

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1. Definisi Stres

Stres merujuk pada kondisi internal individu untuk menyesuaikan diri secara baik terhadap perasaan yang mengancam kondisi fisik dan psikis atau gejala psikologis yang mendahului penyakit, reaksi ansietas dan ketidaknyamanan (Minner, 1992 dalam Prihatini, 2007)

Stres merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban atasnya. Stres dapat muncul apabila seseorang mengalami beban atau tugas berat dan orang tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang dibebankan itu, maka tubuh akan berespon dengan tidak mampu terhadap tugas tersebut, sehingga orang tersebut dapat mengalami stres (Selye, 1950 dalam Hidayat, 2011).

Stress adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berfikir dan kondisi kinerja dalam memberikan pelayanan keperawatan akan menurun, pada akhirnya akan mendatangkan keluhan dari pasien (Nurmalasari, 2012).

Menurut Robbins & Judge (dalam Sunyoto 2013) stress adalah kondisi dinamis dimana seseorang dihadapkan pada suatu peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan keinginan orang tersebut serta hasilnya dipandang tidak pasti dan penting. Stress berkaitan dengan tuntutan/demand dan sumber daya /resources.

Dari kesimpulan diatas penulis menyimpulkan bahwa definisi stres adalah suatu respon yang mana kondisi ketegangan tubuh, emosi, proses berfikir dan kondisi kinerja dipicu karna mengalami beban atau tugas berat yang dibebankan dari individu.

2.1.1. Definisi Stres Kerja

Dalam menjalankan tugas dan profesinya perawat rentan terhadap stres. Setiap hari, dalam melaksanakan pengabdianya seorang perawat tidak hanya berhubungan dengan pasien, tetapi juga dengan keluarga pasien, teman pasien, rekan kerja sesama perawat, berhubungan dengan dokter dan peraturan yang ada di tempat kerja serta beban kerja yang terkadang dinilai tidak sesuai dengan kondisi fisik, psikis dan emosionalnya (Almasitoh, 2011).

Berbeda dengan Beehr & Newman (dalam Wijono, 2010) mendefinisikan bahwa stress kerja sebagai suatu keadaan yang timbul dalam interaksi diantara manusia dan pekerjaan. Oleh sebab itu stres pada perawat sangat perlu diperhatikan, karena apabila seorang perawat mengalami stres yang tinggi akan berdampak pada kualitas pelayanannya.

Menurut Ubaidillah (2007) stres kerja dapat dipahami sebagai suatu keadaan dimana seseorang menghadapi tugas atau pekerjaan yang tidak bisa atau belum bisa dijangkau oleh kemampuannya.

Sesuai dengan teori menurut Terry Beehr dan John Newman (dalam Widyasari, 2010) yang menyatakan bahwa tiga gejala dari stres ,yaitu : gejala psikologis, antara lain kecemasan, ketegangan, kebingungan, mudah tersinggung, perasaan frustrasi, rasa marah, dendam, sensitif, hiperreaktif, menarik diri, depresi, perasaan terkucil, terasing, komunikasi tidak efektif, kebosanan, ketidakpuasan kerja, kehilangan konsentrasi, kehilangan kreativitas. Gejala fisiologis, antar lain meningkatnya denyut jantung, tekanan darah meningkatnya sekresi hormon stres, gangguan gastrointestinal, gangguan pernafasan, kelelahan fisik, sakit kepala, otot tegang, gangguan tidur. Gejala sosial antara lain menunda, menghindari pekerjaan, absen dari pekerjaan, menurunnya prestasi dan produktivitas, perilaku sabotase dalam pekerjaan, meningkatnya penggunaan minuman

keras dan obat-obatan, meningkatnya agresivitas, menurunnya kualitas hubungan interpersonal dengan keluarga.

