

UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA PERAWAT DI
RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT PARU Dr.
MOEHAMMAD GOENAWAN PARTOWIDIGDO
CISARUA BOGOR (RSPG)**

SKRIPSI

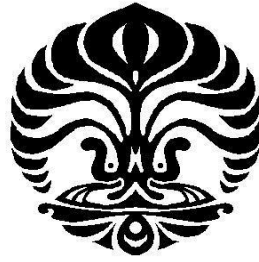
ANGGRA MARTINA

NPM 1006823173

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI SARJANA

DEPOK 12 JULI 2012



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA PERAWAT DI
RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT PARU Dr.
MOEHAMMAD GOENAWAN PARTOWIDIGDO
CISARUA BOGOR (RSPG)**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana
keperawatan**

ANGGRA MARTINA

NPM 1006823173

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI SARJANA

DEPOK 21 JULI 2012

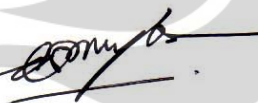
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Anggra Martina

NPM : 1006823173

Tanda tangan :



Tanggal : 12 Juli 2012


HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Anggra Martina
NPM : 1006823173
Program study : Ilmu Keperawatan
Judul skripsi : Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. M Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor

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

DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji : Riri Maria, S.Kp., MANP. ()

Penguji : Lestari Sukmarini, S.Kp., MN. ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 12 Juli 2012

KATA PENGANTAR

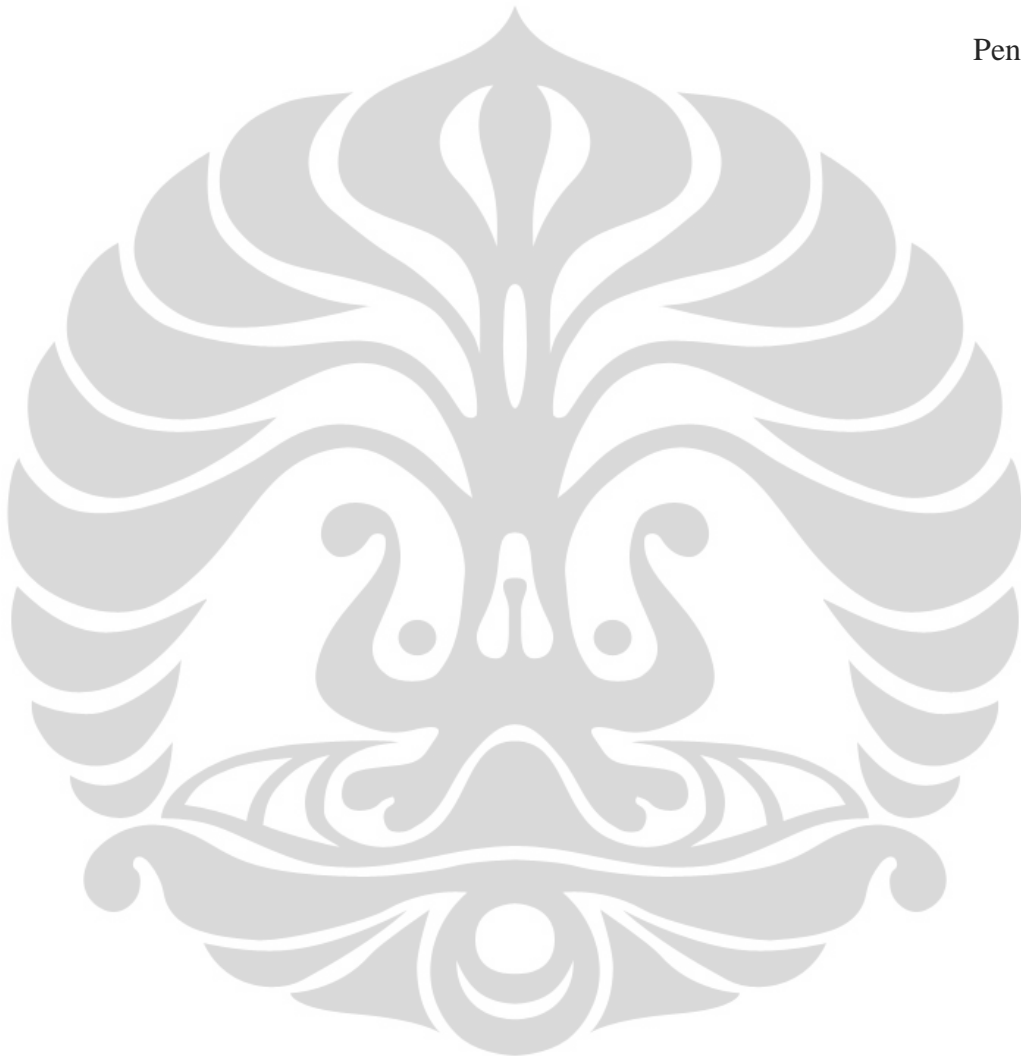
Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

- (1) Ibu Dewi Irawati, MA., PhD. selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- (1) Ibu Kuntarti, S.Kp., M.Biomed. selaku koordinator mata ajar tugas akhir, yang telah memberikan bimbingannya
- (2) Ibu Riri Maria. S.Kp., MANP. Selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- (3) Pihak Rumah Sakit Paru Dr. M Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
- (4) Kepada penguji dan oponen yang telah memberikan kritiknya demi perbaikan skripsi ini.
- (5) Orang tua dan kakak saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral;
- (6) Ns. Erlanda Yunita, S.Kep. dan keluarga yang telah setia memberikan kasih sayang, semangat dan dukungan.
- (7) Sahabat Ekstensi 2010 FIK UI yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini; dan
- (8) Sahabat perawat RSPG yang telah banyak memberikan dukungan selama proses perkuliahan dan telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 12 Juli 2012

Peneliti



**LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Anggra Martina

NPM : 1006823173

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non-Eklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rspg Cisarua Bogor

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir peneliti tanpa meminta izin dari peneliti selama tetap mencantumkan nama peneliti 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



(Anggra Martina)

ABSTRAK

Nama : Anggra Martina
Program Studi : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
Judul : Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat
Inap RSPG Cisarua Bogor

Stres kerja merupakan reaksi seseorang terhadap tekanan atau tuntutan yang berlebihan di tempat kerja yang bersifat merugikan. Stres kerja pada perawat merupakan salah satu permasalahan dalam manajemen sumber daya manusia di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena profesi perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling tinggi intensitas interaksinya dengan pasien dan sering berhadapan dengan situasi yang dapat menyebabkan terjadinya stres kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor. Penelitian deskriptif ini dilakukan dengan tehnik *quota sampling* pada 80 perawat di ruang rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 69 perawat (86%) yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor berada pada tingkat stres kerja sedang. Penelitian ini merekomendasikan bahwa perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara tingkat stres kerja dengan karakteristik responden. Penelitian ini berguna sebagai sumber informasi untuk mengembangkan manajemen stres kerja perawat di rumah sakit.

Kata kunci : Perawat, stres kerja, tingkat stres

Names : Anggra Martina
Study Program : Faculty of Nursing
Title : Description of Work Stress Level of Nurses in
Inpatient Departement RSPG Cisarua Bogor

Abstract

Work stress is a person's reaction to excessive pressure or demand in the workplace. Work stress is one of the biggest problem in nursing management since nurses have to interact with patients and often facing different situation that could lead to a work stress. This descriptive study aims to identify the level of work stress of nurses in RSPG Cisarua Bogor. Data were collected from 80 nurses in inpatient departement. This study found that 69 nurses (86%) has a moderate level of work stress. Some recommendations of this study were proposed that a future study is needed to identify the relationship between work stress with the characteristic of respondents. The result of this study could be beneficial to develop the management of work stress nurses in the hospital.

Key words : Nurses, stress levels, work stress

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI | vi |
| ABSTRAK | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR DIAGRAM | xiii |
| DAFTAR SKEMA | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| 1. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Perumusan Masalah | 3 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan khusus | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 4 |
| 1.4.1 Penelitian | 4 |
| 1.4.2 Pendidikan | 5 |
| 1.4.3 Pelayanan keperawatan | 5 |
| 2. LANDASAN TEORI | 6 |
| 2.1.1 Stres Kerja | 6 |
| 2.1.2 Faktor – faktor yang mempengaruhi stres kerja | 7 |
| 2.1.2.1 Jenis kelamin | 7 |
| 2.1.2.2 Usia | 7 |
| 2.1.2.3 Tingkat pendidikan | 7 |
| 2.1.2.4 Penyakit yang diderita | 8 |
| 2.1.2.5 Status sosial ekonomi | 8 |
| 2.1.2.6 Beban kerja | 8 |
| 2.1.3 Sumber Stres Kerja | 9 |
| 2.1.3.1 <i>Physichal danger</i> | 9 |
| 2.1.3.2 <i>Shift work</i> | 9 |
| 2.1.3.3 Ambiguitas peran | 9 |
| 2.1.3.4 <i>Interpersonal stress</i> | 9 |
| 2.1.3.5 Perkembangan karir | 10 |
| 2.1.3.6 Struktur organisasi | 10 |
| 2.1.3.7 Hubungan antara keadaan rumah dan pekerjaan..... | 10 |
| 2.1.3.8 Kebosanan dan situasi yang monoton..... | 10 |
| 2.1.3.9 <i>Technostress</i> | 10 |
| 2.1.4 Respon | 11 |
| 2.1.5 Gejala dan Tanda-Tanda Stres | 12 |
| 2.1.5.1 Gejala fisik | 12 |
| 2.1.5.2 Gejala psikologi | 12 |
| 2.1.5.3 Gejala perilaku | 12 |
| 2.1.6 Tingkatan Stres Kerja | 13 |

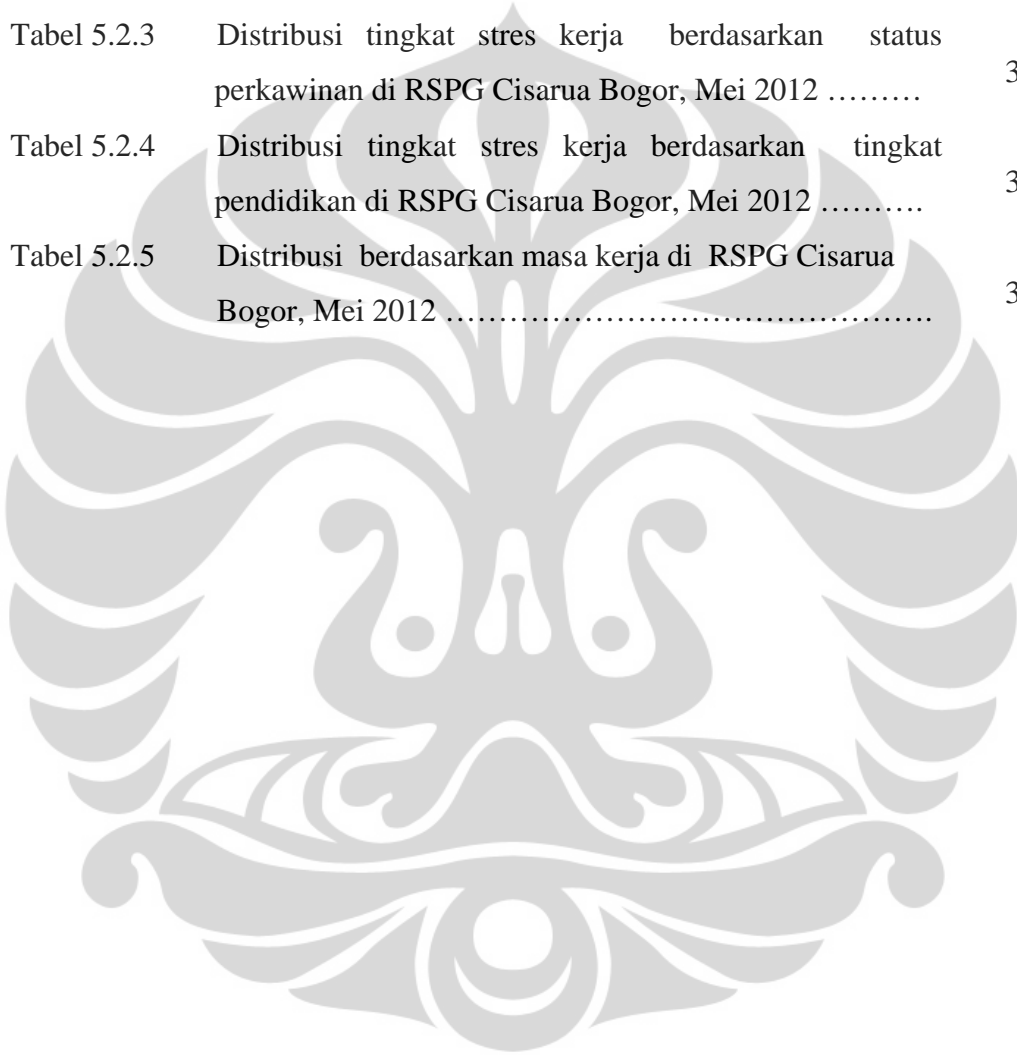
| | |
|--|-----------|
| 2.1.6.1 stres ringan | 13 |
| 2.1.6.2 stres sedang | 13 |
| 2.1.6.3 stres berat | 14 |
| 2.1.7 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja | 14 |
| 2.1.8 Pengukuran Tingkat Stres | 15 |
| 3. KERANGKA KERJA PENELITIAN | 16 |
| 3.1 Kerangka Kerja | 16 |
| 3.2 Definisi Operasional | 17 |
| 4. METODOLOGI PENELITIAN | 19 |
| 4.1 Desain Penelitian | 19 |
| 4.2 Populasi dan Sampel | 19 |
| 4.2.1 Populasi | 19 |
| 4.2.2 Sampel | 19 |
| 4.2.2.1 Metode pengambilan sampel | 19 |
| 4.2.2.2 Besar sampel | 20 |
| 4.3 Waktu dan Tempat Penelitian | 21 |
| 4.3.1 Waktu | 21 |
| 4.3.2 Tempat | 21 |
| 4.4 Etika Penelitian | 21 |
| 4.4.1 <i>respect for human dignity</i> | 21 |
| 4.4.2 <i>respect for privacy and confidentiality</i> | 22 |
| 4.4.3 <i>respect for justice inclusiveness</i> | 22 |
| 4.4.4 <i>Informed consent</i> | 23 |
| 4.5 Alat dan Prosedur Pengumpulan Data | 23 |
| 4.5.1 Alat pengumpul data | 23 |
| 4.5.2 Prosedur pengumpul data | 24 |
| 4.6 Pengolahan dan Analisa Data | 24 |
| 4.6.1 Pengolahan data | 24 |
| 4.6.2 Analisis data | 26 |
| 5. HASIL PENELITIAN | 27 |
| 5.1 Karakteristik Perawat | 27 |
| 5.1.1 Distribusi responden berdasarkan kelompok umur | 27 |
| 5.1.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin | 28 |
| 5.1.3 Distribusi responden berdasarkan status perkawinan | 29 |
| 5.1.4 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan | 30 |
| 5.1.5 Distribusi responden berdasarkan masa kerja..... | 31 |
| 5.2 Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Karakteristik Perawat | 32 |
| 5.2.1 Distribusi responden berdasarkan tingkat stres kerja | 32 |
| 5.2.3 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin | 33 |
| 5.2.4 Distribusi responden berdasarkan status perkawinan | 34 |
| 5.2.5 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan | 35 |
| 5.2.6 Distribusi responden berdasarkan masa kerja | 36 |
| 6. PEMBAHASAN..... | 37 |
| 6.1 Karakteristik Responden | 37 |
| 6.2 Tingkat Stres Kerja | 38 |
| 6.3 Keterbatasan Penelitian | 41 |
| 6.4 Implikasi Penelitian | 41 |

