memiliki stres kerja yang ringan (Erns, Franco, Messmer & Gonzalez, 2004).

b. Faktor organisasi

Banyak sekali faktor di dalam organisasi yang dapat menimbulkan stres. Tekanan untuk menyelesaikan tugas dalam waktu terbatas, beban kerja berlebihan, konflik dengan atasan, dan rekan kerja yang tidak menyenangkan merupakan penyebab stres kerja bagi karyawan. Faktor pekerjaan yang dapat menimbulkan stres bagi perawat adalah beban kerja yang berlebihan, otonomi/kewenangan perawat, konflik dengan rekan kerja/dokter/kepala ruangan, adanya tuntutan dari klien dan keluarganya, kondisi klien yang kritis dan kematian klien (*death and dying of patients*) (Kuruvilla, 2007).

c. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan terdiri dari ketidakpastian politik, adanya resesi ekonomi, lingkungan kerja yang tidak aman, misalnya adanya terorisme. Sedangkan faktor lingkungan yang bisa menyebabkan stres pada perawat, yaitu lingkungan yang bising, ventilasi yang kurang bagus, pencahayaan yang kurang, dan fasilitas yang kurang memadai (Santrock, 2000).

2.5 Gejala Stres Kerja

Menurut Sulsky dan Smith (2005) gejala stres kerja dapat dibedakan menjadi 4 bagian yaitu :

a. Gejala Psikologis

Indikator psikologis atau disebut emosi yang paling umum adalah peningkatan rasa cemas, bosan, depresi, putus asa, dan perasaan tidak berdaya. Dalam pekerjaan, stres diartikan sebagai penurunan moral dan kepuasan kerja.

b. Gejala Kognitif

Gejala atau indikator kognitif yang paling umum adalah turunnya motivasi dan sulit untuk berkonsentrasi. Gejala tersebut dapat muncul pada pekerja yang gagal dalam memfokuskan dan mencapai keberhasilan dalam pekerjaannya. Gejala lainnya yang disebabkan oleh stres yaitu mudah lupa, sulit mempelajari hal baru, berkekrativitas, dan sulit membuat keputusan.

c. Gejala Perilaku

Gejala perilaku yang umum adalah meningkatnya kebiasaan merokok, makan berlebihan, mengonsumsi alkohol, penggunaan obat terlarang, mengambil resiko dalam tindakan yang tidak berguna baik dalam pekerjaan, meningkatnya perilaku anti sosial, berkurangnya nafsu makan, sulit tidur/adanya perubahan pada pola tidur, menghindari dari kewajiban, penurunan produktifitas dan absen dari pekerjaan.

d. Gejala Fisik

Gejala atau indikator fisik berupa meningkatnya tekanan darah, meningkatnya detak jantung, gangguan lambung, meningkatnya produksi asam lambung, mual, sakit kepala, *migraine*, sakit pada tulang punggung, dan tegang otot di leher dan bahu.

2.6 Dampak Stres Kerja

Dampak stres kerja bisa mengganggu kesehatan individu. Menurut Kozier (2010) stres bisa menurunkan sistem imunitas. Hal ini terjadi karena saat seseorang menghadapi stressor maka akan mempengaruhi neuron bagian medial *parvocellular nucleus paraventricular* (mpPVN) di hipotalamus.

Neuron tersebut akan mensintesis *corticotropin releasing hormone* (CRH) dan *arginine vasopressin* (AVP), yang akan melewati sistem portal untuk dibawa ke hipofisis anterior. Reseptor CRH dan AVP akan menstimulasi hipofisis anterior untuk mensintesis *adrenocorticotropin hormon* (ACTH) dari prekursornya, POMC (*propiomelanocortin*) serta mensekresikannya. Kemudian ACTH mengaktifkan proses biosintesis dan mensekresi glukokortikoid dari korteks adrenal.

Glukokortikoid bekerja berlawanan dengan sistem imun. Stres akan menyebabkan imunodepresi melalui peningkatan kadar glukokortikoid. Stres juga menyebabkan penurunan respon limfoproliferatif terhadap mitogen (PHA, Con-A), penurunan aktifitas *Natural Killer Cell* (sel NK) dan produksi Interferon Gamma (IFN-) yang berfungsi sebagai sistem imun. Akibatnya, fungsi imun pada individu yang mengalami stres akan menurun sehingga mudah terserang penyakit dan mengganggu kesehatannya. Jika kesehatan terganggu maka akan mempengaruhi kinerja dan kualitas kerja karyawan.

2.7 Tingkatan Stres

Tingkatan stres dibagi menjadi tiga, yaitu ringan, sedang dan berat (Potter & Perry, 2005). Situasi stres ringan tidak mengakibatkan kerusakan fisiologis kronis, sedangkan stres sedang dan berat dapat menimbulkan resiko penyakit medis atau memburuknya penyakit kronis (Kline-Leidy, 1990 dalam Potter, 2005).

Stres ringan adalah *stressor* yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti kritikan dari atasan. Situasi ini berlangsung beberapa menit atau hitungan jam. *Stressor* ringan tidak menimbulkan resiko penyakit, namun jika jumlah stressornya banyak dalam waktu singkat dapat meningkatkan resiko penyakit (Holmes & Rahe, 1976 dalam Potter & Perry, 2005). Jika mengalami stres ringan, maka motivasi dan kreativitas kerja seseorang menurun.

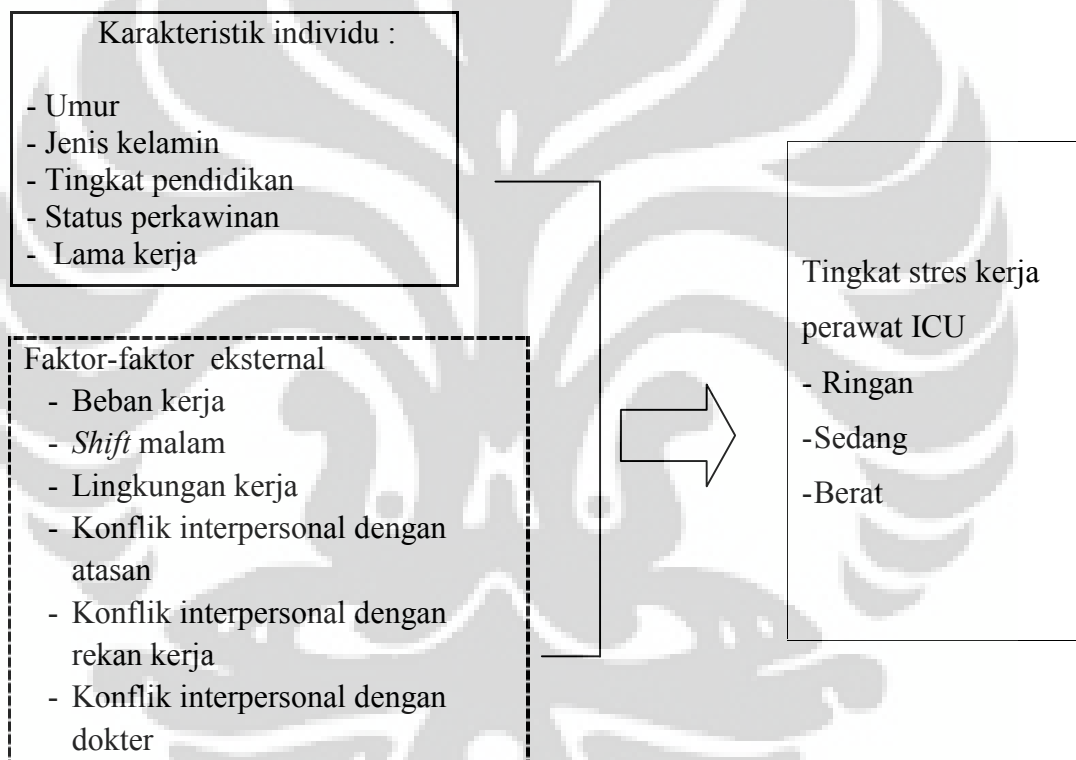
Stres sedang berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan kerja, suami yang sedang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga merupakan situasi stres sedang. Jika mengalami stres sedang, akan muncul rasa tidak puas terhadap pekerjaan, timbul konflik hubungan interpersonal (Hudak & Gallo, 1997).

Stres berat adalah situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan dalam rumah tangga, kesulitan keuangan yang berkepanjangan, penyakit kronis yang diderita. Makin sering dan makin lama situasi stres maka makin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Jika mengalami stres berat, akan timbul rasa jenuh dalam bekerja, mudah menyerah/putus asa, produktivitas kerja menurun, loyalitas kurang, dan meninggalkan kerja atau bolos kerja (Hudak & Gallo, 1997).

BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN

Kerangka konsep merupakan rangkuman dari kerangka teori yang dibuat dalam bentuk diagram, yang menghubungkan antara variabel yang diteliti dan variabel lain yang terkait (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Masing-masing variabel disusun definisi operasionalnya yang merupakan sebuah konsep atau variabel dengan prosedur spesifik yang dapat diukur dengan menggunakan alat ukur (Polit & Beck, 2005).

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian

Keterangan :

————— : area yang diteliti

----- : area yang tidak diteliti

Berdasarkan kerangka konsep diatas, variabel utama dalam penelitian ini adalah tingkat stres kerja, sedangkan karakteristik individu (usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, lama kerja) mempunyai kontribusi terhadap terjadinya stres kerja. Sedangkan faktor-faktor lain seperti beban kerja, *shift* malam lingkungan kerja, konflik interpersonal dengan atasan, konflik interpersonal dengan rekan kerja, konflik interpersonal dengan dokter juga mempengaruhi terhadap terjadinya stres kerja, namun hal ini tidak diteliti.

3. 2 Definisi Operasional

Definisi operasional, alat ukur, hasil ukur, dan skala ukur masing-masing variabel dapat diukur pada tabel 3.1

Tabel 3.1 Definisi Operasional, Alat Ukur, Hasil Ukur

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Karakteristik individu				Ordinal
	a. Umur	Jumlah tahun sejak lahir hingga ulang tahun terakhir	Kuesioner , bagian data karakteristik responden	1= 20-40 tahun 2= 41-65 tahun	
	b. Jenis kelamin	Gender yang dibawa sejak lahir pada perawat, yang dibedakan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan	Kuesioner, bagian data karakteristik responden	1 = laki-laki 2 = perempuan	Nominal
	c. Tingkat pendidikan	Pendidikan formal keperawatan yang telah dilalui oleh responden dan memiliki sertifikat.	Kuesioner, bagian data karakteristik responden	1= DIII Keperawatan 2 = S1 Keperawatan	Ordinal

	d. Status perkawinan	Status dari responden yang terikat perkawinan baik tinggal bersama maupun terpisah	Kuesioner, bagian data karakteristik responden	1= Menikah 2= Belum Menikah	Nominal
	e. Lama kerja	Jumlah tahun sejak bekerja sebagai perawat hingga saat mengisi kuesioner	Kuesioner, bagian data karakteristik	1= 1-5 tahun 2= 6-10 tahun 3= >10 tahun	Ordinal
2	Variabel Stress kerja	Kondisi psikologis yaitu timbulnya rasa tidak nyaman yang timbul akibat interaksi perawat ICU dengan pekerjaannya, yang diakibatkan oleh pemahaman subyektif individu akan adanya stressor pekerjaan. Semakin tinggi skor, menggambarkan penghayatan akan stressor pekerjaan yang semakin tinggi.	Kuesioner Bagian II	1= Stres ringan 2=Stres sedang 3= Stres berat	Ordinal

BAB 4 METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian yang meliputi : desain penelitian, populasi dan sampel, tempat penelitian, waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data, pengolahan dan analisis data.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan objek atau peristiwa yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang terjadi pada saat sekarang (Notoatmodjo, 2002). Pada penelitian deskriptif peneliti mendeskripsikan fenomena yang ditemui, tanpa melakukan analisis mengapa fenomena itu terjadi, dan tidak memerlukan hipotesis sehingga tidak dilakukan uji hipotesis (Sastroasmoro & Ismail, 2011). Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk mengetahui tingkatan stres kerja yang dialami perawat *intensive care unit* (ICU) di RS. Kanker Dharmais.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi adalah sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu (Sastroasmoro & Ismail, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat ICU RS. Kanker Dharmais.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro & Ismail, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yang melibatkan seluruh perawat di ruang ICU RS. Kanker Dharmais yang berjumlah 33 perawat.

4.5 Etika penelitian

4.5.1 Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Penelitian dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Subjek berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan yang mungkin didapat dan kerahasiaan informasi. Setelah mendapatkan penjelasan lengkap yang tertuang dalam surat permohonan berpartisipasi sebagai subjek penelitian. Peneliti memberikan kesempatan kepada subjek untuk bertanya tentang aspek-aspek yang belum dipahami dari penjelasan peneliti dan menjawab seluruh pertanyaan subjek dengan terbuka, memberikan waktu kepada subjek untuk menentukan pilihan mengikuti atau menolak ikut serta sebagai subjek penelitian, meminta subjek untuk menandatangani formulir *informed consent*, jika subjek menyetujui untuk ikut serta dalam penelitian.

4.5.2 Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas subjek dan diganti dengan kode tertentu. Informasi tentang subjek akan disimpan di tempat yang terjaga kerahasiaannya dan akan dimusnahkan minimal setelah 5 tahun.

4.5.3 Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat dan hati-hati serta profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

4.5.4 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

4.6 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner stres kerja dari peneliti Juniar (2005) yang telah dimodifikasi dengan menghilangkan kolom B tentang pengaruh stres kerja, untuk pernyataan dalam kuesioner ini peneliti tidak melakukan modifikasi. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian. Bagian pertama mengenai karakteristik responden yang terdiri dari: kode responden, umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan lama kerja.

Bagian kedua merupakan pengukuran tingkat stres kerja perawat yang terdiri dari 16 pernyataan dengan parameter: beban kerja yang berlebihan, konflik dengan dokter/teman sejawat/kepala ruangan/keluarga pasien, keterbatasan fasilitas, *death and dying of patients*. Pernyataan kuesioner ditujukan untuk mengkaji dan mengidentifikasi tingkat stres perawat. Jawaban pada kuesioner ini berdasarkan skala likert, dimana responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang tersedia, yaitu: sering terjadi, kadang terjadi, jarang terjadi, dan tidak pernah, dengan menggunakan tanda *checklist* (✓). Jika responden menjawab sering terjadi (nilai 4), kadang terjadi (nilai 3), jarang terjadi (nilai 2), dan tidak pernah (nilai 1). Nilai tiap soal dijumlahkan dan menjadi total skor untuk alat ukur stres kerja. Untuk interpretasi hasil ukur, jika nilai skor total 16-32; stres rendah, 32-48; stres sedang, dan 48-64; stres berat.

Sebelum menyebar kuesioner peneliti melakukan uji instrument. Uji coba kuesioner dilakukan pada 20 perawat ICU RS. Pertamina yang memiliki karakteristik yang sama dengan populasi penelitian. Uji coba kuesioner paling sedikit dilakukan kepada 20 orang yang memiliki karakteristik sama dengan responden penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan pada tanggal 19-30 April 2012. Uji validitas dengan r tabel uji Korelasi Pearson $N= 20$ yaitu 0,444 dengan derajat tingkat kepercayaan 95%. Dari 16 pertanyaan tentang stres kerja memiliki nilai validitas antara 0,539 - 0,810. Hal ini berarti semua item pertanyaan $> r$ tabel 0,444, dan dinyatakan valid. Setelah dinilai valid, maka dilakukan uji reliabilitas. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *alpha cronbach* 0,904. Hal ini berarti $r_{\text{Alpha}} >$ batas minimal (0,700) sehingga kuesioner tersebut bersifat reliabel.

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data meliputi prosedur administratif dan teknis.

a. Prosedur administratif

Penelitian dilakukan setelah mendapat surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, dilanjutkan dengan menyerahkan surat izin penelitian kepada Direktur, Kepala bidang keperawatan, dan Kepala pendidikan dan pelatihan (diklat) RS. Kanker Dharmais.

b. Prosedur teknis

Prosedur teknisnya yaitu: setelah mendapat izin dari pihak rumah sakit maka peneliti meminta izin kepada kepala ruangan (Karu) ICU, menyampaikan maksud dan tujuan penelitian. Karu mengidentifikasi calon responden. Setelah itu peneliti meminta izin kepada calon responden untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti juga menjelaskan tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian kepada calon responden (Lampiran 1). Jika calon responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini maka calon responden mengisi dan menandatangani lembar persetujuan (Lampiran 2). Peneliti membagikan kuesioner (Lampiran 3) dan menjelaskan cara pengisian dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya tentang isi kuesioner. Selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden. Instrument penelitian yang sudah diisi, selanjutnya dikumpulkan, diolah dan dianalisis.