2.1.2. Stres Kerja Pada Perawat

Perawat setiap hari dapat terkena stres, yaitu konflik dengan dokter, diskriminasi, beban kerja yang tinggi, menghadapi pasien, kematian, dan keluarga pasien (Perancis, Lenton, Walters, & Eyles, dalam Mark & Smith, 2011).

Perawat dihadapkan dengan tugas kerja yang berbeda, bekerja dengan shift, terutama shift malam, kondisi kerja, situasi terkait stres, penderitaan, dan kematian pasien (Cooper, dalam Moustaka & Constantinidis, 2010).

Baru dan diperluasnya peran keperawatan, meningkatnya dan permintaan akan pengetahuan dan keterampilan dapat berpengaruh negatif terhadap kinerja. Hal tersebut menyebabkan rendahnya moral, ketidakpuasan, kinerja yang menurun, dan pengunduran diri (Tzeng & Yin, dalam Sudhaker & Gomes, 2010).

Menurut Yani, berdasarkan seluruh tenaga medis yang ada di Indonesia, jumlah lebih dari separuhnya (Kompas, 2008).

Menurut Wijaya, dkk (2006), banyak jenis pekerjaan yang menuntut kerja 24 jam, salah satunya adalah layanan rumah sakit. Selama 24 Oleh sebab itu diperlukan pekerja yang bersedia bekerja dengan shift.

Wijaya, dkk (2006) menyatakan bahwa shift kerja dapat berperan penting terhadap permasalahan pada manusia yang dapat meluas menjadi gangguan tidur, gangguan fisik dan psikologi, dan gangguan sosial serta kehidupan keluarga. Shift juga dapat mempengaruhi perubahan fisik dan psikologi tubuh manusia diantaranya adalah kelelahan.

Dari definisi di atas penulis menyimpulkan bahwa stres kerja adalah suatu keadaan yang timbul dari lingkungan dalam berinteraksi diantara manusia dan pekerjaan dan keadaan dimana seseorang menghadapi pekerjaan yang tidak bisa atau belum bisa dijangkau oleh kemampuan yang mana dari situ juga timbul gejala-gejala yaitu gejala psikologis dan fisiologis.

2.1.3. Jenis –Jenis Stres

Quick (1984) mengategorikan jenis stres menjadi dua, sebagai berikut:

2.1.3.1. *Eustress*, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat sehat, positif, dan konstruktif (bersifat membangun). Hal tersebut termasuk kesejahteraan individu dan juga organisasi yang diasosiasikan dengan pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan adaptasi, dan tingkat *performance* yang tinggi.

2.1.3.2. *Distress*, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negatif, dan destruktif (bersifat merusak). Hal tersebut termasuk konsekuensi individu dan juga organisasi seperti penyakit kardiovaskular dan tingkat ketidakhadiran (*absenteeism*) yang tinggi, yang diasosiasikan dengan keadaan sakit, penurunan, dan kematian.

2.1.4. Sumber-sumber Stres Kerja

Banyak ahli mengemukakan mengenai penyebab stres kerja itu sendiri. Soewondo (2015) mengadakan penelitian dengan sampel 300 karyawan swasta di Jakarta, menemukan bahwa penyebab stres kerja terdiri atas 4 (empat) hal utama, yakni:

2.1.4.1. Kondisi dan situasi pekerjaan

2.1.4.2. Pekerjaannya

2.1.4.3. Job requirement seperti status pekerjaan dan karir yang tidak jelas

2.1.4.4. Hubungan interpersonal

Luthans (2012) menyebutkan bahwa penyebab stres (stressor) terdiri atas empat hal utama, yakni:

2.1.4.5. Extra organizational stressors, yang terdiri dari perubahan sosial/teknologi, keluarga, relokasi, keadaan ekonomi dan keuangan, ras dan kelas, dan keadaan komunitas/tempat tinggal.

2.1.4.6. Organizational stressors, yang terdiri dari kebijakan organisasi, struktur organisasi, keadaan fisik dalam organisasi, dan proses

yang terjadi dalam organisasi.