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| 7. KESIMPULAN DAN SARAN | 42 |
| 7.1 Kesimpulan | 42 |
| 7.2 Saran | 43 |
| DAFTAR REFERENSI | 44 |
| LAMPIRAN | 49 |



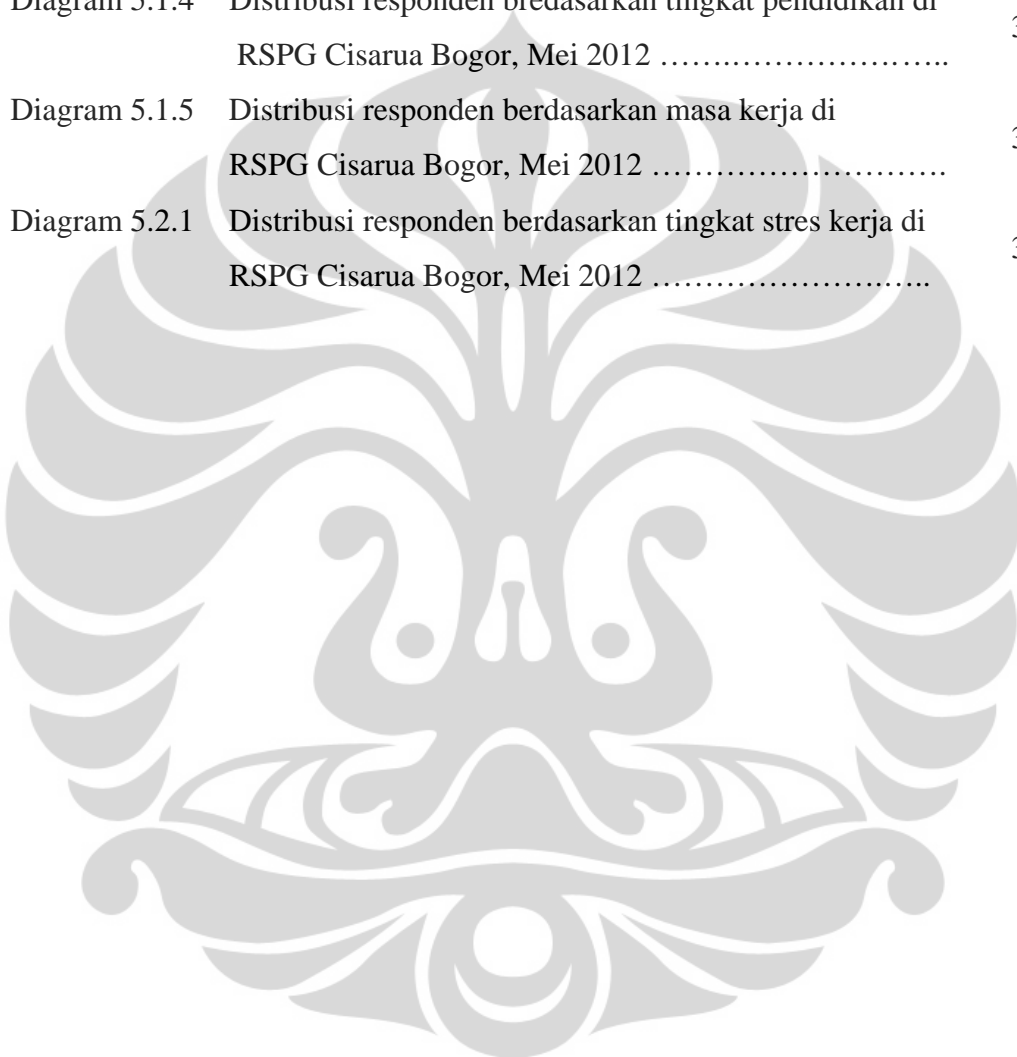
DAFTAR TABEL

| | | |
|-------------|--|----|
| Tabel 3.2.1 | Definisi operasional | 16 |
| Tabel 5.1.1 | Distribusi responden berdasarkan umur di RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 | 27 |
| Tabel 5.2.2 | Distribusi tingkat stres kerja perawat berdasarkan jenis kelamin di RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 | 33 |
| Tabel 5.2.3 | Distribusi tingkat stres kerja berdasarkan status perkawinan di RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 | 34 |
| Tabel 5.2.4 | Distribusi tingkat stres kerja berdasarkan tingkat pendidikan di RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 | 35 |
| Tabel 5.2.5 | Distribusi berdasarkan masa kerja di RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 | 36 |



DAFTAR DIAGRAM

| | | |
|---------------|--|----|
| Diagram 5.1.2 | Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 | 28 |
| Diagram 5.1.3 | Distribusi responden berdasarkan status perkawinan di RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 | 29 |
| Diagram 5.1.4 | Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 | 30 |
| Diagram 5.1.5 | Distribusi responden berdasarkan masa kerja di RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 | 31 |
| Diagram 5.2.1 | Distribusi responden berdasarkan tingkat stres kerja di RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 | 32 |



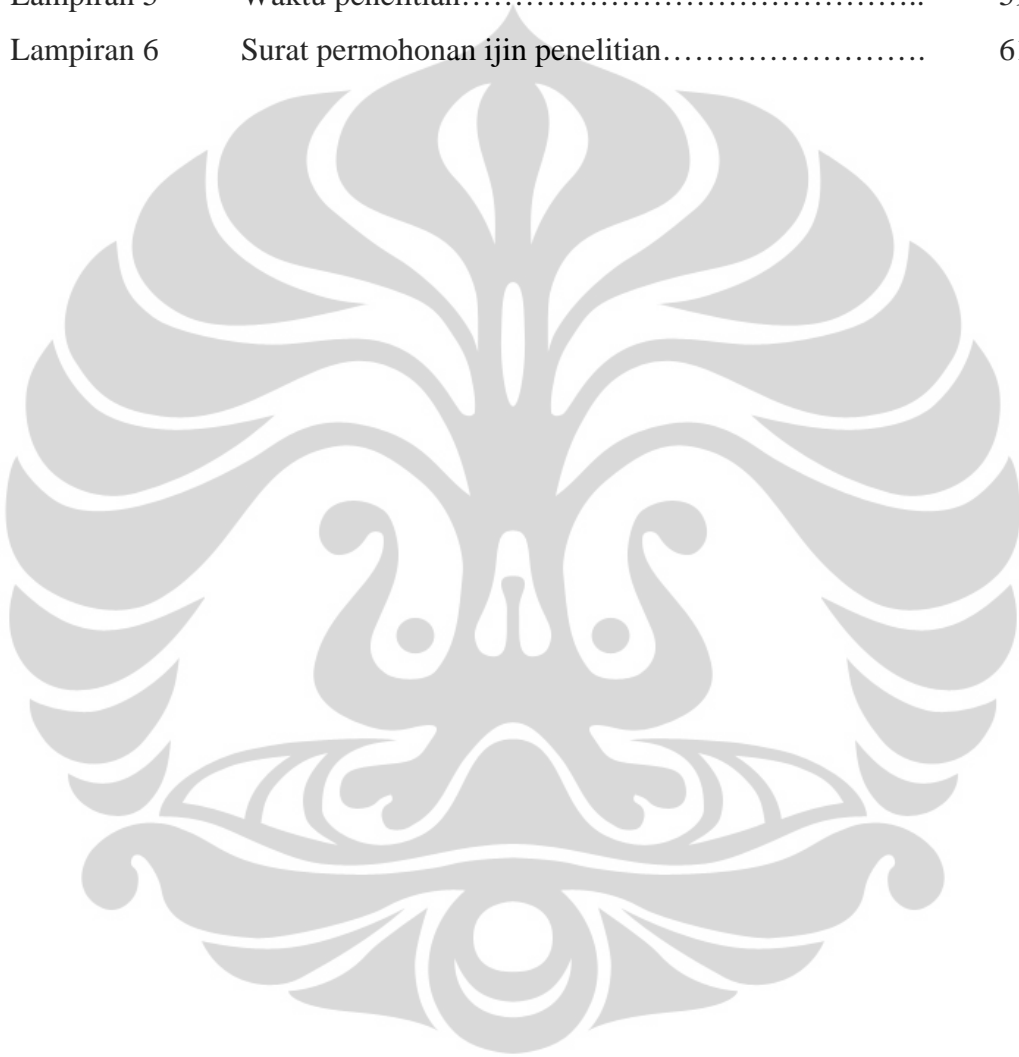
DAFTAR SKEMA

| | | |
|-------------|---------------------------------|----|
| Skema 3.1.1 | Kerangka kerja penelitian | 16 |
|-------------|---------------------------------|----|



DAFTAR LAMPIRAN

| | | |
|------------|--|----|
| Lampiran 1 | Lembar permohonan menjadi responden..... | 49 |
| Lampiran 2 | Lembar persetujuan menjadi responden | 51 |
| Lampiran 3 | Kuisisioner penelitian | 52 |
| Lampiran 4 | Biodata peneliti..... | 58 |
| Lampiran 5 | Waktu penelitian..... | 59 |
| Lampiran 6 | Surat permohonan ijin penelitian..... | 61 |



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan dan mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Bentuk pelayanan ini bersifat sosio ekonomi yaitu suatu usaha yang meskipun bersifat sosial namun diusahakan agar bisa mendapatkan surplus keuntungan dengan cara pengelolaan yang profesional dengan memperhatikan prinsip ekonomi (Djododibroto, 1997)

Rumah sakit juga merupakan tempat yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar spesialisik dan subspecialistik, serta memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau kepada masyarakat, dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Menkes, 1992). Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan asuhan keperawatan oleh perawat.

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang telah lulus dari pendidikan perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan/atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya (Depkes RI, 2002). Perawat juga merupakan salah satu komponen yang mempunyai peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit lebih jauh lagi perawat merupakan staf kesehatan yang mempunyai intensitas interaksi yang paling tinggi dengan pasien dan keluarga dalam memberikan pelayanan kesehatan. Intensitas yang tinggi antara pasien dan keluarga terutama pasien yang sulit dan kompleks merupakan salah satu pemicu timbulnya stres kerja pada perawat.

Situasi-situasi yang dapat mencetuskan kondisi stres diantaranya beban kerja perawat yang tinggi, resiko terkena infeksi, shift kerja, faktor keluarga, tempat tinggal yang jauh dari rumah sakit, kemacetan lalu lintas, dan fasilitas rumah sakit

yang dirasa masih kurang memadai. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Mc. Garth et al. (1989) di Inggris yang menemukan persentase tentang stres kerja dalam bidang keperawatan yakni : 67% responden menyatakan waktu tidak mencukupi untuk melakukan tugas secara memuaskan, 54 % menyatakan rasio antara pelayanan dan sumber-sumber, 46% batas waktu ditentukan orang lain.

Rumah Sakit Paru Dr. M Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor (RSPG) merupakan rumah sakit milik pemerintah yang awalnya khusus mengobati pasien dengan penyakit paru-paru, tetapi sejak tahun 2004 RSPG telah melayani pasien-pasien umum. Perubahan status RSPG mengakibatkan kenaikan jumlah pasien yang secara tidak langsung menuntut peningkatan pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang keperawatan sehingga dapat meningkatkan beban kerja perawat. RSPG merupakan rumah sakit dengan tingkat infeksi yang cukup tinggi terutama dalam hal infeksi TB Paru sehingga resiko tertular sangat tinggi pula sehingga dapat memicu terjadinya stres kerja.

Hasil wawancara dengan beberapa perawat rawat inap yang bertugas di RSPG pada bulan Oktober 2011, diketahui bahwa perawat merasa beban kerja yang sangat banyak yaitu : (1) perawat harus melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien, (2) melakukan pencatatan dan dokumentasi asuhan keperawatan pasien, (3) mengurus administrasi pasien, (4) bekerja dengan sistem *shif*, (5) membawa pasien untuk tindakan operasi, pemeriksaan radiologi dan sebagainya, (6) bekerja di tempat dengan resiko penularan infeksi yang sangat tinggi (7) letak geografis yang berada di daerah wisata sehingga sering berhadapan dengan kemacetan lalu lintas. Kondisi tersebut diatas merupakan yang dapat memicu terjadinya stres kerja. Lebih jauh lagi, perawat sering berhadapan dengan situasi yang menyebabkan terjadinya stres.