4.8 Pengolahan dan Analisis Data

4.8.1 Pengolahan Data

Hasil pengumpulan data pada penelitian ini diolah dengan tahapan sebagai berikut :

a. Pengecekan data (*Editing*)

Data yang telah terkumpul, kemudian dicek kembali untuk memastikan kelengkapan, kesesuaian, kejelasan, dan konsistensi jawaban

b. Pemberian kode (*Coding*)

Pemberian kode adalah proses klasifikasi data dan memberi kode atau skor untuk masing-masing data. Dilakukan dengan mengubah data berbentuk huruf menjadi angka untuk mempercepat *entry* data dan mempermudah pada saat analisis. Pengkodean dilakukan dengan memberi nilai pada setiap item menggunakan skala likert. *Coding* pernyataan untuk variabel dependen (stres kerja) yaitu; untuk pertanyaan dengan jawaban tidak pernah diberi skor 1, jawaban jarang diberi skor 2, jawaban kadang-kadang diberi skor 3, dan jawaban sering diberi skor 4.

c. Proses (*Processing*)

Processing dilakukan dengan cara memasukkan data dari kuesioner ke dalam komputer dengan menggunakan salah satu program komputer.

d. Pembersihan data (*Cleaning*)

Proses pembersihan data dilakukan dengan mengecek kembali data yang sudah di-*entry*. Pengecekan ini dilakukan apakah ada data yang hilang (*missing*) dengan melakukan list, mengecek kembali apakah data yang sudah di-*entry* benar atau salah dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan, serta konsistensi data dengan membandingkan dua tabel

4.8.2 Analisis Data

Instrumen yang disebar ada 33, dan yang kembali dan diisi lengkap ada 33 juga. Sehingga semua data yang dianalisis ada 33. Analisis data dilakukan dengan analisis data kuantitatif.

Langkah ini bertujuan untuk menyusun dan menginterpretasikan data (kuantitatif) yang sudah diperoleh dan penelitian deskriptif yang mengarah dari lingkup sampel (Santoso, 2005). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, yang merupakan cara analisis pada penelitian deskriptif sederhana dengan menggunakan pendekatan statistik deskriptif.

Tujuan analisis ini untuk menganalisis distribusi dan mendeskripsikan statistik karakteristik variabel yang diteliti. Variabel tingkat stres kerja dan data karakteristik responden dalam penelitian ini seperti: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja diukur dengan persentase (%). Tingkat stres kerja berdasarkan karakteristik responden juga dianalisis yang ditampilkan dalam distribusi frekuensi. Analisis univariat masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Analisis Univariat

No	Karakteristik Responden	Jenis data	Deskripsi
1	Umur	Kategorik	Jumlah, persentase (%)
2	Jenis kelamin	Kategorik	Jumlah, persentase (%)
3	Status perkawinan	Kategorik	Jumlah, persentase (%)
4	Tingkat pendidikan	Kategorik	Jumlah, persentase (%)
5	Lama kerja	Kategorik	Jumlah, persentase (%)
Variabel			
6	Tingkat stress kerja	Kategorik	Jumlah presentase (%)

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Bab ini memaparkan hasil penelitian tentang gambaran tingkat stres kerja perawat ICU di RS. Kanker Dharmais. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 20-30 Mei 2012 terhadap 33 responden. Hasil penelitian menggunakan analisis univariat untuk karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, dan lama kerja), tingkat stres kerja, dan tingkat stres kerja berdasarkan karakteristik responden. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk diagram pai untuk karakteristik responden dan tingkat stres, sedangkan untuk tingkat stres berdasarkan karakteristik responden disajikan dalam bentuk diagram batang.

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

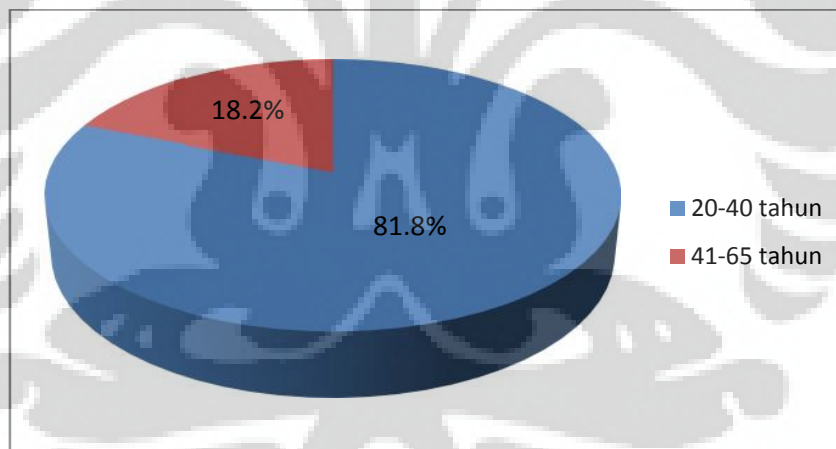


Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Ruang ICU RS.Kanker Dharmais Tahun 2012 (n=33)

Dari hasil analisis data didapatkan bahwa kelompok umur responden sebagian besar berkisar antara 20- 40 tahun yaitu 27 orang (81.8%). Sedangkan kelompok umur 41-65 tahun berjumlah 6 orang (18.2%).

5.1.2 Jenis Kelamin

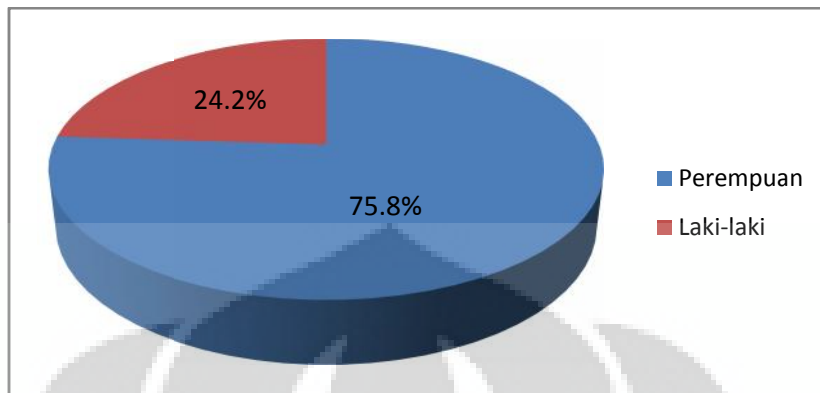


Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang ICU RS. Kanker Dharmas Tahun 2012 (n=33)

Diagram 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 orang (75.8%), sedangkan laki-laki berjumlah 8 orang (24.2%).

5.1.3 Tingkat Pendidikan

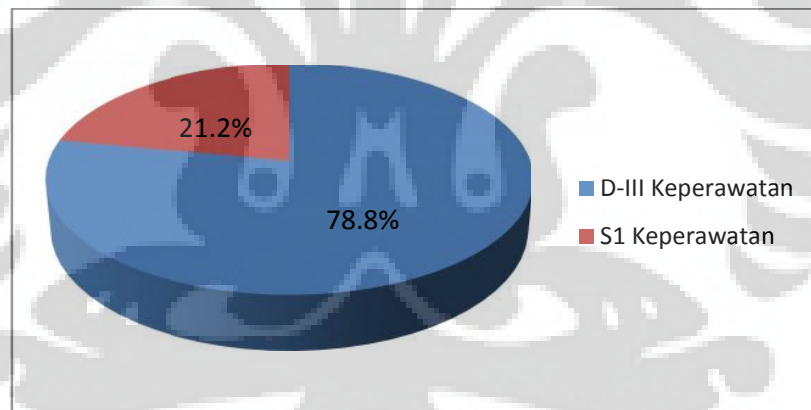


Diagram 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang ICU RS. Kanker Dharmas Tahun 2012 (n=33)

Berdasarkan diagram 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden adalah D3 Keperawatan, yaitu berjumlah 26 orang (78.8%), dan S1 Keperawatan ada 7 orang (21.2%).

5.1.4 Status Perkawinan

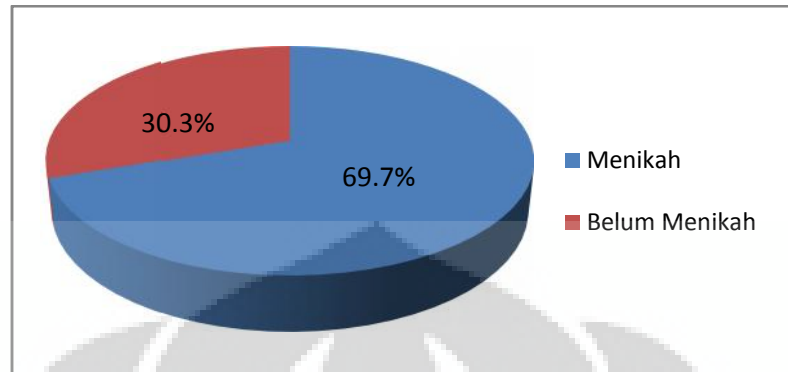


Diagram 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Ruang ICU RS. Kanker Dharmais Tahun 2012 (n=33)

Diagram 5.4 menunjukkan bahwa dari 33 responden, sebagian besar berstatus sudah menikah yaitu sebanyak 23 orang (69.7%), sedangkan yang belum menikah ada 10 orang (30.3%).