- 2.1.4.7. Group stressors, yang terdiri dari kurangnya kebersamaan dalam grup, kurangnya dukungan sosial, serta adanya konflik intraindividu, interpersonal, dan intergrup.
- 2.1.4.8. Individual stressors, yang terdiri dari terjadinya konflik dan ketidakjelasan peran, serta disposisi individu seperti pola kepribadian tipe A, kontrol personal, learned helplessness, self-efficacy, dan daya tahan psikologis.

Sedangkan Cooper dan Davidson (2012) membagi penyebab stres dalam pekerjaan menjadi dua, yakni:

- 2.1.4.9. Group stressor, adalah penyebab stres yang berasal dari situasi maupun keadaan di dalam perusahaan, misalnya kurangnya kerjasama antara karyawan, konflik antara individu dalam suatu kelompok, maupun kurangnya dukungan sosial dari sesama karyawan di dalam perusahaan.
- 2.1.4.10. Individual stressor, adalah penyebab stres yang berasal dari dalam diri individu, misalnya tipe kepribadian seseorang, kontrol personal dan tingkat kepasrahan seseorang, persepsi terhadap diri sendiri, tingkat ketabahan dalam menghadapi konflik peran serta ketidakjelasan peran.

2.1.5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Stres

Faktor Internal

2.1.5.1. Usia

Rata-rata usia perawat IGD di RSUD Cibinong berada pada tahap perkembangan dewasa tengah yaitu 33 tahun. Pada umumnya masa dewasa tengah dimulai pada usia 30 an sampai usia 60 an. Masalah psikologis yang sering terjadi pada rentan usia dewasa tengah adalah ansietas dan depresi.

Usia dewasa tengah sering mengalami masalah psikologis dalam merespon perubahan fisiologis dan psikososial yang terjadi (Potter & Perry, 2005).

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stres kerja. Perawat dan dokter muda yang memiliki sedikit pengalaman praktik dalam merawat pasien kritis mempunyai tingkat stres lebih tinggi jika dibandingkan dengan perawat dan dokter yang sudah mempunyai banyak pengalaman (Healy & Tyrrell, 2011, p.34). Perawat yang berusia 24 tahun atau dibawah 24 tahun memiliki tingkat stres lebih tinggi jika dibandingkan dengan usia lain. Usia muda juga berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan kesiapan perawat dalam menangani pasien (Chan Kwok-Bun, 2007).

2.1.5.2. Lama Kerja

Penelitian terkait tentang lama kerja yang berhubungan dengan stres dan keinginan untuk keluar dari pekerjaan pada perawat muda dilakukan oleh Tsu-Yin Wu, Diane Porretta Fox, Carmen Stokes, dan Cynthia Adam (2012). Perawat yang bekerja kurang dari 2 tahun dilaporkan mengalami tingkat stres tertinggi jika dibandingkan dengan dua kategori lainnya (3-5 tahun dan lebih dari 5 tahun). Perawat IGD yang mempunyai pengalaman kerja di ruang IGD kurang dari 1 tahun memiliki tingkat stres lebih tinggi jika dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengalaman bekerja di IGD lebih dari satu tahun (Ross-Adjie, Leslie, & Gillman, 2007, p.119).

2.1.5.3. Jenis Kelamin

Teori mengatakan bahwa menjadi perempuan merupakan faktor risiko terjadinya depresi dan masalah psikologis lainnya. Insiden depresi pada perempuan lebih besar dua kali lipat dibandingkan dengan laki-laki (Potter & Perry,

2005). Setelah bekerja, tingkat stres yang dialami oleh perempuan meningkat secara cepat. Hal tersebut berbanding terbalik dengan laki-laki yang justru tingkat stresnya menurun ketika pekerjaannya telah selesai. Perempuan itu tidak hanya bekerja tetapi juga harus memikirkan rumah tangga. Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam hal merespon stres kerja (Lunberg & Cooper, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Dr Jhilla Adeb-Saeedi (2002) tentang “*Stres Amongs Emergency Nurse*” juga menghasilkan bahwa stres yang dialami oleh perawat perempuan lebih tinggi daripada stres yang dialami oleh perawat laki-laki.