Stres yang berkepanjangan dapat berdampak pada aspek dan sistem tubuh seseorang. Stres berdampak pada emosional, kognitif, fisiologis, dan perilaku.

Universitas Indonesia

Dampak secara emosional meliputi cemas, depresi, tekanan fisik, dan psikologis (Perry & Potter, 2005). Dampak kognitif berakibat pada penurunan konsentrasi, peningkatan distraksi, dan berkurangnya kapasitas memori jangka pendek. Dampak terhadap psikologis berakibat pada pelepasan *epinefrin* dan *norepinefrin*, *penonaktifan* sistem pencernaan, nafas cepat, peningkatan denyut jantung, dan konstriksi pembuluh darah. Dampak pada perilaku misalnya meningkatkan ketidakhadiran kerja, mengganggu pola tidur, dan mengurangi kualitas pekerjaan (Eysenck, 2009).

Stres yang terjadi pada perawat di ruang rawat inap apabila tidak ditangani dengan tepat dapat menimbulkan penyakit fisik, psikologis dan dapat mempengaruhi kinerja perawat terhadap pelayanan kepada pasien. Kondisi ini baik secara langsung maupun tidak langsung dapat berpengaruh terhadap pandangan pasien maupun keluarga terhadap rumah sakit yang dapat merugikan rumah sakit itu sendiri. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap khususnya di Rumah Sakit Paru Dr.M Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor.

1.2 Perumusan Masalah

Setiap orang mengalami stres dari waktu ke waktu salah satunya yaitu perawat. Perawat mengalami stres kerja akibat tuntutan pekerjaannya. Situasi-situasi yang dapat mencetuskan kondisi stres kerja pada perawat diantaranya beban kerja perawat yang tinggi, resiko terkena infeksi, shift kerja, faktor keluarga, tempat tinggal yang jauh dari rumah sakit, kemacetan lalu lintas, dan fasilitas rumah sakit yang dirasa masih kurang memadai. Penelitian Simanjorang (2008) telah menemukan bahwa 59,6% tingkat stres kerja perawat di RSUD Pringadi Medan termasuk kategori stres kerja sedang. Tanpa disadari oleh perawat stres kerja dapat menyebabkan gangguan secara fisik maupun psikologis. Stres kerja pada tingkatan yang lebih lanjut dapat menimbulkan penyakit bahkan kematian

seseorang. Penelitian ini akan mempelajari tentang gambaran stres kerja di RSPG Cisarua Bogor.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat stres terhadap perawat ruang rawat inap di RSPG Cisarua Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini diantaranya :

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik perawat ruang rawat inap di RSPG Cisarua Bogor yang meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan formal dan masa kerja.
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat stres yang dialami perawat ruang rawat inap di RSPG Cisarua Bogor
- 1.3.2.3 Mengidentifikasi tingkat stres kerja yang dialami perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor berdasarkan karakteristik yang meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan formal dan masa kerja.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini :

1.4.1 Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut dalam kerangka stres kerja pada berbagai pekerjaan lainnya. Manfaat lain dari penelitian ini adalah sebagai bahan informasi dan pengembangan keilmuan yang berkelanjutan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia pada penelitian sejenis.

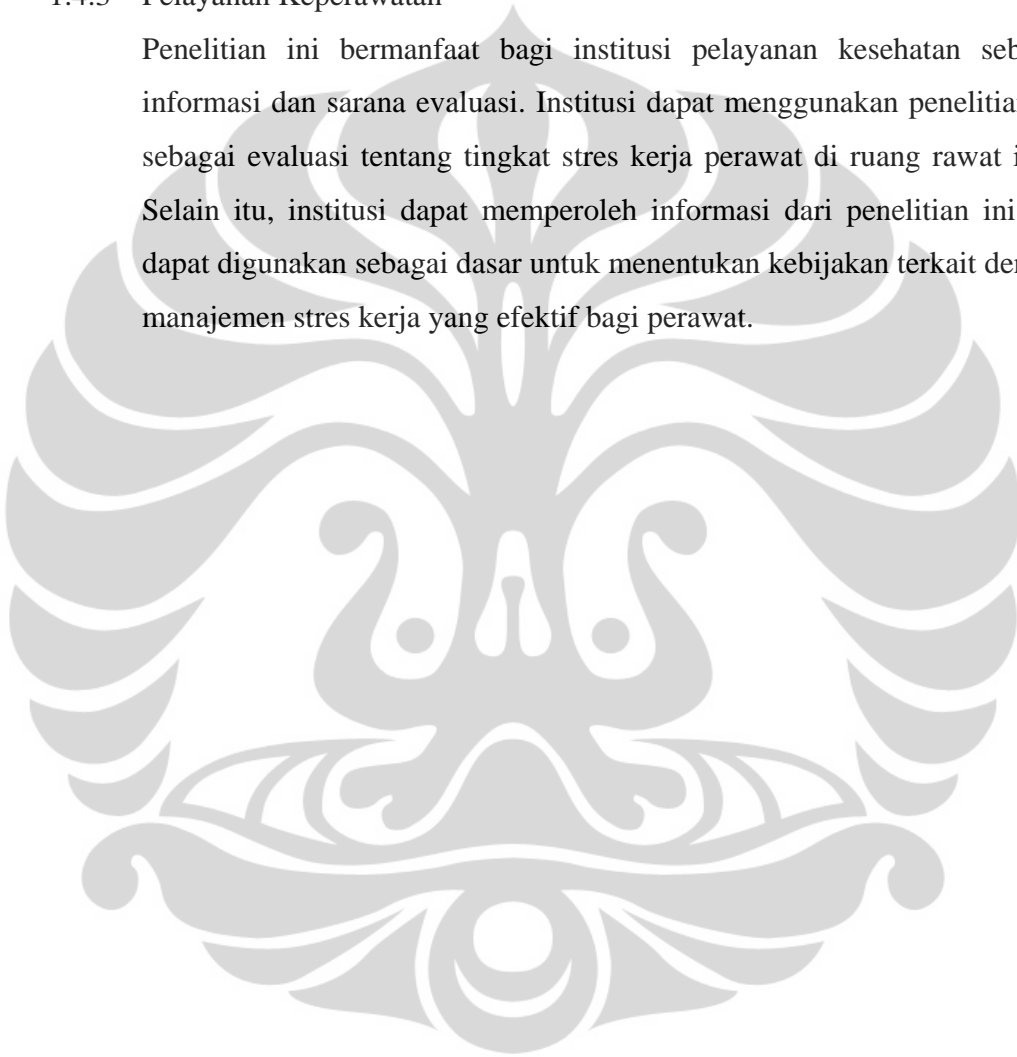
Universitas Indonesia

1.4.2 Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam mengembangkan pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan beragam karakteristik terutama pada dunia keperawatan.

1.4.3 Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat bagi institusi pelayanan kesehatan sebagai informasi dan sarana evaluasi. Institusi dapat menggunakan penelitian ini sebagai evaluasi tentang tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap. Selain itu, institusi dapat memperoleh informasi dari penelitian ini dan dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan kebijakan terkait dengan manajemen stres kerja yang efektif bagi perawat.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 LANDASAN TEORI

Bagian ini menjelaskan landasan teori tentang stres kerja. Landasan teori merupakan penjelasan teori dan konsep yang menjadi dasar penelitian.

2.1.1 Stres Kerja

2.1.1.1 Definisi Stres

Stres adalah segala situasi dimana tuntutan non spesifik mengharuskan seseorang individu untuk berespon atau melakukan tindakan (Selye, 1976 dalam Potter & Perry, 2005). Stres adalah ketegangan psikologis atau fisik yang diakibatkan oleh keadaan fisik, emosi, sosial, ekonomi, atau pekerjaan, kejadian atau pengalaman yang sulit untuk diatur (Colman, 2001 dalam Eysenck, 2009). Berdasarkan referensi tersebut peneliti menyimpulkan bahwa stres adalah respon dari individu terhadap stimulus di sekitarnya.

2.1.1.2 Definisi Stres kerja

Lingkungan kerja merupakan salah satu stimulus yang dapat memicu terjadinya stres. Stres kerja merupakan respon psikologis individu terhadap tuntutan di tempat kerja yang menuntut seseorang untuk beradaptasi dalam mengatasinya. Spears (2008) mendefinisikan stres kerja sebagai reaksi seseorang terhadap tekanan yang berlebihan atau tuntutan di tempat kerja yang bersifat merugikan. Stres kerja juga dijelaskan sebagai proses psikologis yang terjadi sebagai konsekuensi dari perilaku atau kejadian-kejadian pada lingkungan kerja dan menimbulkan akibat-akibat khusus secara psikologis, fisiologis, dan perilaku individu (Gibson, 2000). Peneliti menyimpulkan bahwa stres kerja merupakan respon seseorang terhadap tuntutan dari pekerjaannya.

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stres pada seseorang, diantaranya :

2.1.2.1 Jenis kelamin

Penelitian di Amerika Serikat menyatakan bahwa wanita cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan pria. Secara umum wanita mengalami stres 30% lebih tinggi dari pada pria (Gunawati et al, 2006). Pada wanita stres dapat muncul akibat kewanitaannya secara umum sebagai akibat sampingan dari keadaan dan perubahan biologis, psikologis dan sosialnya (Darmono, 1985:1096-1099, dalam Sarwono dan Purwono 2006). Matud (2004) meneliti perbedaan jenis kelamin dalam mengatasi stres dalam suatu sampel dari 2.816 orang (1.566 perempuan dan 1250 laki-laki) antara 18 dan 65 tahun, dengan berbagai karakteristik sosiodemografi. Hasil yang didapatkan bahwa setelah disesuaikan variabel sosiodemografi, menunjukkan bahwa nilai perempuan secara signifikan lebih tinggi daripada laki-laki dalam stres kronis. Hasil studi ini menunjukkan bahwa perempuan lebih menderita stres daripada laki-laki dan gaya mengatasi emosi lebih terfokus daripada laki-laki.

2.1.2.2 Usia

Schultz dan Schultz (2003) dalam penelitian yang berjudul *The Effects of Age on Stress Levels and Its Affect on Overall Performance* mengemukakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara usia individu dengan stres.

2.1.2.3 Tingkat pendidikan

Penelitian yang dilakukan Grzywacz (2004) dengan mewawancarai sampel sebanyak 1.031 orang dewasa setiap hari selama delapan hari mengenai tingkat stres dan

kesehatan mereka. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dilaporkan bahwa orang tanpa ijazah sekolah tinggi mengalami stres sebesar 30 persen, orang dengan tingkat sekolah menengah dilaporkan stres sebesar 38 persen, dan orang-orang dengan gelar perguruan tinggi atau sarjana dilaporkan stres sebesar 44 persen.

2.1.2.4 Penyakit yang diderita

Leidy (1989) dalam penelitian yang berjudul *A physiological analysis of stress and chronic illness* mengemukakan bahwa individu dengan penyakit kronis berisiko mengalami distress simptomatik akut dan atau eksaserbasi dari penyakit tersebut sebagai respon terhadap stres. Selain itu, Shelley dan Pakenham (2004) dalam penelitian yang berjudul *External health locus of control and general self-efficacy: Moderators of emotional distress among university students* menguraikan bahwa individu dengan penyakit kronik lebih stres daripada individu dengan penyakit akut.

2.1.2.5 Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi yang rendah berhubungan dengan beban stres kronik seperti kepadatan, kejahatan, polusi suara, diskriminasi, dan berbagai stresor lainnya sehingga menyebabkan stres kronik (Baum, Garofalo, dan Yali, 1999).

2.1.2.6 Beban kerja

Retnani (2001:61) dalam Sarwono dan Purwono (2006) melakukan penelitian tentang stres kerja pada perawat yang sudah menikah ditinjau dari perbedaan waktu kerja. Dalam penelitian tersebut dilaporkan bahwa terdapat perbedaan stres kerja pada perawat wanita yang sudah menikah yang bekerja pada siang hari dengan yang bekerja pada malam hari.

2.1.3 Sumber Stres Kerja

Rice (1999) mengemukakan beberapa sumber yang dapat mengakibatkan stres kerja, antara lain :

2.1.3.1 *Physical danger*, yaitu sumber potensial yang dapat mengakibatkan stres kerja terutama saat pekerja menghadapi kemungkinan terluka. Pekerja yang berada pada pekerjaan yang darurat misalnya polisi, pemadam kebakaran, dan tentara memiliki kemungkinan mengalami stres kerja. Koping yang sukses pada pekerja tersebut tergantung dari perasaan mampu pekerja atau keahlian pekerja untuk mengatasi keadaan yang gawat atau darurat.

2.1.3.2 *Shift work* adalah salah satu sumber stres kerja. *shift work* dapat mengakibatkan terganggunya pola tidur, ritme *neurophysiological*, metabolisme tubuh dan efisiensi mental. Reaksi tersebut terjadi karena terganggunya *circadian rythem*, yaitu tipe jam biologis tubuh.

2.1.3.3 Ambiguitas peran (*role ambiguity*). Ambiguitas peran adalah sumber dari stres kerja yang banyak terjadi terutama dalam struktur organisasi yang besar. Ini terjadi karena peran menunjukkan ekspektasi sosial yang akan ditunjukkan individu pada perilakunya saat individu tersebut menduduki posisi yang jelas. Ambiguitas peran terjadi saat seseorang tidak tahu apa yang diharapkan manajemen untuk dilakukan. Efek dari ambiguitas peran ini meliputi rendahnya performansi kerja, tingginya kecemasan, dan adanya motivasi untuk meninggalkan perusahaan (Moch et al dalam Rice, 1999).

2.1.3.4 *Interpersonal stress*. Rendahnya hubungan interpersonal individu dapat mengakibatkan stres kerja. Hubungan interpersonal dibutuhkan oleh pekerja. Jaringan sosial meliputi dukungan dari pekerja lain, manajemen, keluarga dan teman dapat menurunkan ketegangan (Fisher dalam Rice, 1999).