5.1.5 Lama Kerja

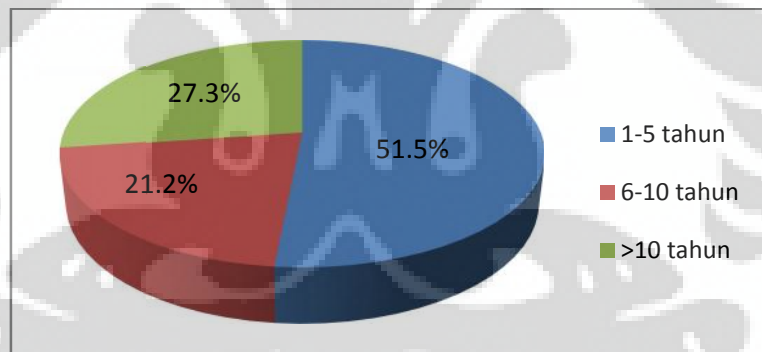


Diagram 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja Perawat di Ruang ICU RS. Kanker Dharmais Tahun 2012 (n=33)

Diagram 5.5 menunjukkan bahwa dari 33 responden, mayoritas responden memiliki masa kerja 1- 5 tahun, yaitu sebanyak 17 orang (51.5%). Sedangkan yang lama kerjanya >10 tahun ada 9 orang (27.3%), dan yang minoritas adalah responden dengan masa kerja 6-10 tahun yaitu 7 orang (21.2%).

5.2 Tingkat Stres Kerja

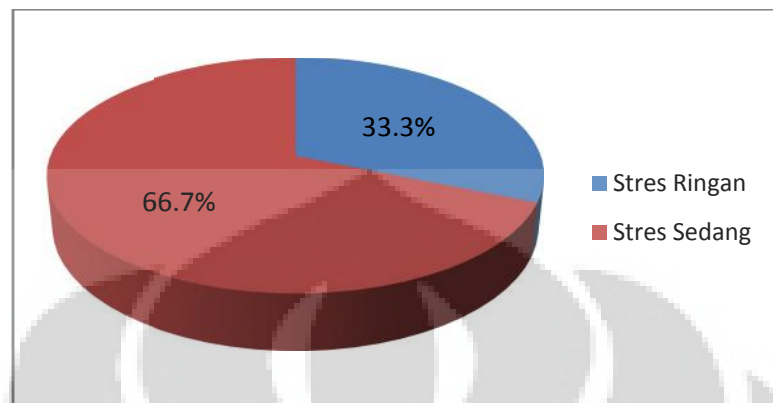


Diagram 5.6 Distribusi Tingkat Stres Kerja Perawat di Ruang ICU RS. Kanker Dharmas Tahun 2012 (n=33)

Diagram 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres kerja tingkat sedang sebanyak 22 orang (66.7%), tingkat stres kerja ringan ada 11 orang (33.3%), dan untuk stres berat 0%.

5.3 Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Karakteristik Responden

5.3.1 Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Umur

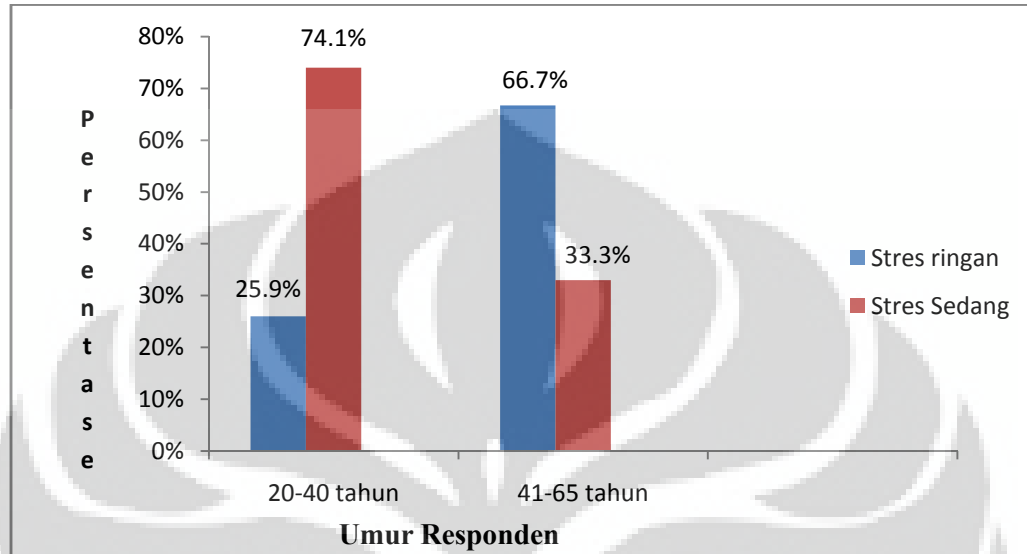


Diagram 5.7 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Umur di Ruang ICU RS. Kanker Dharmais Tahun 2012 (n=33)

Diagram 5.7 menunjukkan bahwa dari 33 responden, pada kelompok umur 20-40 tahun yang mengalami tingkat stres ringan 25.9%, stres sedang 74.1%, dan stres berat 0%. Sedangkan pada kelompok umur 41-65 tahun yang mengalami stres ringan 66.7%, stres sedang 33.3% dan stres berat 0%. Dari data ini terlihat bahwa tingkat stres sedang pada kelompok umur 20-40 tahun (74.1%) lebih besar dibandingkan dengan kelompok umur 41-65 tahun (33.3%).

5.3.2 Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

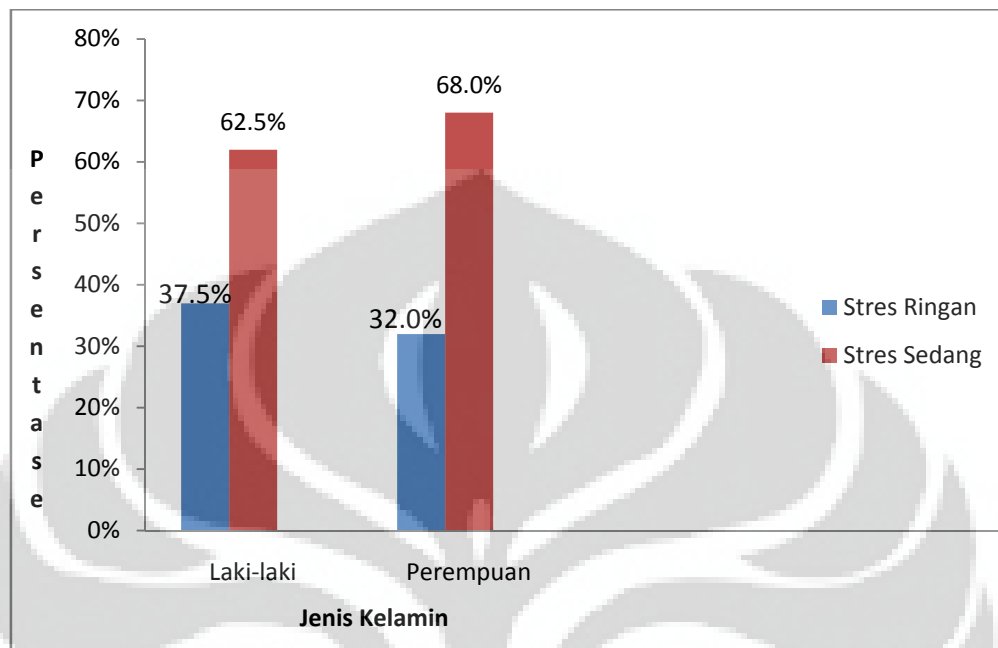


Diagram 5.8 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang ICU RS. Kanker Dharmas tahun 2012 (n=33)

Hasil analisis data pada diagram 5.8 menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki yang mengalami tingkat stres kerja ringan 37.5%, stres sedang 62.5%, dan stres berat 0%. Sedangkan pada perempuan yang mengalami tingkat stres kerja ringan 32.0%, stres sedang 68.0%, dan stres berat 0%. Dari data ini terlihat distribusi yang merata pada kedua jenis kelamin (laki-laki dan perempuan) untuk tingkatan stres ringan dan sedang.