2.1.5.4. Tingkat Pendidikan

Penelitian yang dilakukan oleh Delaney dan Piscopo pada tahun 2007 menunjukkan bahwa ada perbedaan pengalaman stres kerja perawat dengan latar belakang pendidikan program ADN (Associate Degree in Nursing) dan perawat dengan latar belakang pendidikan BSN program (Bachelors of Science in Nursing degree). Bukti penelitian menyatakan bahwa latar belakang pendidikan atau tipe pendidikan keperawatan memiliki hubungan dengan stresor yang dialami. Perbedaan stresor tentu berpengaruh pada tingkat stres yang dialami.

Faktor Eksternal

2.1.5.5. Kematian Pasien

Stres kerja pada perawat di Jordania menunjukkan bahwa tingkat stres kerja yang dialami oleh perawat sangat dipengaruhi oleh kematian pasien. Kematian pasien merupakan stresor yang paling banyak ditemukan pada perawat di Jordania. Kematian pasien yang sering ditemui merupakan kejadian yang menyebabkan stres dan sumber

penderitaan bagi perawat. Terkadang perawat menemukan banyak gejala stres ketika melihat kematian pasien yang dirawatnya. Beban yang berlebihan semakin membuat perawat tidak mampu melakukan coping terhadap stres yang dialami akibat kematian pasien. Beban kerja yang berlebihan mengakibatkan berkurangnya waktu untuk saling bertemu dan mendukung secara emosional kepada sesama perawat. Kematian pasien yang sering terjadi setiap harinya membuat perawat mudah terpapar oleh stres kerja. Kematian pasien terjadi secara tidak terduga dan tiba-tiba. Hal ini menyebabkan perawat berpersepsi bahwa kematian pasien disebabkan oleh kegagalan klinik yang telah dilakukan (Hamaideh et. al., 2008, p.44).

2.1.5.6. Konflik Dengan Dokter

Hasil penelitian tentang stresor kerja dan mekanisme coping pada perawat IGD di Armed Force Hospitals Taiwan menunjukkan bahwa hubungan interpersonal juga hal yang berpengaruh pada stres kerja perawat. Hubungan interpersonal dan sifat profesional saat bekerja juga mempengaruhi tingkat stres kerja perawat. Hubungan interpersonal mencakup hubungan dengan supervisor, kurangnya dukungan dari sesama perawat, komunikasi yang kurang baik antar sesama perawat, komunikasi yang buruk antar dokter, dan konflik dengan dokter. Buruknya komunikasi dan konflik dengan dokter menduduki peringkat kedua faktor-faktor yang menyebabkan stres kerja perawat (Liu, et. al., 2010, p.629). Konflik dengan dokter dapat diminimalisasi dengan komunikasi verbal yang efektif antara perawat dan dokter. Komunikasi yang baik antara dokter dengan perawat merupakan perilaku dukungan yang mampu mengurangi stres kerja (Heaston, et. al., 2006, p.483)

2.1.5.7. Kurangnya Persiapan

Penelitian terkait dilakukan oleh Wenru Wang, Amelia Wai Man Kong, dan Sek Ying Chair (2015) tentang hubungan antara tingkat stres kerja dan strategi koping yang digunakan oleh perawat unit bedah di Hong Kong. Penelitian tersebut juga menggunakan instrumen Nursing Stress Scale untuk mengukur tingkat stres kerja perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap stres kerja perawat adalah beban kerja, kurangnya dukungan, dan kurangnya persiapan. Kurangnya persiapan mempunyai nilai rata-rata 12,33 dengan standar deviasi 2,92 dan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap stres kerja. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti di ruang IGD RSUD Cibinong menunjukkan bahwa faktor kurangnya persiapan banyak dialami oleh perawat IGD RSUD Cibinong. Perawat yang mengalami stres tinggi (76,2%) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang mengalami stres rendah (23,8%).