2.1.3.5 Perkembangan karir. Stres kerja dapat diakibatkan oleh ketidaktersediaannya kebutuhan karir oleh pekerja, dimana penelitian mengenai stres kerja mengatakan bahwa seseorang membawa harapan spesifik terhadap pekerjaannya, harapan mengenai hal-hal yang berlalu begitu cepat, atau terus menerus dan berharap akan adanya kemajuan. Empat faktor yang sangat dekat dengan stres kerja dalam pengembangan karir adalah tidak adanya kesempatan mendapat promosi, promosi yang berlebihan (*over promotion*), pengamanan terhadap pekerjaan, dan ambisi yang bersifat frustrasi.

2.1.3.6 Struktur organisasi. Struktur organisasi dapat mengakibatkan stres kerja, pekerja biasanya mengalami permasalahan dengan struktur yang tidak jelas, ketidakstabilan politik dalam organisasi dan ketidakmampuan supervisi dalam manajemen.

2.1.3.7 Hubungan antara keadaan rumah dan pekerjaan, masalah pribadi pekerja dirumah dapat mengakibatkan stres kerja di lingkungan tempatnya bekerja.

2.1.3.8 Kebosanan dan situasi yang monoton, situasi yang membosankan dan monoton dapat mengakibatkan stres kerja. Tiga hal yang menjadi diskusi berhubungan dengan stres kerja adalah pekerja menerima pekerjaan mereka sebagai sesuatu yang membosankan, monoton dan dilakukan berulang-ulang.

2.1.3.9 *Technostress*. Teknologi dapat menjadi sumber stres bagi pekerja saat pekerja merasakan kondisi dari ketidakmampuan mereka atau organisasinya untuk beradaptasi dengan teknologi yang baru.

Berdasarkan dari beberapa definisi dari sumber maka penulis dapat menyimpulkan bahwa sumber stres dapat berasal dari dalam diri individu dan berasal dari luar individu.

2.1.4 Respon

Saat timbul stres manusia merespon terhadap stressor yang ada dengan cara mempertahankan diri. Stuart dan Laraia (2005) berpendapat bahwa ada empat respon terhadap stres, yang meliputi respon kognitif, afektif, fisiologis, perilaku, dan sosial. Respon kognitif mengacu pada komitmen, menantang, dan kontrol. Respon afektif mengacu pada timbulnya perasaan terhadap stres yang meliputi rasa gembira, sedih, takut, marah, penerimaan, ketidakpercayaan, pengharapan, atau kaget. Respon fisiologis mencerminkan interaksi beberapa aksis *neuroendokrin* meliputi hormon pertumbuhan, *prolaktin*, *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH), *luteinizing* dan *follicle stimulating hormone*, *thyroid stimulating hormone*, *vasopressin*, *oksitosin*, *insulin*, *epinefrin*, *norepinefrin* dan berbagai *neurotransmitter* di dalam otak. Respon perilaku merupakan hasil dari respon fisiologis dan emosional, dan juga analisis kognitif individu terhadap situasi stres. Respon sosial terkait dengan pencarian arti, atribusi sosial dan perbandingan sosial.

Martin (1938) dalam Gunawan (2007) mengemukakan konsep *psikoneuroimunologi* yaitu status emosi menentukan fungsi sistem kekebalan, dan stres dapat meningkatkan kerentanan tubuh terhadap infeksi dan karsinoma. Karakter, perilaku, pola coping dan status emosi berperan pula pada modulasi sistem imun.

Stresor pertama kali ditampung oleh pancaindera dan diteruskan ke pusat emosi yang terletak di sistem saraf pusat. Dari sini, stres akan dialirkan ke organ tubuh melalui saraf otonom. Organ yang antara lain dialiri stres adalah kelenjar hormon dan terjadilah perubahan keseimbangan hormon, yang selanjutnya akan menimbulkan perubahan fungsional berbagai organ target. Beberapa peneliti membuktikan stres telah menyebabkan perubahan *neurotransmitter neurohormonal* melalui berbagai aksis seperti HPA (*Hypothalamic-Pituitary Adrenal Axis*). Pada interaksi HPA

tersebut akan membentuk hormon kortisol oleh ACTH yang apabila terjadi peningkatan akan mengakibatkan terjadinya peningkatan sintesis *imunoglobulin*, penurunan populasi sel PMN, *leukosit*, dan makrofag dalam darah tepi, kelebihan *kortisol* juga memberikan *euphoria*, namun jika terjadi dalam waktu jangka panjang akan terjadinya gangguan psikologik seperti emosi labil, mudah tersinggung, dan depresi, dan sebagian dapat terjadi pula gangguan kognisis seperti ganggian memori dan konsentrasi (Soleh, 2005).

2.1.5 Gejala Dan Tanda-Tanda Stres

Gejala dan tanda stres dibagi menjadi tiga gejala yakni : gejala fisik, gejala psikologis dan perilaku (Terry Beehr dan Newman, 1987).

2.1.5.2 Gejala fisik; meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, meningkatnya sekresi *adrenalin* dan non *adrenalin*, gangguan lambung, mudah terluka, kematian, mudah lelah secara fisik, gangguan pernafasan, sering berkeringat, gangguan kulit, kepala pusing, migraine, kanker, ketegangan otot dan sulit tidur

2.1.5.3 Gejala Psikologi; kecemasan, ketegangan, bingung, marah, sensitif, memendam perasaan, komunikasi tidak efektif, menurunnya fungsi intelektual, mengurung diri, ketidakpuasan kerja, depresi, kebosanan, lelah mental, mengasingkan diri, kehilangan konsentrasi, kehilangan spontanitas dan kreativitas, kehilangan semangat hidup, menurunnya harga diri dan kepercayaan diri.

2.1.5.4 Gejala Perilaku; menunda atau menghindari pekerjaan, penurunan prestasi dan produktivitas, minuman keras dan mabuk, perilaku sabotase, sering mangkir kerja, makan yang tidak normal, kehilangan nafsu makan, ngebut di jalan, meningkatnya agresivitas dan kriminalitas,

penurunan hubungan interpersonal dan teman serta kecenderungan bunuh diri.

Menurut Robbins (2003) mengemukakan tentang gejala-gejala stres kerja meliputi : Gejala fisiologis, seperti meningkatnya laju detak jantung dan pernafasan, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan sakit kepala, dan menyebabkan serangan jantung. Gejala psikologis seperti ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan dan suka menunda nunda. Gejala perilaku, seperti perubahan dalam produktivitas, absensi, perubahan dalam kebiasaan makan, meningkatnya merokok, konsumsi alkohol, bicara cepat, gelisah dan gangguan tidur.

Berdasarkan uraian diatas dapat di simpulkan bahwa stres kerja adalah gejala fisik, gejala psikologi dan gejala perilaku yang dialami individu sebagai respon terhadap lingkungannya.

2.1.6 Tingkatan Stres Kerja

Gangguan stres biasanya timbul secara lamban, tidak jelas kapan mulainya dan seringkali kita tidak menyadari. Situasi stres ringan biasanya tidak mengakibatkan kerusakan fisiologis kronis, tetapi stres sedang dan berat dapat menimbulkan resiko penyakit medis atau memburuknya penyakit kronis (Leidy et al., 1990 dalam Potter & Perry, 2005)

2.1.6.1 Stres ringan

Adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, keritikan dari atasan. Situasi ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam.

2.1.6.2 Stres sedang

Berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya, perselisihan yang tidak

terselesaikan dengan rekan kerja, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga.

2.1.6.3 Stres berat

Adalah situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan perkawinan terus menerus, kesulitan financial yang berkepanjangan, dan penyakit fisik jangka panjang. Makin sering dan makin lama situasi stres, makin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan.

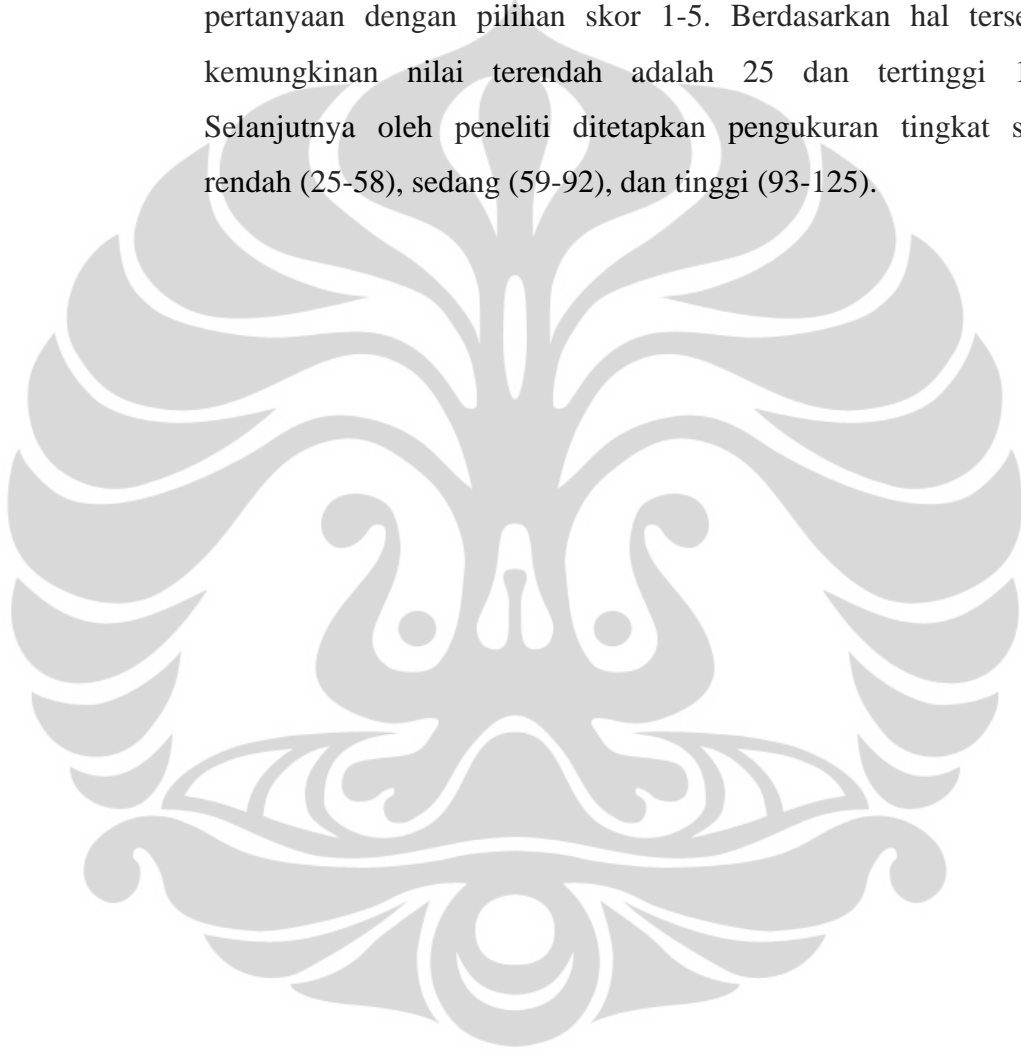
2.1.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres Kerja

Pada penjelasan ahli-ahli mengenai sumber stres di atas, disebutkan beberapa faktor sebagai sumber stres yang dapat mengakibatkan respons negatif pada pekerja, namun apakah faktor-faktor ini mengarah ke stres yang aktual bergantung pada perbedaan individual seperti pengalaman kerja dan kepribadian pekerja (Robbins, 2008). Ahli lain yang mengemukakan faktor individual sebagai mediator yang dapat mempengaruhi stres kerja adalah Widyastuti (1999) yang mengatakan bahwa faktor individual yang mempengaruhi stres kerja meliputi pertentangan antara karier dan tanggung jawab keluarga, status ekonomi, kurangnya penghargaan dan pengakuan kerja, kejenuhan, kebosanan dan konflik dengan rekan kerja. Berdasarkan kutipan sumber di atas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi stres bergantung pada diri individual itu sendiri.

2.1.8 Pengukuran Tingkat Stres

Setiap individu memiliki tingkatan stres yang berbeda beda tergantung dari stressor yang dihadapi. Pengukuran skala pun diperlukan untuk mengetahui sejauh mana tingkatan stres yang dihadapi oleh seseorang.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrument penelitian OSI-RTM (*Occupational Stress Inventory-Revised Edition*) oleh (Osipow & Spokane, 1998) yang telah dimodifikasi penggunaannya dan telah diuji validitas dan reabilitas dengan skor total item minimum $r = 0,2$ oleh Novianita (2008). Pertanyaan yang diajukan untuk mengukur tingkat stres sebanyak 25 pertanyaan dengan pilihan skor 1-5. Berdasarkan hal tersebut kemungkinan nilai terendah adalah 25 dan tertinggi 125. Selanjutnya oleh peneliti ditetapkan pengukuran tingkat stres rendah (25-58), sedang (59-92), dan tinggi (93-125).



BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

Dalam bab ini diuraikan tentang kerangka konsep penelitian dan definisi operasional untuk membantu mempermudah memahami masing-masing variabel penelitian.

3.1 KERANGKA KERJA

Kerangka konsep merupakan landasan berfikir dalam melakukan penelitian yang dikembangkan berdasarkan teori. Variabel yang akan diteliti adalah stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor.