5.3.3 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Tingkat Pendidikan

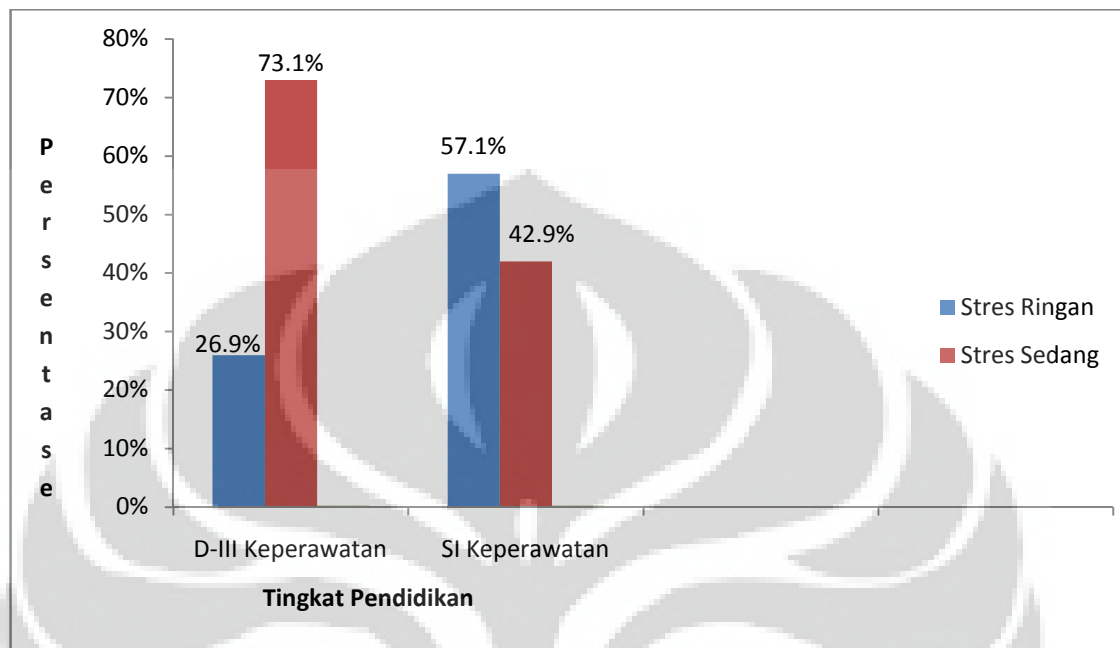


Diagram 5.9 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang ICU RS. Kanker Dharmais Tahun 2012 (n=33)

Berdasarkan diagram 5.9 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan D-III Keperawatan yang mengalami stres ringan 26.9%, stres sedang 73.1%, dan stres berat 0%. Sedangkan pada SI Keperawatan yang mengalami stres ringan 57.1%, stres sedang 42.9%, dan stres berat 0%.

5.3.4 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Status Perkawinan

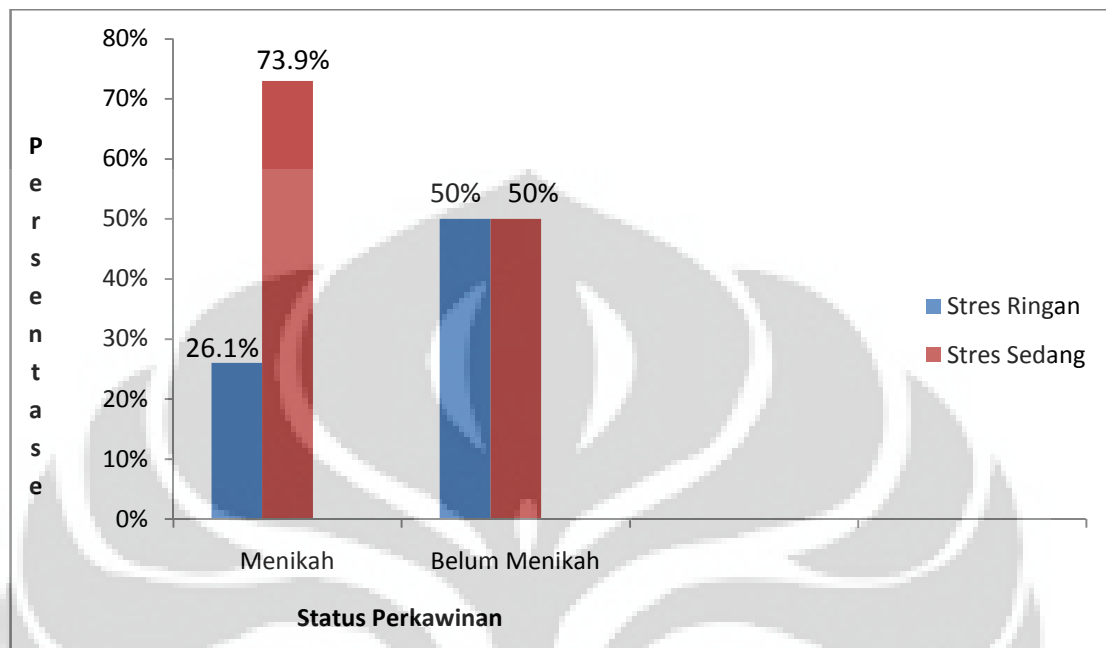


Diagram 5.10 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Status Perkawinan Responden di Ruang ICU RS. Kanker Dharmais Tahun 2012 (n=33)

Berdasarkan diagram 5.10 menunjukkan bahwa pada responden yang sudah menikah yang mengalami stres ringan 26.1%, stres sedang 73.9%, dan stres berat 0%. Sementara itu pada responden yang belum menikah, yang mengalami stres ringan 50%, stres sedang 50%, dan stres berat 0%.

5.3.5 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Lama Kerja Responden

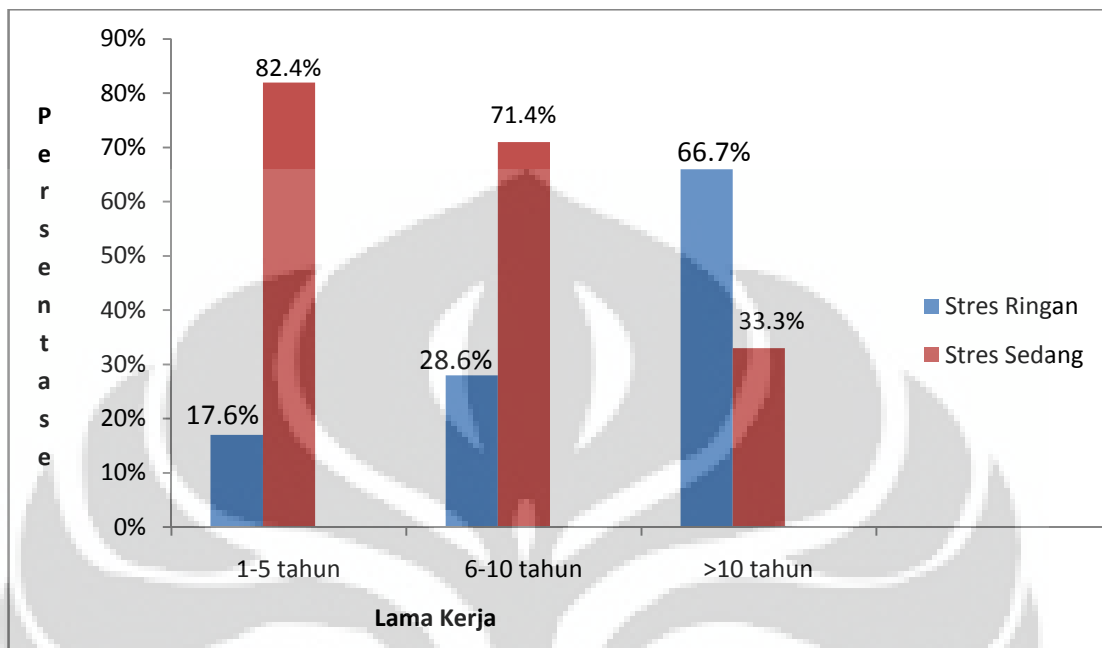


Diagram 5.11 Distribusi Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Lama Kerja Responden di Ruang ICU RS. Kanker Dharmas tahun 2012

Berdasarkan diagram 5.11 menunjukkan bahwa pada responden dengan lama kerja 1-5 tahun yang mengalami tingkat stres ringan 17.6%, stres sedang 82.4%, dan stres berat 0%. Sementara itu pada responden dengan lama kerja 6-10 tahun yang mengalami tingkat stres kerja ringan 28.6%, stres sedang 71.4%, dan stres berat 0%. Sedangkan responden dengan lama kerja >10 tahun yang mengalami tingkat stres kerja ringan 66.7%, stres sedang 33.3%, dan stres berat 0%.