2.1.5.8. Masalah Dengan Sesama Profesi

Penelitian terkait tentang stres kerja perawat Jordania dan dukungan sosial menghasilkan bahwa konflik dengan sesama profesi merupakan salah satu faktor penyebab stres kerja perawat. Faktor masalah dengan sesama profesi (mean= 11,58 dengan standar deviasi 3,17) merupakan faktor paling berpengaruh setelah kematian pasien dan beban kerja. Konflik dengan sesama profesi menyebabkan berkurangnya interaksi antar sesama perawat. Hal ini menyebabkan berkurangnya dukungan sosial yang diberikan antar sesama perawat untuk saling membantu dan bekerjasama satu dengan yang lain (Hamaideh et. al., 2008, p.45)

2.1.5.9. Masalah Dengan Supervisor

Faktor masalah dengan supervisor menyingkap bahwa kurang dukungan dari supervisor, kesulitan bekerja sama, dan ketidakmungkinan bertukar pengalaman serta perasaan dengan sesama perawat merupakan stresor penting pada stres kerja pada perawat. Masalah dengan supervisor merupakan salah satu faktor lingkungan sosial kerja. Penelitian tentang stres kerja dan kesehatan pada perawat ICU di Serbia sudah pernah dilakukan oleh Dragana Milutinovic, Boris Golubovic, Nina Brkic, dan mengalami stres kerja yang tinggi jika dibandingkan dengan pekerja yang bukan menggunakan sistem kerja shift seperti pekerja kantor. Pekerja shift mempunyai desakan atau tuntutan psikologis yang tinggi dan mempunyai kontrol kerja yang rendah. Selain itu, pekerja shift lebih memungkinkan untuk merasakan pekerjaannya sebagai tuntutan serta beban fisik tersendiri (Park, 2007, p.9)

2.1.5.10. Beban Kerja yang Berlebihan

Beban kerja (Workload) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stres kerja. Beban kerja yang berlebihan dapat terjadi karena permintaan atau tuntutan kerja melebihi dari jumlah sumber daya manusia dan fasilitas yang tersedia. Beban kerja yang berlebihan merupakan hal yang sering terjadi dalam lingkungan pekerjaan dan sering menimbulkan stres. Beban kerja yang berlebihan akan mempengaruhi penurunan kesehatan fisik dan penurunan kesehatan mental. Akibat penurunan kesehatan mental, tingkat stres pekerja meningkat dan kemampuan coping individu dalam menghadapi stres menurun (Chang, et. al., 2005, p32). Sistem bekerja pada perawat di rumah sakit

menggunakan sistem shift dimana terdapat 3 shift dalam 24 jam. Berdasarkan hasil penelitian, pekerja shift lebih memungkinkan mengalami stres kerja yang tinggi jika dibandingkan dengan pekerja yang bukan menggunakan sistem kerja shift seperti pekerja kantor. Pekerja shift mempunyai desakan atau tuntutan psikologis yang tinggi dan mempunyai kontrol kerja yang rendah. Selain itu, pekerja shift lebih memungkinkan untuk merasakan pekerjaannya sebagai tuntutan serta beban fisik tersendiri (Park, 2007, p.9).