Skema 3.1.1

Kerangka kerja Penelitian

Faktor faktor yang mempengaruhi stres kerja

Stressor Eksternal:

- Hubungan interpersonal
- Beban kerja yang tinggi
- Resiko tertular penyakit

Stressor Internal:

- Masalah keluarga
- Pendapatan
- Kurang tidur
- Usia
- Penyakit
- Konflik intrapersonal

Tingkat stres kerja

Tinggi
Sedang
Rendah

Keterangan :

———— variabel yang diteliti

- - - - variabel yang tidak diteliti

3.2 DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional masing-masing variabel dijelaskan dalam tabel berikut ini :

Tabel 3.2.1
Definisi operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|--------------------------------|--|---|---------------------------------------|------------|
| Karakteristik Responden | | | Isian kuisisioner | |
| Umur | Umur responden dalam tahun pada saat penelitian berlangsung | Kuisisioner bagian karakteristik responden | Dihitung dalam tahun | Interval |
| Status perkawinan | Status perkawinan adalah pernyataan responden terhadap status perkawinan | Mengisi kuisisioner karakteristik responden | 1. Menikah 2. Belum menikah | Ordinal |
| Jenis Kelamin | Jenis kelamin adalah ciri khas yang dibawa responden sejak lahir | Mengisi kuisisioner karakteristik responden | 1. Laki-laki 2. Perempuan | Nominal |
| Tingkat Pendidikan | Tingkat pendidikan adalah pendidikan | Mengisi kuisisioner karakteristik responden | 1.SPK 2. D3 3. S1 4. Lainnya | Ordinal |

| | | | | |
|--------------------------------|--|--|---|---------|
| | | terakhir yang dijalani responden | | |
| Masa Kerja | Masa kerja adalah masa waktu responden bekerja sebagai perawat | Mengisi kuisisioner karakteristik responden | 1. 6 bulan – 3 tahun 2. 4 – 6 tahun 3. 7 – 10 tahun 4. > 10 tahun | Ordinal |
| Tingkat stres kerja | Tahapan stres seseorang yang mempengaruhi respon terhadap penanganan stres tersebut | Kuisisioner <i>OSI-RTM</i> (<i>Occupational Stress Inventory-Revised Edition</i>) | Tingkat stres rendah (25-58), sedang (59-92), dan tinggi (93-125). | Ordinal |

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menguraikan desain penelitian, populasi dan sampel, tempat penelitian, waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpul data, prosedur pengumpulan data dan analisis data.

4.1 Desain Penelitian

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). Peneliti menggunakan desain deskriptif karena bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang tingkat stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RS Paru Dr. M Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor (RSPG).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Sastroasmoro et al., 2008 dalam Chotimah, 2009). Populasi dari penelitian ini adalah perawat yang bekerja di instalasi rawat inap RSPG Cisarua Bogor dengan jumlah perawat 101 orang.

4.2.2 Sampel

4.2.2.1 Metode pengambilan sampel

Tipe pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobably sampling* dimana tidak semua anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel penelitian (Hastono & Sabri, 2010). Cara yang akan digunakan yaitu *quota sampling*. Pada *quota sampling* peneliti menetapkan jumlah sampel yang digunakan yaitu sebanyak 80

responden lalu mencari sampel sampai jumlah quota tersebut terpenuhi (Hastono & Sabri, 2010). Peneliti menggunakan cara ini untuk mempermudah pengampilan data karena *shift work* pada perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor yang bersedia menjadi responden.

4.2.2.2 Besar sampel

Berikut rumus yang dipakai untuk menentukan besarnya sampel (Rumus *Sloven*) :

$$n = \frac{N}{N(d^2)+1}$$

Total populasi perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor berjumlah 101 orang perawat. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus *sloven* populasi yang harus di ambil adalah 80 perawat. Dari 83 kuisisioner yang disebarkan didapatkan 80 responden yang dapat digunakan dan 3 *drop out*. Data responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 8 sampai dengan 26 Mei 2012. Tanggal 20 April 2012 dimulai dengan memasukan surat izin penelitian ke RSPG Cisarua Bogor, tanggal 26 April 2012 peneliti sudah bisa melakukan penelitian.

4.3.2 Tempat

Penelitian ini sudah dilaksanakan di instalasi rawat inap yang meliputi Ruang Kelas VIP, Kelas I Kelas II dan Kelas III RSPG Cisarua Bogor. Ruang rawat inap dipilih karena besarnya jumlah pasien yang di rawat dengan berbagai macam kasus penyakit, sehingga tingkat stres akan bervariasi tergantung respon individu. Penelitian ini dilaksanakan di tempat peneliti bekerja sehingga lebih efektif untuk waktu dan biaya.

4.4 Etika Penelitian

Penelitian telah dilakukan dengan melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Oleh karena itu peneliti memahami prinsip-prinsip etika penelitian supaya tidak melanggar hak-hak otonomi manusia yang juga menjadi klien (Nursalam, 2008).

Terdapat empat prinsip utama dalam etik keperawatan, meliputi:

- 4.4.1 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 yang lengkap dan mempertimbangkan dengan baik, subjek kemudian

menentukan apakah akan ikut serta atau menolak sebagai subjek penelitian yang tertuang dalam pelaksanaan *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian.

Peneliti melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan *informed consent* antara lain :

- 4.4.1.1 Memberikan formulir persetujuan yang telah ditandatangani oleh subjek penelitian
 - 4.4.1.2 Memberikan penjelasan langsung kepada subjek mencakup seluruh penjelasan tertulis dalam formulir *informed consent* (lampiran 1) dan penjelasan lain yang diperlukan untuk memperjelas pemahaman subjek tentang penelitian (lampiran 2).
 - 4.4.1.3 Memberikan kesempatan kepada subjek untuk bertanya tentang aspek – aspek yang belum dipahami dari penjelasan peneliti dan menjawab seluruh pertanyaan subjek dengan terbuka.
 - 4.4.1.4 Memberikan waktu kepada subjek untuk menentukan pilihan mengikuti atau menolak ikut serta sebagai subjek penelitian
 - 4.4.1.5 Meminta subjek untuk menandatangani formulir *informed consent*, jika subjek menyetujui ikut serta dalam penelitian.
- 4.4.2 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.
- 4.4.3 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

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

4.4.4 *Informed consent*

Lembar ini diberikan kepada responden untuk ditandatangani setelah sebelumnya diberikan penjelasan prosedur penelitian, keuntungan dan kerugian bagi responden, serta manfaat penelitian. Tidak ada unsur paksaan bagi responden yang ingin bergabung atau menarik diri dari penelitian ini. Selama penelitian berlangsung responden mempunyai hak untuk mengikuti penelitian ini sampai selesai, atau menghasilkan keikutsertaannya dalam penelitian ini meskipun kegiatan penelitian belum selesai.

4.5 Alat dan Prosedur Pengumpulan Data

4.5.1 Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (lampiran 3). Kuesioner yaitu pertanyaan terstruktur dimana responden dapat memberikan jawaban sesuai petunjuk yang ada. Lembar kuesioner terdiri dari dua bagian. Bagian pertama berisi tentang data demografi responden meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan formal dan masa kerja.

Bagian kedua merupakan kuisisioner untuk menguji tingkat stres seseorang. penelitian ini menggunakan kuisisioner OSI-RTM (*Occupational Stress Inventory-Revised Edition*) oleh (Osipow &

Spokane, 1998) yang telah dimodifikasi penggunaannya dan telah diuji validitas dan reabilitas dengan skor total item minimum $r = 0,2$ oleh Novianita (2008). Pertanyaan yang diajukan untuk mengukur tingkat stres sebanyak 25 pertanyaan dengan pilihan skor 1-5. Nilai terendah pada penelitian ini adalah 56 dan nilai tertinggi 97.

4.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melaksanakan penelitian terdapat beberapa tahapan prosedural yang harus dilakukan oleh peneliti. Prosedur yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut : Pertama-tama peneliti mengajukan izin untuk melaksanakan penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia kemudian peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian ke RSPG Cisarua Bogor. Setelah mendapatkan izin penelitian (lampiran 4), peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, meminta responden untuk membaca, memahami *inform consent*, dan menandatangani surat persetujuan, kemudian peneliti membagikan kuesioner kepada para responden dan menjelaskan cara pengisian. Pada tahap akhir lembar kuesioner yang telah terkumpul siap untuk dilakukan perhitungan dan dibuat analisis.

4.6 Pengolahan dan Analisis Data

4.6.1 Pengolahan Data

Peneliti melakukan tindakan pengolahan data setelah melakukan pengumpulan data pada responden. Pengolahan data terdiri dari lima tahapan yaitu *editing*, *coding*, *scoring*, *processing* dan *cleaning* (Hastono, 2010). Setelah melalui lima proses pengolahan data tersebut barulah data dapat diinterpretasikan.

Editing merupakan prosedur awal dalam pengolahan data. Pada tahap *editing* dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan

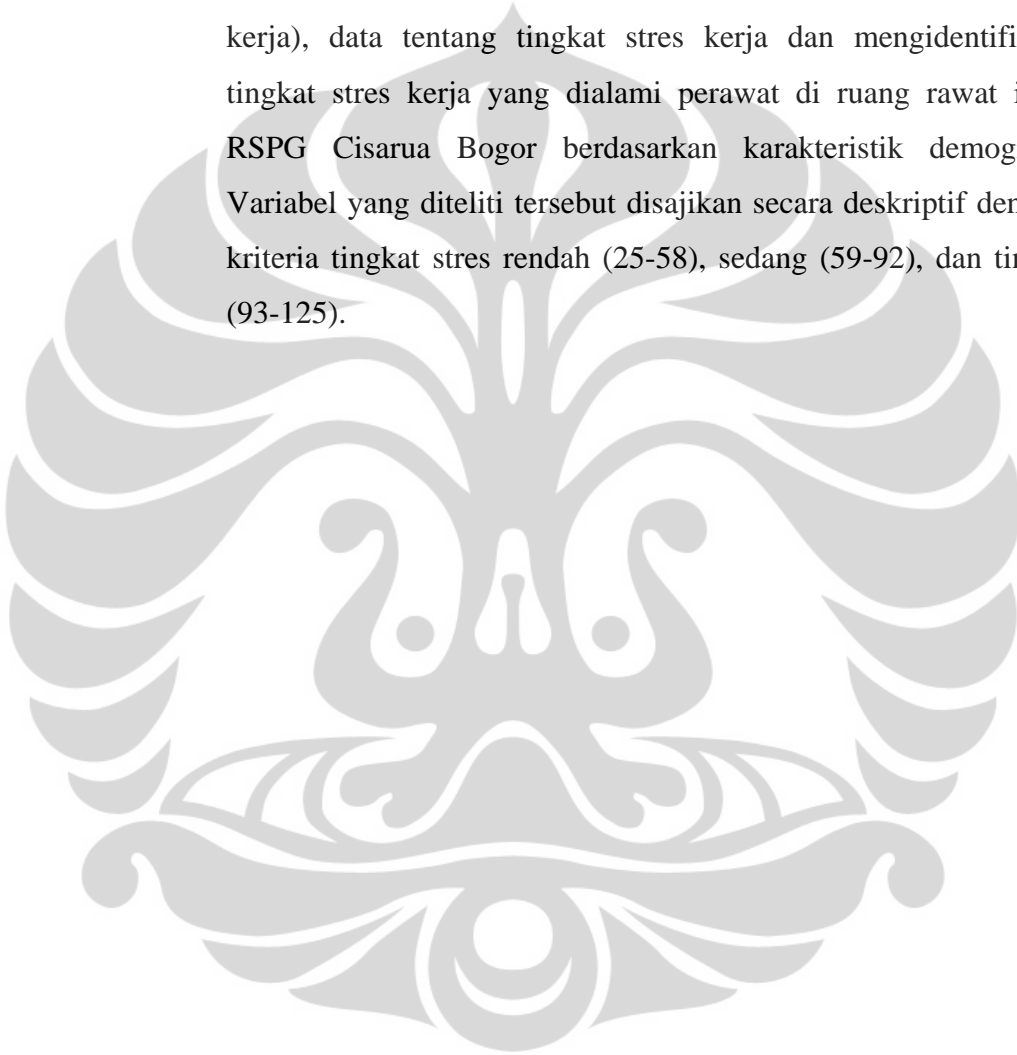
semua jawaban kuesioner (Hastono, 2010). Pada penelitian ini didapatkan 83 kuesioner yang dibagikan kepada responden dan 80 kuesioner yang dapat dilakukan pengolahan data sementara 3 kuesioner masuk kategori *drop out*. Pada proses ini dilakukan pemeriksaan kelengkapan data maka diperoleh 80 kuisisioner yang terkumpul.

Pada tahap kedua, data kuesioner dilakukan *coding* dan *scoring*. 80 data yang telah melalui *editing* dilakukan pengubahan data jawaban kedalam bentuk bilangan disesuaikan dengan nilai yang telah ditentukan. Pada tahap ini data jawaban akan berubah dalam bentuk bilangan untuk mempermudah melakukan pengolahan data dalam komputer. Saat *entery* data, pemberian kode dilakukan pada data kategorik seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan serta kuisisioner penelitian stres kerja dimana nilai 1 jika menurut responden tidak pernah, nilai 2 jika jarang, nilai 3 jika sering, nilai 4 jika hampir selalu dan nilai 5 apabila responden memberikan jawaban selalu.

Tahap ketiga yaitu *processing* dan *cleaning* data yang telah dilakukan *coding* dan *scoring*. Tahap *processing* merupakan tindakan memasukkan data dari 80 kuesioner yang telah dilakukan *coding* dan *scoring* kedalam aplikasi pengolahan data pada computer. Kemudian data diolah dengan melihat nilai proporsi masing-masing variable. Setelah itu data akan dilakukan *cleaning* yaitu pengecekan kesesuaian data pada komputer dengan nilai yang telah ditetapkan.

4.6.2 Analisis Data

Sampel penelitian dianalisis menggunakan analisis univariat, Tujuan analisis ini adalah untuk melihat distribusi frekuensi, besarnya proporsi dari variabel yang dikehendaki, yaitu variabel yang diteliti tersebut terdiri dari data demografi (jenis kelamin, umur, status perkawinan, tingkat pendidikan formal, dan masa kerja), data tentang tingkat stres kerja dan mengidentifikasi tingkat stres kerja yang dialami perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor berdasarkan karakteristik demografi. Variabel yang diteliti tersebut disajikan secara deskriptif dengan kriteria tingkat stres rendah (25-58), sedang (59-92), dan tinggi (93-125).



BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini dijelaskan hasil penelitian gambaran tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 8 sampai dengan 26 Mei 2012 dengan jumlah responden sebanyak 80 orang perawat. Hasil penelitian yang berupa data karakteristik perawat dan tingkat stres berdasarkan karakteristik perawat dianalisa dengan menggunakan analisa univariat.