BAB 6 PEMBAHASAN

Bab ini akan memaparkan tentang pembahasan mengenai hasil penelitian pada bab 5. Pada bab ini peneliti akan menyajikan interpretasi dan diskusi terkait hasil penelitian dengan membandingkannya dengan teori atau hasil penelitian sebelumnya. Pembahasan ini meliputi karakteristik responden, tingkat stres kerja perawat ICU RS. Kanker Dharmais, dan tingkat stres kerja berdasarkan karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan lama kerja). Dalam bab ini juga dijelaskan tentang keterbatasan penelitian dan implikasi untuk keperawatan.

6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil

6.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan dan lama kerja. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kelompok umur 20-40 tahun, yaitu 81.8%. Erickson (dalam Ciccarelli & Meyer, 2006) menyatakan pada umur tersebut termasuk dalam tahap perkembangan dewasa awal. Sementara itu untuk jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 75.8%, dan untuk tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan D-III Keperawatan. Berdasarkan status perkawinan mayoritas responden sudah menikah, yaitu 69.7%, dan untuk lama kerja sebagian besar responden memiliki masa kerja 1-5 tahun, yaitu 51.5%.

Dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki tingkat pendidikan D-III Keperawatan, berstatus sudah menikah, dan lama kerja antara 1-5 tahun.

6.1.2 Tingkat Stres Kerja

Untuk tingkat stres kerja akan dibahas tentang tingkat stres kerja secara umum, kemudian tingkat stres berdasarkan karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan lama kerja). Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres kerja tingkat sedang (66.7%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Basuki (2009) di ruang IGD RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang menunjukkan bahwa 75% perawat IGD mengalami stres sedang.

Tingginya tingkat stres pada perawat ICU di RS. Kanker Dharmais disebabkan karena beberapa faktor. Pertama, perawat ICU selalu menghadapi pasien yang dengan kondisi kritis dan tidak stabil. Kondisi tersebut dapat menjadi salah satu sumber stres pada perawat ICU. Hal ini sesuai dengan teori Widyasari (2002) yang menyatakan bahwa salah satu faktor stres kerja pada perawat adalah kondisi pasien yang kritis.

Faktor kedua yaitu tidak seimbangnya jumlah rasio tenaga perawat dan pasien. Seorang perawat ICU di RS. Kanker Dharmais harus merawat 2 atau 3 pasien dimana seharusnya perbandingan antara perawat ICU dan pasien adalah 1:1 (Elliott, Aitken & Chaboyer, 2012). Tidak seimbangnya rasio perawat dan pasien dapat menyebabkan peningkatan beban kerja perawat sehingga perawat akan merasa kelelahan akibat banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan saat menangani pasien lebih dari satu. Kondisi ini dapat menjadi pencetus terjadinya stres kerja bagi perawat. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Stordeur (2001) bahwa kurangnya jumlah tenaga merupakan salah satu sumber stres bagi perawat.

Faktor ketiga karena karakteristik pasien di RS. Kanker Dharmais. Pasien dengan penyakit kanker mempunyai masalah yang kompleks, yang meliputi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang membutuhkan penanganan khusus pula.

Penyakit kanker merupakan penyakit terminal, dan seringkali ketika pasien masuk ICU, sudah mengalami kegagalan *multiple* organ. Pada kondisi tersebut, pasien sulit terselamatkan, sehingga perawat ICU sering menghadapi klien dalam ambang kematian, dan mengakibatkan stres kerja pada perawat ICU RS. Dharmais. Hal ini sesuai dengan teori Kuruvalli (2007) bahwa kematian pasien (*death and dying of patients*) merupakan salah satu faktor penyebab stres kerja perawat di ICU.

Sementara itu, untuk tingkat stres berdasarkan umur, pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden pada kelompok umur 20-40 tahun (dewasa awal) mengalami tingkat stres sedang lebih tinggi, yaitu 74.1% dibandingkan dengan kelompok umur 41-65 tahun, yaitu 66.7%. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya Tobing (2007), yang menyebutkan bahwa mayoritas perawat mengalami stres kerja pada kelompok umur dewasa awal. Hal ini disebabkan karena umur berhubungan erat dengan maturitas atau tingkat kedewasaan. Semakin tua umur seseorang, maka akan semakin meningkat kedewasaanannya, kematangan jiwanya, dan lebih mampu dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya (Siagian, 2001).

Kelompok umur 20-40 tahun lebih tinggi mengalami stres dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih tua, disebabkan pada kelompok umur yang lebih tua kemampuan untuk melaksanakan tugas dan beradaptasi dengan lingkungan yang baru lebih mudah. Selain itu semakin bertambahnya umur maka semakin mampu mengendalikan emosi, berpikir rasional, semakin bijaksana, lebih toleran. Terbuka dengan pandangan atau pendapat orang lain, sehingga, mampu mengontrol stres yang dialaminya saat bekerja.

Sementara itu tingkat stres kerja berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi tingkat stres sedang merata pada laki-laki (62.5 %) dan perempuan (68.0%).

Penelitian ini sesuai dengan peneliti sebelumnya Saikhunuddin (2009) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat stres kerja terhadap perawat ICU di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Namun pada penelitian ini jumlah responden perawat laki-laki dan perawat perempuan tidak sama jumlahnya. Oleh karena itu penelitian lebih lanjut dengan jumlah proporsi yang sesuai antara laki-laki dan perempuan sangat dibutuhkan untuk menggambarkan tingkat stres yang sesungguhnya berdasarkan jenis kelamin.

Tingkat stres kerja berdasarkan pendidikan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas stres kerja tingkat sedang dialami oleh responden dengan tingkat pendidikan D- III Keperawatan, yaitu 73.10%. Sedangkan responden dengan pendidikan S1 keperawatan yang mengalami stres sedang 42.9%. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Giriwati (2011) terhadap perawat di ruang perawatan intensif RS. Pondok Indah yang menunjukkan bahwa mayoritas perawat (57.7%) dengan pendidikan tinggi tidak mengalami stres kerja.

Hal ini disebabkan karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dan keterampilannya, semakin mampu menyelesaikan pekerjaannya, dan mudah menyesuaikan diri dengan pekerjaan. Pendidikan merupakan pengalaman seseorang dalam mengembangkan kemampuan dan meningkatkan intelektualitas, yang artinya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat pengetahuan dan keahliannya (Siagian, 2001).

Stres sedang yang dialami oleh perawat dengan pendidikan SI keperawatan lebih kecil persentasenya dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan D-III, karena menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan berpengaruh terhadap daya kritik dan daya nalar, sehingga individu semakin mampu untuk

menyelesaikan masalah yang dihadapi, mengatasi tekanan atau beban kerja yang dihadapinya, mampu menyesuaikan diri terhadap pekerjaannya, dan pada akhirnya mampu mengontrol stres yang dialaminya.

Sementara itu tingkat stres kerja berdasarkan status perkawinan pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat stres sedang dialami oleh responden yang sudah menikah yaitu, 73.9%. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Puteri (2010) yang menyebutkan bahwa sebagian besar perawat yang sudah menikah di ruang IGD RSUD dr. Pirngadi mengalami stres kerja.

Hal ini karena status perkawinan mempunyai hubungan yang erat dengan tanggung jawab yang besar, adanya peran ganda (sebagai suami/istri dan sebagai pekerja). Jika peran dan tanggung jawab ini tidak bisa dijalankan dengan harmonis, maka bisa menyebabkan stres. Bagi yang sudah menikah, pekerjaan merupakan hal yang utama dan adanya tanggung jawab atau tuntutan yang besar bisa memicu terjadinya stres (Robbins, 2003).

Kemungkinan lain adalah karena adanya konflik dalam keluarga, kurangnya dukungan keluarga terhadap pekerjaan perawat, atau masalah sosial ekonomi yang dialami keluarga. Selain itu kerja perawat adalah kerja shift, sehingga mungkin saja pasangan suami istri jarang bertemu karena jadwal kerja yang berbeda atau karena kurangnya waktu luang untuk berkumpul bersama istri/suami, atau ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri sehingga memperoleh beban psikologis yang kemudian dapat menimbulkan stres.