2.1.5.11. Ragu-ragu Dalam Memberikan Treatment

Penelitian tentang hubungan antara stres kerja, metode coping, karakteristik demografi, dan kesehatan pada perawat di Australia sudah dilakukan oleh Esther M Chang, John Daly, Karen M. H., John W. B., Amanda Johnson, Vickie A. L., dan Clinton A. L pada tahun 2005. Penelitian tersebut menghasilkan hubungan antara keragu-raguan dalam memberikan treatment terhadap kesehatan fisik dan mental. Terganggunya kesehatan mental menyebabkan seseorang mudah mengalami stres kerja. Oleh karena itu, ragu-ragu dalam memberikan treatment merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stres kerja perawat

2.1.5.12. Pasien dan Keluarganya

Ketidakmampuan perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik kepada pasien dan keluarga pasien akan berdampak pada proses perawatan pasien. Secara tidak langsung, pasien tidak nyaman dan malas jika dirawat oleh perawat. Hal tersebut mempengaruhi sifat pasien dan keluarga pasien terhadap perawat. Sifat negatif seperti kesulitan berkomunikasi, pasien bersifat galak dan mudah marah, pasien bersifat kasar, dan terkadang pasien dan keluarga pasien mudah mencaci maki perawat karena kurang

puas dengan pelayanan dapat mempengaruhi psikologis perawat. Perawat sering diperlakukan tidak sewajarnya oleh pasien dan keluarga pasien akan mudah mengalami stres kerja. Pasien dan keluarga pasien melakukan hal seperti itu juga karena dampak psikologis yang dialaminya. Mereka stres dengan kondisi kesehatannya. Oleh karena itu, perawat pun juga harus dapat meminimalisasi stres pada pasien dan keluarga pasien. Sifat caring dan pelayanan yang baik akan membuat pasien nyaman dan mengurangi masalah psikologis pada pasien dan keluarganya. Sifat caring perawat mempengaruhi kepuasan pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan keperawatan. Sifat caring perawat juga berpengaruh pada respon stres keluarga yang berhubungan dengan hospitalisasi anggota keluarganya. Perawat diposisikan untuk mempengaruhi sifat positif respon stres keluarga. Ketika perawat mampu kerja

- 2.1.6. Beehr (dalam Prihatini, 2007) membagi gejala stres menjadi tiga aspek, yaitu gejala psikologis, gejala fisik dan perilaku

Tabel 2.1

Gejala psikologis	Gejala fisik	Gejala perilaku
Kecemasan, ketegangan	Meningkatnya nadi dan tekanan darah	Menunda, menghindari pekerjaan
Bingung, marah, sensitif	Meningkatnya sekresi adrenalin	Produktivitas menurun
Memendam perasaan	Gangguan lambung	Minuman keras
Komunikasi tidak efektif	Mudah terluka	Perilaku sabotase

2.1.7. Mekanisme Stres Kerja

Timbulnya stres kerja pada seorang tenaga kerja dapat melalui tiga tahap, yaitu tahap pertama yaitu reaksi awal yang merupakan fase inisial dengan timbulnya beberapa gejala/tanda, namun masih dapat diatasi oleh mekanisme pertahanan diri. Tahap kedua; reaksi pertahanan yang merupakan adaptasi maksimum dan pada masa tertentu dapat kembali kepada keseimbangan. Bila stres ini terus berlanjut maka akan sampai ke tahap ketiga, yaitu kelelahan yang timbul karena mekanisme pertahanan diri telah *kolaps* (layu) (Nasution, 2000 dalam Prihatini, 2007).

Menurut Selye (dalam Abraham & Shanley, 1997) ada 3 fase atau tahapanstres berdasarkan respons individu terhadap stres yang diterima antara lain :

2.1.7.1. Fase Reaksi Alarm

Merupakan respon siaga dimana pada fase ini terjadi perubahan fisiologis pengeluaran hormon oleh hipotalamus yang menyebabkan kelenjar adrenal mengeluarkan adrenalin, sehingga meningkatkan denyut jantung dan menyebabkan pernapasan dangkal dan cepat. Darah mengalir ke otot dan otak serta menjauh dari kulit (menyebabkan wajah menjadi pucat dan dingin pada area tangan dan kaki), otot-otot leher, bahu dan punggung bagian bawah menjadi tegang (posisi dan ukuran otot-otot inilah yang menjadi tanda nyata adanya stres).