5.1 Karakteristik Perawat

Pada bagian ini akan dijelaskan distribusi karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan dan masa kerja perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor.

5.1.1 Distribusi responden berdasarkan umur

Tabel 5.1.1.

Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012
(n = 80)

| VARIABEL | MINIMUM - MAKSIMUM | MEAN | STD. DEVIASI |
|----------|-----------------------|-------|-----------------|
| USIA | 22 – 56 | 29,76 | 7,107 |

Berdasarkan tabel 5.1.1 didapatkan data bahwa rata-rata usia perawat adalah 29,7 tahun dengan standar deviasi 7,107. Umur termuda adalah 22 tahun dan tertua adalah 56 tahun

5.1.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin



Diagram 5.1.2.

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 (n = 80)

Diagram 5.1.2 menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, di dapatkan hasil bahwa lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan yaitu 44 orang (55%) dibanding dengan responden laki-laki yaitu 36 orang (45%).

5.1.3 Distribusi responden berdasarkan status perkawinan



Diagram 5.1.3.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Ruang Rawat Inap RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 (n = 80)

Diagram 5.1.4. menunjukkan hasil analisis distribusi responden berdasarkan status perkawinan, sebagian besar responden dalam penelitian ini berstatus sudah menikah yaitu 60 orang (75%) sementara 20 orang (25%) responden berstatus belum menikah.

5.1.4 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan



Diagram 5.1.4.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Rawat Inap RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 (n = 80)

Berdasarkan diagram 5.1.4 diperoleh data berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa responden mempunyai pendidikan D3 sebanyak 77 orang (96%). Responden yang berpendidikan S1 sebanyak 2 orang (3%) dan responden yang mempunyai pendidikan SPK sebanyak 1 orang (1%).

5.1.5 Distribusi responden berdasarkan masa kerja



Diagram 5.1.5.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja di Ruang Rawat Inap RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 (n = 80)

Berdasarkan diagram 5.1.5 didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu 40 orang (50%) mempunyai masa kerja antara 6 bulan – 3 tahun. Selanjutnya, 20 orang (25%) responden mempunyai masa kerja > 10 tahun. Sementara itu, responden yang mempunyai masa kerja antara 7 – 10 tahun sejumlah 5 orang (6%).

5.2 Tingkat Stres Kerja Berdasarkan Karakteristik Perawat

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai tingkat stres kerja perawat berdasarkan tingkat stres kerja di RSPG Cisarua Bogor yang meliputi : umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan masa kerja.

5.2.1 Distribusi responden berdasarkan tingkat stres kerja



Diagram 5.2.1.

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 (n = 80)

Berdasarkan diagram pai diatas tingkat stres kerja perawat pada penelitian ini lebih banyak pada tingkat sedang yaitu 69 orang (86%). Sedangkan responden dengan tingkat stres kerja rendah berjumlah 4 orang (5%) dan stres kerja tingkat tinggi sejumlah 7 orang (9%).

5.2.2 Tingkat stres kerja perawat berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2.2.

Distribusi Tingkat Stres Kerja Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 (n = 80)

| Jenis Kelamin | Tingkat Stress Kerja | | | | | | Total | |
|------------------|----------------------|-----|--------|------|--------|------|-------|-----|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | F | % |
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Laki-Laki | 3 | 8,3 | 27 | 75 | 6 | 16,7 | 36 | 100 |
| Perempuan | 1 | 2,3 | 42 | 95,5 | 1 | 2,3 | 44 | 100 |
| Total | 4 | 5 | 69 | 86,2 | 7 | 8,8 | 80 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.2.3 didapatkan hasil bahwa terdapat 3 orang (8,3%) dari 36 responden laki-laki yang tingkat stres kerjanya rendah. Responden laki-laki dengan tingkat stres kerja sedang sebanyak 27 orang (75,%) dan 6 orang responden laki-laki (16,7%) dengan tingkat stres kerja tinggi. Dari 44 responden perempuan, tingkat stres kerja rendah sebanyak 1 orang (2,3%), sedangkan responden dengan tingkat stres kerja sedang sebanyak 42 orang (95,5%) dan responden dengan tingkat stres kerja tinggi sebanyak 1 orang (2,3%).

5.2.3 Tingkat stres kerja perawat berdasarkan status perkawinan

Tabel 5.2.3.

Distribusi Tingkat Stres Kerja Perawat Berdasarkan Status Perkawinan
di Ruang Rawat Inap RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 (n = 80)

| Status Perkawinan | Tingkat Stress Kerja | | | | | | Total | |
|----------------------|----------------------|-----|--------|------|--------|-----|-------|-----|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | F | % |
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Menikah | 4 | 6,7 | 54 | 90 | 2 | 3,3 | 60 | 100 |
| Belum Menikah | 0 | 0,0 | 15 | 75 | 5 | 25 | 20 | 100 |
| Total | 4 | 5 | 69 | 86,2 | 7 | 8,8 | 80 | 100 |

Hasil analisis data didapatkan hasil bahwa dari 60 orang responden yang sudah menikah, terdapat 4 orang (6,7%) yang tingkatan stres kerjanya rendah, 54 orang (90,0%) tingkat stres kerjanya sedang dan sisanya 2 orang responden (3,3%) dengan tingkat stress kerja yang tinggi. Sedangkan dari 20 responden yang belum menikah, tidak ada responden dengan tingkat stres kerja rendah, 15 orang (75,0%) stres kerja sedang dan sisanya terdapat 5 orang reponden (25,0%) dengan tingkat stres kerja tinggi.

5.2.4 Tingkat stres kerja perawat berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2.4.

Distribusi Stres Kerja Perawat Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Rawat Inap RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 (n = 80)

| Pendidikan | Tingkat Stress Kerja | | | | | | Total | |
|--------------|----------------------|-----|--------|------|--------|-----|-------|-----|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | F | % |
| | F | % | f | % | F | % | | |
| SPK | 0 | 0,0 | 1 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 100 |
| D3 | 4 | 5,2 | 66 | 85,7 | 7 | 9,1 | 77 | 100 |
| S1 | 0 | 0,0 | 2 | 100 | 0 | 0,0 | 2 | 100 |
| Total | 4 | 5 | 69 | 86,2 | 7 | 8,8 | 80 | 100 |

Dari tabel 5.2.5 dapat dijelaskan bahwa terdapat 1 orang yang berpendidikan SPK dan mempunyai tingkat stres kerja sedang. Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan D3 terdapat 77 orang. terdapat 4 orang (5,2%) responden mempunyai stres kerja rendah, 66 orang responden (85,7%) stres kerja sedang dan sisanya terdapat 7 orang responden (9,1%) dengan tingkat stres kerja tinggi. Sementara itu responden yang berpendidikan S1 terdapat 2 orang dengan tingkat stres kerja sedang.

5.2.5 Tingkat stres kerja perawat berdasarkan masa kerja

Tabel 5.2.5.

Distribusi Tingkat Stres Kerja Perawat Berdasarkan Masa Kerja di Ruang Rawat Inap RSPG Cisarua Bogor, Mei 2012 (n = 80)

| Masa Kerja | Tingkat Stress Kerja | | | | | | Total | |
|--------------------------|----------------------|-----|--------|------|--------|------|-------|-----|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | F | % |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| 6 Bulan – 3 Tahun | 3 | 7,5 | 32 | 80 | 5 | 12,5 | 40 | 100 |
| 4 – 6 Tahun | 0 | 0,0 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 15 | 100 |
| 7 – 10 Tahun | 0 | 0,0 | 5 | 100 | 0 | 0,0 | 5 | 100 |
| > 10 Tahun | 1 | 5 | 18 | 90 | 1 | 5 | 20 | 100 |
| Total | 4 | 5 | 69 | 86,2 | 7 | 8,8 | 80 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.2.6 didapatkan hasil bahwa 3 orang (7,5%) dari 40 responden dengan masa kerja sampai dengan 3 tahun yang tingkat stres kerjanya rendah. Responden dengan masa kerja sampai 3 tahun yang tingkat stres kerjanya sedang sebanyak 32 orang (80,0%) dan terdapat 5 orang responden dengan masa kerja sampai 3 tahun (12,5%) yang tingkat stres kerjanya tinggi. Dari 15 responden dengan masa kerja 4 sampai 6 tahun, tidak ada yang tingkat stres kerjanya rendah, sedangkan yang tingkat stres kerjanya sedang sebanyak 14 orang (93,3%) dan yang tingkat stres kerjanya tinggi sebanyak 1 orang (6,7%). Responden dengan masa kerja 7 sampai 10 tahun sebanyak 5 orang dan seluruhnya mempunyai tingkat stres kerja sedang. Responden dengan masa kerja lebih dari 10 tahun masing-masing sebanyak 1 orang (5,0%) dengan tingkat stres kerja yang rendah dan tinggi, sisanya sebanyak 18 orang (90,0%) mempunyai tingkat stres kerja sedang.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini akan menjelaskan pembahasan dari hasil penelitian yang telah diperoleh. Pembahasan dalam bab ini merupakan analisa dari hasil penelitian yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Pada pembahasan ini akan didiskusikan hasil penelitian peneliti dengan hasil penelitian yang ada atau yang telah dilakukan sebelumnya dengan konsep atau teori pada tinjauan pustaka. Pada bab ini juga akan dibahas implikasi dan keterbatasan dalam penelitian.

6.1 Karakteristik Responden

Analisis univariat dari hasil penelitian didapatkan data bahwa rata-rata usia perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua bogor adalah 29,7 tahun dengan umur termuda adalah 22 tahun dan tertua adalah 56 tahun. Perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 orang (55%) dibanding perawat laki-laki yaitu 36 orang (45%). Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa mayoritas perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor berstatus sudah menikah yaitu sebanyak 60 orang (75%) dan yang berstatus belum menikah sebanyak 20 orang (25%). Perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor di dominasi oleh perawat yang berpendidikan Diploma yaitu sebanyak 77 orang (96%), perawat yang berpendidikan S1 sebanyak 2 orang (3%) dan perawat yang mempunyai pendidikan SPK sebanyak 1 (satu) orang (1%). Penelitian ini juga mendapatkan bahwa perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor mayoritas berada pada masa kerja 6 (enam) bulan – 3 (tiga) tahun yaitu sebanyak 40 orang (50%), perawat yang bekerja 4 (empat) – 6 (enam) tahun sebanyak 15 orang (19%), kemudian perawat dengan masa kerja 7 (tujuh) – 10 tahun sebanyak 5 (lima) orang (5%) dan perawat yang telah bekerja > 10 tahun sebanyak 20 orang (25%). Dapat disimpulkan bahwa responden pada penelitian ini rata-

rata umurnya 29,7 tahun, sebagian besar berpendidikan Diploma dan mayoritas mempunyai masa kerja kurang dari 3 (tiga) tahun.

6.2 Tingkat Stres Kerja

Penelitian ini menunjukkan bahwa 80 perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor mengalami stres kerja pada tingkat sedang (86%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Simanjorang (2008) yang menyatakan bahwa perawat di RSUD Dr Pringadi Medan mengalami stres kerja termasuk katagori sedang.

Tingginya persentase stres kerja sedang yang dialami perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor pertama yaitu tidak seimbangnya jumlah rasio tenaga perawat dengan jumlah pasien. Seorang perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor bertanggung jawab terhadap 12 pasien. Idealnya, pelayanan/ askep yang dilakukan oleh perawat profesional untuk sekelompok klien semenjak masuk RS sampai pulang adalah 2 (dua) – 3 (tiga) perawat untuk 8 (delapan) – 12 pasien (Tutik, 2012). Faktor kedua, sebagian besar pasien menderita penyakit infeksi yang dapat menyebabkan perawat merasa khawatir terjadinya infeksi nosokomial atau kemungkinan tertular. Faktor yang terakhir adalah *shift work*. Idealnya seorang pekerja bekerja selama 40 jam/minggu. Namun dengan adanya *shift work*, rata-rata perawat di RSPG dapat bekerja selama 52 jam/minggu. Overload jam kerja akibat *shift work* pada perawat di RSPG Cisarua Bogor dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya stres kerja Hasil Ini sesuai dengan pendapat Grainger (1999) yang mengatakan bahwa profesi perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling tinggi interaksinya dengan pasien sehingga dalam melaksanakan tugasnya menghadapi banyak stressor.

Kondisi tersebut diatas dapat berakibat terjadinya stres kerja pada perawat, yang pada akhirnya dapat menyebabkan tidak terlaksananya pekerjaan secara maksimal dalam mewujudkan visi dan misi rumah sakit. Selain itu bagi individu perawat, konsekuensi stres kerja yang berkelanjutan akan menyebabkan menurunnya produktivitas kerja.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa stres kerja pada tingkat sedang lebih banyak dialami oleh perempuan (95,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Gunawati (2006) yang mengemukakan bahwa secara umum wanita mengalami stres 30% lebih tinggi daripada laki-laki.

Hal ini disebabkan karena respon fisiologis yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Pada saat perempuan menghadapi stres, tubuh akan memberikan respon fisiologis berupa aktivitas dari beberapa *hormone* dan *neurotransmitter* di dalam otak. Lebih lanjut lagi perempuan lebih menderita stres daripada laki-laki disebabkan karena prolaktin perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. *Hormone* ini memberikan umpan balik negatif pada otak sehingga dapat meningkatkan trauma emosional dan stres fisik (Crowin, 2007).

Faktor berikutnya pada penelitian ini jumlah responden perawat perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden perawat laki-laki, sehingga proporsi responden perawat laki-laki dan perawat perempuan tidak proporsional dan belum dapat menggambarkan perbedaan stres yang sesungguhnya. Penelitian lebih lanjut berdasarkan jenis kelamin dengan jumlah yang proporsional antara perawat laki-laki dan perempuan perlu dilakukan sehingga didapat hasil yang lebih tepat untuk tingkat stres kerja berdasarkan jenis kelamin.