Sementara itu untuk tingkat stres kerja berdasarkan lama kerja, pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan masa kerja 1-5 tahun mengalami tingkat stres sedang terbanyak yaitu, 82.4%.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Herawati (2006) yang menyebutkan bahwa perawat yang masa kerjanya < 5 tahun lebih banyak mengalami tingkat stres berat (24.4%) dibandingkan dengan responden yang mengalami tingkat stres ringan (22.2%). Hal ini disebabkan karena pengalaman kerja yang lebih lama, akan meningkatkan keterampilan seseorang dalam bekerja, semakin mudah menyesuaikan dengan pekerjaannya, sehingga semakin bisa menghadapi tekanan dalam bekerja. Perawat yang lebih senior dan lebih berpengalaman memiliki stres kerja yang ringan (Erns, Franco, Messmer & Gonzalez, 2004).

Peneliti mengasumsikan bahwa perawat yang lama kerjanya <5 tahun, masih minim pengalaman, sehingga tingkat keterampilannya masih jauh dibawah perawat yang sudah lama bekerja di ICU, terlebih ruangan ICU menuntut perawatnya memiliki pengetahuan dan keterampilan yang kompleks, yang mana hal ini tentunya bisa menyebabkan stres kerja bagi perawat yang lama kerjanya <5 tahun. Dengan minimnya pengalaman, tingkat kepercayaan diri perawat tersebut juga akan menurun, sehingga kinerjanya belum bisa optimal, hal tersebut bisa menyebabkan perawat mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan pekerjaan, yang pada akhirnya memicu terjadinya stres kerja.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Giriwati (2011) menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (52.6%) di ruang perawatan intensif RS. Pondok Indah yang masa kerjanya paling lama, yaitu >10 tahun mengalami stres kerja. Hal ini mungkin saja terjadi karena bekerja di tempat yang sama dalam waktu puluhan tahun, dengan rutinitas yang sama akan menimbulkan kejenuhan dan bisa memicu terjadinya stres.

Kemungkinan lain karena perawat dengan pengalaman kerja yang sudah lama, diasumsikan sudah memiliki jabatan sebagai ketua tim yang mana hal tersebut memberikan konsekuensi tanggung jawab yang besar, dan tuntutan kerja yang lebih besar dibandingkan dengan perawat pelaksana. Hal tersebut tentunya bisa menimbulkan kerja, jika perawat tersebut tidak bisa mengatasinya.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini membutuhkan banyak sekali penyempurnaan karena terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi perawat di ICU RS. Kanker Dharmais, dengan jumlah sampel 33 perawat. Sampel yang diteliti terbatas, sehingga generalisasi populasi hanya berlaku pada rumah sakit yang diteliti, yaitu RS. Kanker Dharmais.
2. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan data yang diperoleh berupa data kuantitatif. Pada instrument ini pernyataan tentang kondisi stres kerja masih sangat minim, sehingga belum tentu menggambarkan tingkat stres kerja responden yang sesungguhnya.

6.3 Implikasi untuk Keperawatan

6.3.1 Pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini sebagai sumber masukan bagi institusi rumah sakit dan pelayanan keperawatan untuk dapat membuat strategi atau manajemen untuk menurunkan stres kerja pada perawat di ruang rawat ICU.

6.3.2 Pendidikan keperawatan

Sebagai sumber masukan bahwa materi tentang stres dan mekanisme coping merupakan pelajaran yang sangat penting untuk dipahami mahasiswa agar mampu mengaplikasikan manajemen stres yang tepat.

6.3.3 Penelitian selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan hasil penelitian ini, dengan cara lebih menggali lagi faktor-faktor apa saja yang menyebabkan stres kerja pada perawat, serta dampak stres kerja bagi perawat



BAB 7 PENUTUP

Pada bab ini, peneliti akan memaparkan tentang kesimpulan dari hasil penelitian yang berdasarkan dengan tujuan dari penelitian, dan beberapa saran. Saran penelitian ini ditujukan kepada institusi tempat penelitian, institusi pendidikan, dan penelitian selanjutnya.

7.1 Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 7.1.1 Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan lama kerja. Karakteristik perawat ICU di RS. Kanker Dharmais sebagian besar pada kelompok umur 20-40 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikannya sebagian besar adalah D-III Keperawatan, status perkawinannya mayoritas sudah menikah, dan lama kerjanya sebagian besar pada rentang 1-5 tahun.
- 7.1.2 Tingkat stres kerja pada perawat ICU RS. Kanker Dharmais mayoritas mengalami tingkat stres kerja sedang.
- 7.1.3 Tingkat stres kerja berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa tingkat stres sedang sebagian besar dialami pada kelompok umur 20-40 tahun. Berdasarkan jenis kelamin distribusi tingkat stres kerja merata atau hampir sama pada laki-laki dan perempuan. Tingkat stres berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas perawat dengan tingkat pendidikan D-III Keperawatan mengalami stres kerja tingkat sedang. Sebagian besar perawat yang sudah menikah dan lama kerja <5 tahun mengalami stres kerja tingkat sedang. Sedangkan untuk tingkat stres berat tidak ditemukan pada perawat ICU RS. Kanker Dharmais.

7.2 Saran

7.2.1 Institusi Rumah Sakit

Perlu adanya kebijakan tentang strategi atau manajemen stres bagi karyawan, terutama untuk perawat, misalnya dengan mengadakan rekreasi secara regular bagi perawat, membuat *peer review* untuk *sharing* perawat setelah melakukan resusitasi jantung dan paru atau saat menghadapi pasien kritis.

7.2.2 Institusi Pendidikan

Sebagai sumber masukan untuk mengembangkan kurikulum yang dapat meningkatkan kemampuan mekanisme coping dalam menghadapi stressor.

7.2.3 Penelitian Selanjutnya

Peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya mengidentifikasi faktor-faktor stres kerja perawat serta dampak stres kerja terhadap kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnew, T. (2000). *Work stress*. Diunduh dari <http://www.channel14.com/health/microsities/09/4health/stress/sawwork>.
- Amiyanti, L. (2000). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat pelaksana di Instalasi Gawat Darurat RSUPN DR. Cipto Mangunkusumo*. Tesis Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Basuki (2009). *Hubungan antara stres kerja dengan gangguan kesehatan perawat di IGD RSUP DR. Soerradji Tirtonegoro Klaten*.
- Brunner & Suddarth (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah* (8th ed.) (Asih, Julia, Karyasa, Kuncara, Waluyo, Penerjemah.). Jakarta: EGC.
- Ciccarelli, Sandra K., & Meyer (2005). *Psychology*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Coon, D. (2001). *Psychology: Gateways to Mind and Behavior* (9th ed.). USA: Thomson Learning.
- Depkes RI (2009). *Undang-undang kesehatan*. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI (2006). *Standar Pelayanan keperawatan ICU*. Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Jakarta : Depkes RI.
- Dwijayanty. (2010). *Stres kerja pada perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Krakatau Medika tahun 2010*. Skripsi Program Sarjana. FKM Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.
- Elliott, D., Aitken, L., & Chaboyer, W. (2012). *Critical care nursing*. (2th ed.). Elsevier Australia: Libby Houston.
- Ellis, N. (2001). *Work and health: management in Australia and New Zealand*. South Melbourne: Oxford University Press
- Ernst, M., Franco, M., Messmer, P.R., & Gonzalez., (2004). *Nurses job satisfaction, stress and recognition in a pediatric setting*. Diunduh dari <http://www.proquest.com>.
- Geller (2000). *The Psychology of safety handbook*. Florida : Lewis Publisher.
- Giriwati, G, R. (2011). *Hubungan karakteristik responden, beban kerja, dan kondisi kerja dengan stres kerja pada perawat unit-unit kritikal RS. Pondok Indah Jakarta*. Skripsi Program Sarjana Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.
- Greenberg, J. S., (2004). *Comprehensive stress management* (8th ed.). New York: McGraw-Hill Companies.
- Hanafie, A. (2007). *Peranan ruangan perawatan intensif (ICU) dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit*. Makalah dipresentasikan di hadapan rapat terbuka Universitas Sumatera Utara