2.1.7.2. Fase Resistensi

Fase ini terjadi apabila respon adaptif tidak mengurangi stres dan orang yang mengalami stres dalam waktu yang lama dapat menstimulasi pengeluaran hormon Adrenalin yang menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk mendorong darah yang pekat melewati arteri dan vena yang menyempit dengan semakin meningkatnya penggumpalan

darah. Hal ini dapat berujung pada terjadinya penyakit kardiovaskular seperti stroke atau jantung koroner. Tekanan darah yang meningkat dapat juga menyebabkan kerusakan ginjal.

2.1.7.3. Fase Kepayahan/Kelelahan

Fase ini terjadi bila fungsi fisik dan psikologis seseorang telah hancur sebagai akibat kerusakan selama fase resistensi. Bila reaksi ini berlanjut tanpa adanya pemulihan, akan memacu terjadinya penyakit yang lebih serius atau kemunduran, sehingga seseorang tersebut tidak mampu lagi mengatasi tuntutan lingkungan yang dirasakan

2.1.8. Dampak Stres Kerja

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

Menurut Lubis (2012, dalam Prihatini, 2015), stres kerja dapat mengakibatkan hal-hal sebagai berikut ;

2.1.8.1. Stres kerja fisik, meliputi hipertensi, tukak lambung, asma, gangguan menstruasi dan lain-lain.

2.1.8.2. Stres kerja psikologis, meliputi gangguan psikis yang ringan sampai berat. Gangguan psikis yang ringan, seperti mudah gugup, tegang, marah-marah, apatis dan kurang konsentrasi, gangguan psikis berat, seperti depresi dan ansietas.

2.1.9. Pencegahan dan pengendalian Stres kerja

Cara mencegah dan mengendalikan stres kerja menurut Sauter (1990, dalam Prihatini, 2007) adalah sebagai berikut;

- 2.1.9.1. Beban kerja fisik maupun mental harus disesuaikan dengan kemampuan dan kapasitas kerja pekerja yang bersangkutan dengan menghindari adanya beban berlebih maupun beban kerja yang ringan.
- 2.1.9.2. Jam kerja harus disesuaikan baik terhadap tuntutan tugas maupun tanggung jawab di luar pekerjaan.
- 2.1.9.3. Setiap pekerja harus diberikan kesempatan untuk mengembangkan karier, mendapatkan promosi dan pengembangan keahlian.
- 2.1.9.4. Membentuk lingkungan sosial yang sehat yaitu antara pekerja yang satu dengan yang lain.
- 2.1.9.5. Tugas-tugas harus didesain untuk dapat menyediakan stimulasi dan kesempatan agar pekerja dapat menggunakan keterampilannya.

Sedangkan pengendalian stres menurut Quick (1997, dalam Prihatini, 2007) adalah dengan cara :

- 2.1.9.6. Organisasional, yaitu memodifikasi tuntutan kerja, meningkatkan hubungan kerja.
- 2.1.9.7. Individual, yaitu manajemen persepsi tentang stres, manajemen lingkungan kerja, menghindari beban kerja yang berlebih, dan
- 2.1.9.8. Menghindari respon terhadap stres.

2.2. Beban Kerja

2.2.1 Definisi Beban Kerja

Menurut Moekijat (2013) beban kerja adalah volume dari hasil kerja atau catatan tentang hasil pekerjaan yang dapat menunjukkan volume yang dihasilkan oleh sejumlah pegawai dalam suatu bagian tertentu.

Jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu atau beban kerja dapat dilihat pada sudut pandang obyektif dan subyektif. Secara obyektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan. Sedangkan beban kerja secara subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pernyataan tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja.

Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Marquis dan Huston, 2015).