Pada tingkat stres berdasarkan status perkawinan, penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja pada tingkat sedang lebih banyak dialami oleh perawat yang sudah menikah (90%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vierdelina (2008) yang menyatakan bahwa stres kerja mayoritas terjadi pada responden yang sudah menikah (55,8%) dibandingkan dengan responden yang belum menikah. Hal ini disebabkan karena permasalahan yang sering terjadi di keluarga, terutama karena sebagian besar responden merupakan keluarga muda yang masih memiliki anak balita. Kondisi keluarga yang membutuhkan perhatian khusus seperti pada saat anak atau pasangan sakit sementara harus tetap bekerja sehingga dapat menjadi stres tersendiri bagi perawat yang sudah berkeluarga. Hal

ini didukung oleh Santrock (2003) yang menyatakan bahwa keluarga dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menjadi pencetus terjadinya stres.

Sementara itu pada tingkat stres kerja berdasarkan tingkat pendidikan, didapatkan bahwa dari 80 orang perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor dengan tingkat pendidikan yang berbeda menunjukkan hasil yang sama yaitu nilai tertinggi berada pada stres kerja pada tingkat sedang yaitu 69 perawat (86,2%). Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Cohen (2006) dalam Armen Hareyan. Penelitian menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pendapatan dan pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin tinggi tingkat ketiga hormon stres yaitu *epinephrine*, *norepinephrin* dan *kortisol*. Perbedaan ini dapat disebabkan karena belum adanya perbedaan tugas yang jelas antar perawat yang berbeda tingkat pendidikan, sehingga beban kerja perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor tidak berbeda meskipun dengan tingkat pendidikan yang berbeda.

Penelitian ini pula menyebutkan bahwa pada tingkat stres kerja berdasarkan lama kerja menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja 6 (enam) bulan - 3 (tiga) tahun mempunyai tingkat stres kerja yang paling tinggi (12,5%). Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rohito (2007) di RSUD Sidikalang Medan yang mengatakan bahwa dari 15 orang perawat (41,6%) yang mengalami stres kerja, sebagian besar responden terdapat pada perawat yang mengalami masa kerja > 3 (tiga) tahun sebanyak 8 (delapan) orang (22,2%). Perbedaan ini disebabkan oleh beberapa factor. Faktor pertama yaitu tidak adanya training dan atau pelatihan kepada perawat baru, sehingga perawat baru harus beradaptasi sendiri dan belajar tanpa adanya bimbingan dari perawat lain. Faktor yang kedua yaitu perawat junior di RSPG Cisarua Bogor mempunyai beban kerja yang lebih tinggi akibat pendelegasian beban kerja dari perawat senior kepada perawat junior.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Selama proses kegiatan penelitian berlangsung, ada beberapa keterbatasan yang dialami peneliti menyangkut metodologi penelitian, yaitu :

6.3.1 Peneliti tidak meneliti tingkat stres kerja berdasarkan kelas rawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor sehingga hasil penelitian tidak dapat mempersentasekan tingkat stres kerja perawat berdasarkan kelas rawat.

6.3.3 Peneliti kurang dapat menemukan penelitian yang terkait dengan penelitian ini, sehingga berakibat pada kurangnya rujukan yang dapat peneliti ambil dalam penelitian.

6.4 Implikasi Penelitian

Berdasarkan hasil dari penelitian, Implikasi dari penelitian ini adalah ; Implikasi penelitian terhadap pelayanan keperawatan adalah dapat menurunkan motivasi perawat dalam bekerja. Hal yang lebih besar berdampak pada penurunan kepuasan klien selaku penerima layanan keperawatan Hal ini juga dapat berdampak pada menurunnya mutu pelayanan kesehatan pada institusi pelayanan kesehatan. Implikasi penelitian terhadap institusi pendidikan keperawatan adalah dapat berdampak pada menurunnya minat perawat yang sudah bekerja untuk melanjutkan pendidikan, untuk itu diperlukannya penerapan kurikulum pembelajaran yang mampu meningkatkan coping mahasiswa terhadap stres kerja yang akan dihadapi perawat saat praktik dilingkungan keperawatan. Implikasi penelitian terhadap penelitian keperawatan selanjutnya adalah untuk mengembangkan penelitian tentang stres kerja. Semakin banyak penelitian tentang stres kerja dapat meningkatkan manajemen coping perawat. Selain itu, dengan banyaknya penelitian tentang stres kerja dapat menambah informasi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja pada perawat.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan menjelaskan tentang kesimpulan dan saran yang diperoleh dari pembahasan yaitu :

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, dapat diambil beberapa kesimpulan mengenai gambaran tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor.

7.1.1 Karakteristik responden perawat di ruang rawat inap RSPG berdasarkan umur didapatkan bahwa rata-rata umur perawat 29,6 tahun dan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan status perkawinan mayoritas perawat bersatus sudah menikah. Sementara itu, karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan kebanyakan perawat mempunyai pendidikan D3 dengan masa kerja tertinggi berada diantara 6 (enam) bulan – 3 (tiga) tahun.

7.1.2 Proporsi perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor yang memiliki tingkat stres tinggi sebesar (9%) dan rendah (5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor cenderung mengalami stres kerja pada tingkat sedang (86%).

7.1.3 Tingkat stres kerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor berdasarkan karakteristik jenis kelamin mayoritas dialami oleh perawat perempuan dan didominasi oleh perawat yang berstatus sudah menikah. Sementara itu tingkat stres kerja berdasarkan tingkat pendidikan yang berbeda menunjukkan hasil yang sama yaitu nilai tertinggi berada pada tingkat stres sedang. Penelitian ini

pula menyebutkan bahwa perawat dengan masa kerja 6 bulan – 3 tahun memiliki stres kerja paling tinggi.

7.2 Saran

Berdasarkan analisis dan pembahasan hasil penelitian, disarankan untuk :

- 7.2.1 Perawat perlu melakukan manajemen stres yang efektif berupa pengelolaan waktu, teknik relaksasi, pemecahan masalah yang kreatif dan sebagainya.
- 7.2.2 Perlu adanya kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk mengurangi tingkat stres kerja perawat. Rumah sakit perlu mengalokasikan dana untuk biaya rekreasi ke tempat yang dapat mendistraksikan perawat dari lingkungan kerja minimal 1 (satu) tahun sekali.
- 7.2.3 Perlu adanya rotasi atau mutasi bagi perawat yang telah lama bertugas di ruang perawatan rawat inap minimal sekali dalam 1 (satu) tahun.
- 7.2.4 Perlu adanya penambahan jumlah perawat di ruang rawat inap dengan beban kerja yang tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arwni, & Supriyatno, H., (2004). *Manajemen Bangsal Keperawatan*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Asmadi. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Baum, A., Garofalo, J. P., & Yali, A. M. (1999). Socioeconomic status and chronic stress. Does stress account for SES effects on health?. *Ann N Y Academic Science*, 896, 131-44.
- Beehr, T. A., & Newman, J. E. (1987). *Penelitian stres Kerja*, E-Psikologi. Com, Team E-Psikologi, Informasi online. Jakarta.
- Brunner & Suddarth. (2002). *Medical Surgical Nursing*. Lippincot.
- Carson, J. (1994). *Stres and Coping in Mental Health Nursing*. London : Chapman and Hall.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Wientraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretical based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267 – 283.
- Chotimah, A. (2009). *Hubungan tingkat stres kerja denga risiko hipertensi pada sopir angkot jurusan pasar minggu-depok (M04)*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Corwin, E. J. (2007). *Buku Saku Patofisiologi*.(edisi 3). Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Depkes, RI. (2002). *Definisi Perawat Profesional*.Skripsi. Universitas Sumatera Utara Medan.
- Djododibroto. (1997). *Peran Rumah Sakit dalam kesehatan dan Keslamatan kerja*. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia.
- Donna. L. W. (2008). *Clinical manual of Pedriatric Nursing*. Mosby Elsevier.
- Elitan, L. (2003). *Peran Sumbern Daya Dalam Meningkatkan Pengaruh Teknologi Dalam Produktivitas*. Surabaya: Universitas Kristen PETRA.
- Eysenck, M. W. (2009). *Fundamental of psychology*. New York: Psychology Stress.

- French, S. E., Lenton, R., Walters, V., & Eyles, J. (2000). An Empirical Evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of Nursing Measurement*, 8 (2), 161-178.
- Gibson. (2000). *Organisasi, Perilaku; Struktur dan Proses*. Alih bahasa: Agus Dharma. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Grainger, C. (1999). *Stres Survival Guide: Mengatasi Stres Bagi Para Dokter*, Jakarta: Penerbit Hipokrates.
- Grzywacz. (2004). Stress level tied to education level. *Health Day News*. Wake Forest University Baptist Medical Center
http://www.redorbit.com/news/science/58771/stress_level_tied_to_education_level/index.html.
- Gunarya, A. (2008). *Manajemen stress*. Modul manajemen stress. Universitas Hasanudin.
<http://www.unhas.ac.id/maba/bss2009/manajemen%20diri/Modul%20MD08-Manajemen%20Stress.pdf>.
- Gunawan, Bambang Sumadiono. (2007). *Stres dan sistem imun tubuh : suatu pendekatan psikoneuroimunologi*. Pendidikan Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mad bagian ilmu kesehatan anak sub bagian alergi imunologi. Yogyakarta. Cermin dunia kedokteran no. 154.
- Gunawati, R., Hartati, S., & Listiara, A. (2006). Hubungan antara efektivitas komunikasi mahasiswa dosen pembimbing utama skripsi dengan stres dalam menyusun skripsi pada mahasiswa program studi psikologi fakultas kedokteran. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro Vol.3 No. 2*.
[Ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/download/659/533](http://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/download/659/533).
- Hafis, A. (2009). *Manajemen stress*. Skripsi. Universitas Negeri Sumatera Utara.
<http://www.scribd.com/doc/15962943/MANAJEMEN-STRESS>.
- Hareyan, A. (2006). Lower income, education lead to greater stress levels. *Psychosomatic Medicine Journal of the American Psychosomatic Society*.
<http://www.emaxhealth.com/32/5987.html>.
- Hastono, S.P., & Sabri, L. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta. Rajawali. Pers.

- Keliat, B. A. (1999). *Penatalaksanaan Stres*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran; EGC.
- Kozier, B., Erb, Berman, AJ., & Snyder. (2004). *Fundamental of Nursing: Concepts, process, and practice*. (Seventh Edition). New Jersey : Pearson Education. Inc.
- Leidy, NK. (1989). A physiological analysis of stress and chronic illness. *Journal of Advanced Nursing Oct;14(10):868-76*. U. S. National Library of Medicine National Institutes of Health.
- Llazarus, R. S. (2007), dalam Potter dan Perry, (2010), *Psychological stress in the workplace*. hlm. 137.
- Nasution, R. (2003). *Teknik sampling*. Universitas Sumatera Utara. <http://www.google.co.id/search?hl=id&biw=1280&bih=524&q=simple+random+sampling+adalah&aq=1&aqi=g10&aql=&oq=simple+random+&cad=cbv>.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (Ed. Rev). Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (Ed. Rev). Jakarta. Rineka Cipta.
- Novianita, (2008). *Gambaran tingkat stres kerja di PT.....*. Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Passer, M. W., & Smith, R. E (2001). *Psychology frontier & applications*. New York: McGraw-Hill.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamentals of nursing: concepts, process, and practice*. Mosby-Year Book Inc.
- Recker. (2007). *Living on the Edge of Eternity*. BOB Jones University Press.
- Rice, & Philip, L. (1999). *Stress and Helath*. United States of America: Brooks/Cole Publishing company.
- Robbins, S. P. (2006). *Prilaku organisasi*. Jakarta: PT Indeks Gramedia Jakarta
- Robbins, S. P. (2008). *Perilaku Organisasi, (Edisi 12)*. Jakara: Penerbit Salemba Medika.

- Rohito, E. T. (2007). *Gambaran Stres Kerja Pada Perawat di Ruang TB Paru RSUD Sidikalang Medan*. Jurnal Universitas Sumatera Utara.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence (6th edition)*. <http://books.google.co.id/books?id=Z3LWSxbTv4C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>.
- Santrock, J. W. (2005). *Psychology 7*. New York: McGraw-Hill.
- Sarwono & Purwono. (2006). *Hubungan masa kerja dengan stres kerja pada pustakawan perpustakaan universitas gajah mada yogyakarta*. Universitas Gajah Mada. <http://lib.ugm.ac.id/data/pubdata/pusta/sarwono.pdf>.
- Schultz, C. M., & Schultz, T. J. (2003). The Effects of Age on Stress Levels and Its Affect on Overall Performance. <http://aabss.org/Perspectives2003/Schultz.htm>.
- Sherwood, L. (2001). *Fisiologi manusia: Dari sel ke sistem, (edisi kedua)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Simanjong, A. (2008). *Pengaruh Karakteristik Organisasi Terhadap Stres Kerja Perawat di RSUD Dr Pringadi Medan*. Jurnal Universitas Sumatera Utara.
- Smet, B. (1993). *Psikologi Kesehatan*. Grasindo. Jakarta.
- Soleh, M. (2005). *Tahajud manfaat praktis ditinjau dari ilmu kedokteran*. Yogyakarta : Forum Studi Himanda.
- Spears, A. (2008). *Work Related Stres*. Victoria: Health and Safety Executive Inc.
- Sriati, A. (2008). *Tinjauan tentang stress*. Skripsi. Universitas Padjajaran. http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:UJ2Js8TRHeQJ:resources.unpad.ac.id/unpadcontent/uploads/publikasi_dosen/TINJAUAN%2520TENTANG%2520STRES.pdf+tingkatan+stress.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing (8th edition)*. Missouri: Mosby.
- Sugiyono. (1999). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Tutik, S.R. (2011). *Ketenagaan. Handout mata ajar Manajemen keperawatan*. Depok.
- Vierdelina, N. (2008). *Gambaran Stres Kerja.....* Jurnal FKM Universitas Indonesia.
- Widyastuti, P. (2004). *Manajemen stres*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Widyastuti, P. (1999). *Manajemen stress*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.



Lembar Permohonan Menjadi Responden

Assalamualaikum. Selamat Pagi/Siang/Sore Bapak/Saudara.