- Handoko, T. H. (2008). *Manajemen personalia dan sumber daya manusia*. Yogyakarta: BPFE
- Hastono, S.P. & Sabri, L. (2010). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Hawari, D. (2010). *Manajemen stres, cemas, dan depresi*. Jakarta: Gaya Baru.
- Herawati, N. (2006). *Studi stres kerja para dokter di poliklinik PT X tahun 2006*. Tesis Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan
- Juniar, E. (2005). *Hubungan stres kerja dan koping terhadap kepuasan kerja perawat pelaksana IGD di tiga RS Pemda DKI Jakarta*. Tesis Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. (Wahyuningsih, E, dkk penerjemah). Jakarta: EGC.
- Kristanto, A., Sari, D., Kumala, D. (2008). *Faktor-faktor penyebab stres kerja pada perawat ICU Rumah Sakit tipe C di Kota Semarang*. Semarang : Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
- Kuruvilla, J. (2007). *Essentials of critical care nursing*. New Delhi: Jaypee.
- Mealer, M. L. (2007). Increased prevalence of post traumatic stress disorder symptoms in critical care nurses. *American Journal of Respiratory & Critical Care Medicine*, Vol 175, p.693-697.
- Meltzer, L.S., & Huckabay, M.L. (2004). Critical care nurse's perceptions of futile care and its effect on burnout. *American Journal of Critical Care*, 13, 202-208.
- Munandar, S.A.(2006). *Psikologi industri & organisasi*. Jakarta: UI Press
- Notoatmodjo.(2002). *Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat*.Jakarta : Rineka Cipta.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2005). *Essentials of nursing research* (5th ed.). Philadelphia: Lippincot.
- Potter,P.A & Perry,A.G.(2005). *Fundamentals of nursing* (6th ed.). St. Louis, Missouri: Mosby, Inc
- Robbins, S. P. (2003). *Perilaku Manusia*. Jakarta: Gramedia.
- Saikhnuddin (2009). *Hubungan faktor individu dengan tingkat stres kerja perawat di ICU RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik*. Tesis Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Santrock, J. W. (2000). *Psychology*. Toronto: Mc. Graw Hill Companies.
- Sastroasmoro, S & Ismael, S (2011). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi ke-3. Jakarta: Sagung Seto.
- Siagian, S. P. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Simamora (2008). *Buku ajar pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Siregar. J.P & Amalia (2003). *Farmasi rumah sakit: Teori dan penerapan*. Jakarta: EGC.
- Stordeur (2001). Leadership, organizational stress and emotional exhaustion among hospital nursing Staff, *Journal of Advanced Nursing*.
- Sugiono. (2010). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: Alfabeta

- Sulsky, L., & Smith, C. (2005). *Work stress*. Canada : Thomson Learning Inc.
- Supardi (2007). *Analisa stres kerja pada kondisi dan beban kerja perawat dalam klasifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/Medan*. Tesis program Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara.
- Tobing, E. (2007). *Gambaran stress kerja pada perawat di ruang TB paru RSUD Sidikalang*. Skripsi Program Sarjana Universitas Sumatera Utara.
- Wijono, S. (2007). *Kepuasan dan stress kerja*. Salatiga: Penerbit Sari.
- Widyasari (2002). *Stres kerja dan dampaknya*, Team e-psikologi.com, Informasi Psikologi Online, Jakarta.
- Welda, A. (2012). *Hubungan karakteristik perawat, isi pekerjaan, dan lingkungan kerja dengan kepuasan kerja perawat di instalasi rawat inap RS. MH. Thamrin Salemba*. Skripsi Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.
- Wursanto. (2003). *Dasar-dasar Ilmu Organisasi*. Yogyakarta: Andi Offset.





**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

**SURAT PERMOHONAN
BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jusnimar

Pekerjaan : Mahasiswa Program Ekstensi

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Alamat : Jl. Srengseng Sawah RT 03/07 No. 2 Jagakarsa, Jakarta
Selatan. 12640

Nomor Kontak : Ponsel 081513243865

Dengan ini mengajukan kepada Saudara/i untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan dengan judul “Gambaran Tingkat Sres Kerja Perawat ICU RS. Kanker Dharmais Jakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat stres kerja perawat ICU di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta.

Saudara/i diminta untuk mengisi kuesioner yang terdiri dari identitas pribadi dan tingkat stres kerja perawat, yang saya beri waktu sekitar 15 – 20 menit. Saya menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi Saudara/i sebagai responden. Saya menjamin segala kerahasiaan identitas dan data yang diperoleh baik saat pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data.

Apabila ada pertanyaan yang lebih lanjut terkait penelitian ini Saudara/i dapat menghubungi peneliti pada alamat dan nomor kontak yang tercantum dalam surat permohonan ini. Demikian penjelasan penelitian yang dapat saya sampaikan atas partisipasi dan kerja sama dari Saudara/i sekalian, saya ucapkan terima kasih.

Depok, Mei 2012

Peneliti

Jusnimar



FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul penelitian : Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat ICU RS. Kanker
Dharmais
Peneliti : Jusnimar
Alamat : Jl. Srengseng Sawah RT 03/07 No. 2 Jagakarsa Jakarta
Selatan. 12640
Pembimbing : Riri Maria., SKp., MANP.

Saya telah diminta untuk berperan aktif sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan. Saya mengerti bahwa saya telah menjadi bagian dalam penelitian ini dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini dan penjelasan mengenai peran saya dalam penelitian ini.

Saya mengerti bahwa catatan penelitian ini akan dirahasiakan dan dijamin kerahasiaannya secara legal. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan semua jawaban yang saya berikan hanya dipergunakan untuk pengolahan data, dan apabila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Oleh karena itu saya secara sukarela berperan dalam penelitian ini.

Depok, Mei 2012

Saksi

Responden

.....
Tanda tangan

.....
Tanda tangan

KUESIONER PENELITIAN STRESS KERJA PERAWAT

PETUNJUK UMUM

1. Bacalah pertanyaan di bawah ini dengan baik, cermat dan teliti, sebelum Saudara/i menjawab.
2. Jawablah seluruh pertanyaan/ Pernyataan di bawah ini sesuai dengan petunjuk yang ada pada setiap bagian.
3. Kuesioner ini terbagi menjadi dua bagian, bagian pertama yaitu identitas responden dan bagian kedua yaitu tingkat stres

I. Identitas Responden

PETUNJUK

1. Bagian ini memuat pertanyaan seputar identitas Saudara/i dan data yang berhubungan dengan pekerjaan Saudara/i.
 2. Berilah tanda (X) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan Saudara/i.
-

1. Umur : a. 20-40tahun b. 41-65 tahun
2. Jenis kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan
3. Pendidikan terakhir : a. D-III Keperawatan b. S1 keperawatan
4. Status perkawinan : a. Menikah b. Belum Menikah
5. Lama kerja : a. 1-5 tahun b. 6-10 tahun c. >10 tahun

II. Kuesioner Stres kerja

Pernyataan berikut ini adalah penilaian Saudara/i terhadap kondisi kerja yang dapat menimbulkan stres.

Petunjuk:

Berikan pendapat Saudara/i tentang pernyataan tersebut dengan cara mengisi kolom yang tersedia dengan cara mengisi kolom yang tersedia dengan tanda *checklist* (√) pada salah satu kategori yang berada di sebelah kanan pernyataan.

Kategori: **4** **3** **2** **1**
 Sering **kadang** **jarang** **tidak**
 terjadi **terjadi** **terjadi** **pernah**

No	PERNYATAAN	4	3	2	1
1	Berusaha untuk memberikan pelayanan kepada klien dengan ramah, padahal saat itu saya merasa letih.				
2	Saya merasa tidak mempunyai waktu yang cukup untuk melakukan pekerjaan yang diharapkan.				
3	Kesulitan mengatur waktu istirahat karena terlalu banyak pekerjaan.				
4	Saya merasa jumlah tenaga kurang sesuai dengan beban kerja yang ada.				
5	Merasa jenuh dengan pekerjaan saya				
6	Melakukan tindakan gawat darurat pada klien dengan kondisi kritis				
7	Saya merasa banyak tugas tambahan yang mencampuri peran saya sebagai perawat.				
8	Saya berusaha untuk memberikan pertolongan segera kepada pasien yang baru datang, meskipun saat itu saya baru saja memberikan pertolongan kegawatan (resusitasi jantung paru/RJP) kepada pasien yang lain.				

NO	PERNYATAAAN	4	3	2	1
9	Tanggung jawab tanpa wewenang				
10	Konflik dengan dokter				
11	Saya merasa kesulitan berkoordinasi dengan atasan				
12	Konflik dengan teman sejawat				
13	Konflik dengan keluarga pasien				
14	Peralatan dan perlengkapan yang terbatas menghambat kerja saya.				
15	Menghadapi pasien yang meninggal sebelum mendapat perawatan/pertolongan.				
16	Tidak mampu berbuat apa-apa pada kondisi pasien yang sudah kritis.				

**Mohon cek kembali jawaban Anda
jangan sampai ada isian yang terlewat
terimakasih atas partisipasinya**