Saya mahasiswa program ekstensi S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Peneliti sedang mengumpulkan data terkait penelitian yang berjudul Gambaran tingkat stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran tingkat stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor. Bapak/Saudara telah terpilih secara random (acak) untuk menjadi calon responden dari peneliti. Peneliti mengharapkan kesediaan Bapak/Saudara untuk menjadi responden peneliti. Bapak/Saudara berhak untuk memutuskan berhenti menjadi responden. Jika Bapak/Saudara bersedia penelitian ini akan memerlukan waktu lebih kurang selama 10–15 menit dengan cara mengisi kuesioner.

Penelitian ini tidak memberikan manfaat secara langsung kepada Bapak/Saudara, tetapi memberikan pengetahuan mengenai tingkat stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor. Penelitian ini pula tidak membahayakan Bapak/Saudara. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari dosen pembimbing peneliti.

Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas Bapak/Saudara selama proses penelitian ini berlangsung dan peneliti akan memusnahkan semua data setelah selesai menggunakannya sehingga tidak memungkinkan orang lain melihat data tersebut.

Apabila terdapat hal-hal yang belum jelas dan ingin ditanyakan lebih lanjut, Bapak/Saudara dapat menghubungi Anggra Martina nomor HP 081323383717.

Penelitian ini gratis dan kami akan memberikan souvenir sebagai tanda terima kasih kami.

Terima kasih atas kesediaan Bapak/Saudara untuk menjadi responden peneliti. Salam hormat peneliti untuk Bapak/Saudara.

Bogor,
April 2012

Anggra Martina
1006823173



Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Setelah saya membaca dan memahami lembar penjelasan penelitian, saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian Gambaran tingkat stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor. Saya mengetahui bahwa partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya berhak memutuskan untuk tidak melanjutkan proses pengisian kuesioner ini. Saya mengetahui bahwa semua data yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya dan digunakan untuk kepentingan penelitian tersebut.

Saya memahami penelitian ini tidak memberikan keuntungan secara langsung dan tidak membahayakan bagi saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, April 2012

Saksi

Responden

() ()

| | |
|------|--|
| Kode | |
|------|--|

Kuesioner Penelitian

Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat

A. Identitas Responden

Petunjuk Pengisian :

1. Pernyataan berikut ini adalah mengenai data pribadi saudara.
2. Isilah data yang diminta pada tempat (titik-titik) yang telah disediakan dan lingkari jawaban yang menggambarkan kondisi atau keadaan yang paling sesuai dengan saudara.
3. Mohon kesediaan untuk mengisi seluruh pernyataan

| | |
|--------------------|---|
| Usia | Tahun |
| Jenis kelamin | L / P |
| Status perkawinan | Menikah / belum menikah |
| Pendidikan formal | SPK / D3 / S1 / lainnya |
| Masa kerja di RSPG | a. 6 bulan – 3 tahun b. 4-6 tahun c. 7-10 tahun d. Lebih dari 10 tahun |

B. INSTRUMEN PENILAIAN STRES KERJA PERAWAT

Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap pernyataan dengan cermat. Berilah tanda \checkmark untuk setiap pernyataan yang menurut anda paling sesuai.

Angka : **1. Jika menurut Anda; tidak pernah**

2. Jika menurut Anda; jarang

3. Jika menurut Anda; sering

4. Jika menurut Anda; hampir selalu

5. Jika menurut Anda; selalu

Contoh, jika menurut Anda sebuah pernyataan *sering* terjadi pada Anda, maka Anda akan memberi tanda \checkmark pada pernyataan tersebut.

| No | Pernyataan | Tidak Pernah | Jarang | Sering | Hampir Selalu | Selalu |
|----|-------------------------------------|--------------|--------|--------------|---------------|--------|
| 1. | Saya harus membawa pulang pekerjaan | | | \checkmark | | |

Isilah hanya dengan memberi tanda \surd pada salah satu kolom untuk setiap pernyataan. Mohon dapat diperhatikan kembali apakah semua pernyataan sudah terisi.

| No | Pernyataan | Tidak Pernah | Jarang | Sering | Hampir Selalu | Selalu |
|----|---|--------------|--------|--------|---------------|--------|
| 1. | Dalam pekerjaan saya diharapkan untuk mengerjakan banyak tugas yang berbeda dengan waktu yang sangat sedikit | | | | | |
| 2. | Saya merasa beban pekerjaan saya bertambah | | | | | |
| 3. | Saya diharapkan untuk dapat mengerjakan tugas dimana saya belum pernah mendapatkan pelatihan tentang tugas tersebut | | | | | |
| 4. | Saya harus membawa pulang pekerjaan | | | | | |
| 5. | Saya memiliki kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan saya | | | | | |
| 6. | Saya mampu mengerjakan pekerjaan saya dengan baik | | | | | |

| No | Pernyataan | Tidak Pernah | Jarang | Sering | Hampir Selalu | Selalu |
|-----|--|--------------|--------|--------|---------------|--------|
| 7. | Saya bekerja dengan batasan waktu yang ketat | | | | | |
| 8. | Saya berharap memperoleh bantuan lebih untuk menghadapi tuntutan yang diberikan dalam pekerjaan saya | | | | | |
| 9. | Pekerjaan menuntut saya untuk bekerja di beberapa area yang sama pentingnya dalam waktu yang bersamaan | | | | | |
| 10. | Saya diharapkan dapat mengerjakan tugas lebih banyak dari yang seharusnya | | | | | |
| 11. | Karir saya berkembang seperti yang saya harapkan | | | | | |
| 12. | Pekerjaan saya sesuai dengan keahlian dan ketertarikan saya | | | | | |
| 13. | Saya merasa bosan dengan pekerjaan saya | | | | | |
| 14. | Saya merasa memiliki tanggung jawab yang cukup dalam pekerjaan saya | | | | | |

| No | Pernyataan | Tidak Pernah | Jarang | Sering | Hampir Selalu | Selalu |
|-----|--|--------------|--------|--------|---------------|--------|
| 15. | Bakat saya berguna dalam pekerjaan saya | | | | | |
| 16. | Pekerjaan saya memiliki masa depan yang baik | | | | | |
| 17. | Kebutuhan saya akan kesuksesan dan penghargaan dalam pekerjaan saya tercapai | | | | | |
| 18. | Saya mempelajari keahlian baru dalam pekerjaan saya | | | | | |
| 19. | Atasan saya memberikan umpan balik yang berguna mengenai kinerja saya | | | | | |
| 20. | Jelas bagi saya apa yang harus saya lakukan untuk melangkah maju | | | | | |
| 21. | Saya merasa tidak jelas mengenai apa yang harus saya capai dalam pekerjaan saya | | | | | |
| 22. | Ketika berhadapan dengan beberapa tugas saya tahu mana yang harus dikerjakan terlebih dahulu | | | | | |

| No | Pernyataan | Tidak Pernah | Jarang | Sering | Hampir Selalu | Selalu |
|-----|---|--------------|--------|--------|---------------|--------|
| 23. | Saya tahu dimana harus memulai mengerjakan tugas baru ketika diberikan kepada saya | | | | | |
| 24. | Atasan saya meminta satu hal namun sebenarnya menginginkan yang lain | | | | | |
| 25. | Saya memahami perilaku pribadi bagaimana yang dapat diterima dalam pekerjaan saya (contoh; cara berpakaian, hubungan interpersonal, dll.) | | | | | |

TERIMA KASIH.....!!!!

BIODATA PENELITIAN



Nama : Anggra Martina
 Agama : Islam
 TTL : Tasikmalaya, 21 Maret 1985
 Alamat : JL. AH Nasution kp Cikunir Pengkolan desa Cipawitra Kec
 Mangkubumi Kota Tasikmalaya
 No Hp : 081323383717
 E – mail : martinaanggra@yahoo.co.id
 Pekerjaan : PNS KEMENKES RI
 Nama ayah : (alm) H. Asep
 Nama ibu : Oos Rosita
 Nama kakak : Agah Andi Sastra

RIWAYAT PENDIDIKAN

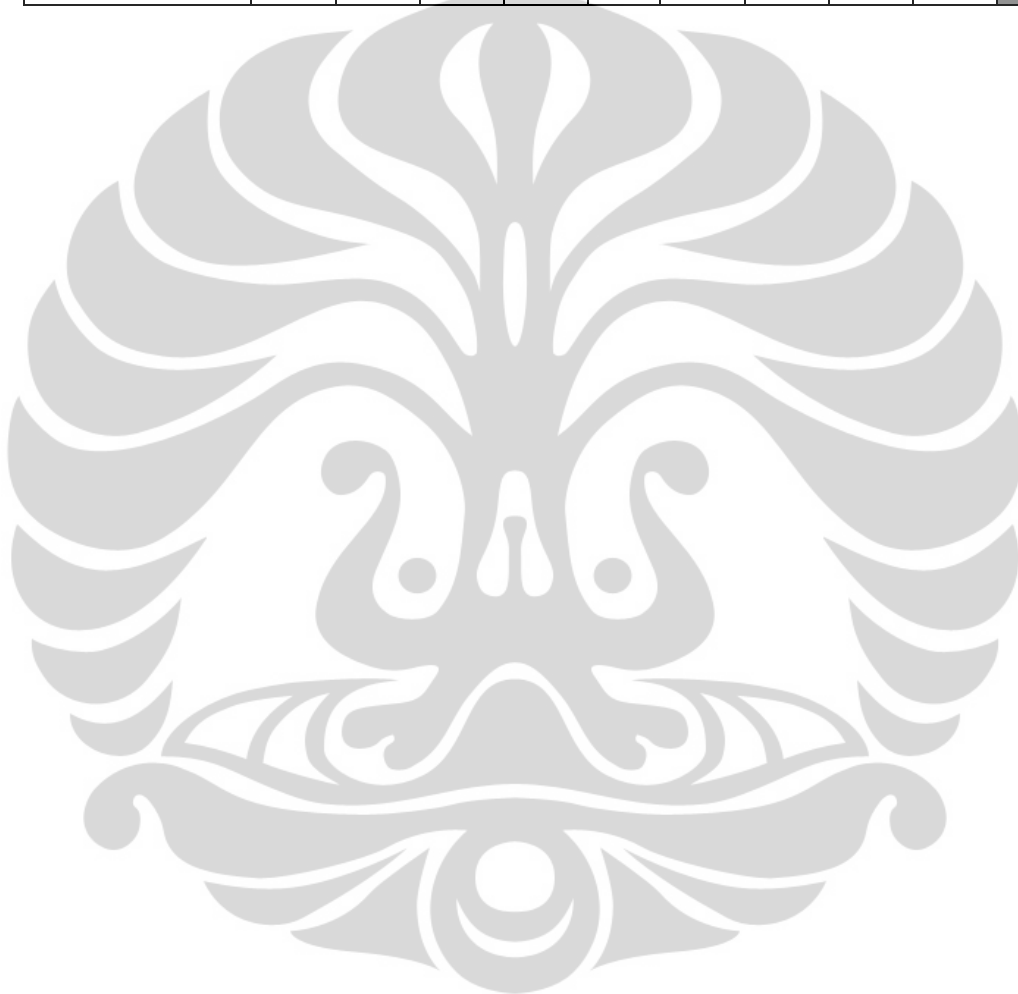
1. Tahun 1997 : Tamat SDN Sindangreret kota Tasikmalaya
2. Tahun 2000 : Tamat SLTPN 2 Kawalu
3. Tahun 2003 : Tamat SMUN 5 Kota Tasikmalaya
4. Tahun 2007 : Tamat Diploma Akademi Keperawatan Poltekkes DepKes Kota Tasikmalaya
5. Tahun 2010 : Mengikuti Program Sarjana di FIK UI.

Lampiran 5

Waktu Penelitian

| Kegiatan | Bulan | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | Sep | Okt | Nov | Des | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Juni |
| Identifikasi masalah | | | | | | | | | | |
| Pengajuan judul proposal penelitian | | | | | | | | | | |
| Studi kepustakaan | | | | | | | | | | |
| Penyusunan proposal penelitian | | | | | | | | | | |
| Revisi proposal | | | | | | | | | | |
| Pengumpulan proposal | | | | | | | | | | |
| Alat/Instrumen pengumpul data | | | | | | | | | | |
| Pengumpulan data | | | | | | | | | | |
| Pengolahan dan analisis data | | | | | | | | | | |
| Pembuatan | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| draft laporan | | | | | | | | | | |
| Hasil laporan sementara | | | | | | | | | | |
| Penyempurnaan isi laporan | | | | | | | | | | |
| Penggandaan laporan | | | | | | | | | | |





KEMENTERIAN KESEHATAN RI
 DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
 RUMAH SAKIT PARU Dr. M. GOENAWAN PARTOWIDIGDO
 Jalan Raya Puncak KM 83, Kotak Pos 28 Cisarua Bogor 16750
 Telp. (0251) 8253630, 8257663. Faksimile (0251) 8254782, 8257662
 Website : www.rspg-cisarua.co.id. Surat Elektronik : info@rspg-cisarua.co.id



Nomor : DM.04.02/II.2/3055/2012
 Perihal : Izin Lahan Penelitian

26 April 2012

Yth.
 Wakil Dekan
 Fakultas Ilmu Keperawatan
 Universitas Indonesia
 Di
 Tempat

Berdasarkan surat saudara nomor : 1723/H2.F12.D1/PDP.04.04/2012, tentang Permohonan Izin untuk melaksanakan kegiatan Penelitian di Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia a/n Mahasiswa : **Anggra Martina, NPM ; 1006823173**.

Dengan ini kami informasikan bahwa hal tersebut pada prinsipnya dapat disetujui dengan jadwal yang telah ditentukan.

Untuk selanjutnya kami persilahkan berhubungan dengan Instalasi Diklat Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

PLH Direktur Utama 

 Nandang Rinaldi, SE
 NIP. 196012171983031004

Tembusan Disampaikan Kepada :

- 1 Ka. Bag. Administrasi Umum;
- 2 Ka. Bag. Keuangan;
- 3 Ka. Bid. Keperawatan.