Menurut Caplan & Sadock (2016) beban kerja sebagai sumber ketidakpuasan disebabkan oleh kelebihan beban kerja secara kualitatif dan kuantitatif. Kelebihan beban kerja secara kuantitatif meliputi:

- 2.2.1.1. Harus melakukan observasi penderita secara ketat selama jam kerja.
- 2.2.1.2. Terlalu banyak pekerjaan yang harus dilakukan demi kesehatan dan keselamatan penderita
- 2.2.1.3. Beragam jenis pekerjaan yang dilakukan demi kesehatan dan keselamatan penderita.
- 2.2.1.4. Kontrak langsung perawat klien secara terus menerus selama 24 jam
- 2.2.1.5. Kurang tenaga perawat dibanding jumlah penderita

Sedangkan kelebihan beban kerja secara kualitatif mencakup:

- 2.2.1.6. Pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan
- 2.2.1.7. Tuntutan keluarga untuk kesehatan dan keselamatan penderita

- 2.2.1.8. Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas
 - 2.2.1.9. Setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat
 - 2.2.1.10. Tanggung jawab yang tinggi dalam melaksanakan asuhan keperawatan klien di ruangan.
 - 2.2.1.11. Menghadapi pasien yang karakteristik tidak berdaya, koma, kondisi terminal.
 - 2.2.1.12. Setiap saat melaksanakan tugas delegasi dari dokter
- 2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja Beban kerja dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Menurut Manuaba (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja antara lain :
- 2.2.2.1 Faktor eksternal, yaitu beban yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti;
 - 2.2.2.2 Tugas-tugas yang bersifat fisik, seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, dan tugas-tugas yang bersifat psikologis, seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan, tanggung jawab pekerjaan.
 - 2.2.2.3 Organisasi kerja, seperti lamanya waktu bekerja, waktu istirahat, shift kerja, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.
 - 2.2.2.4 Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.
- 2.2.3 Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Faktor internal meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, dan kondisi kesehatan) dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

2.2.4 Jenis Beban Kerja

Beban kerja meliputi 2 jenis, sebagaimana dikemukakan oleh ada 2 jenis beban kerja, yaitu :

2.2.4.1. Beban kerja kuantitatif, meliputi :

- a. Harus melaksanakan observasi pasien secara ketat selama jam kerja.
- b. Banyaknya pekerjaan dan beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan.
- c. Kontak langsung perawat pasien secara terus menerus selama jam kerja.
- d. Rasio perawat dan pasien

2.2.4.2. Beban kerja kualitatif, meliputi:

- a. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di rumah sakit.
- b. Tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan pasien kritis.
- c. Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas.
- d. Tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien.
- e. Setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat.
- f. Tugas memberikan obat secara intensif.

g. Menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma dan kondisi terminal.

Menurut Suyanto (2008), perhitungan tenaga kerja perawat perlu diperhatikan hal-hal, sebagai berikut :

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan tenaga keperawatan.

- a. Faktor klien, meliputi : tingkat kompleksitas perawat, kondisi pasien sesuai dengan jenis penyakit dan usianya, jumlah pasien dan fluktuasinya, keadaan sosial ekonomi dan harapan pasien dan keluarga.
- b. Faktor tenaga, meliputi : jumlah dan komposisi tenaga keperawatan, kebijakan pengaturan dinas, uraian tugas perawat, kebijakan personalia, tingkat pendidikan dan pengalaman kerja, tenaga perawat spesialis dan sikap ethis professional.
- c. Faktor lingkungan, meliputi : tipe dan lokasi rumah sakit, lay out keperawatan, fasilitas dan jenis pelayanan yang diberikan, kelengkapan peralatan medik atau diagnostik, pelayanan penunjang dari instalasi lain dan macam kegiatan yang dilaksanakan.
- d. Faktor organisasi, meliputi : mutu pelayanan yang ditetapkan dan kebijakan pembinaan dan pengembangan.

Rumusan perhitungan tenaga perawat

- a. Peraturan Men. Kes.RI No.262/Men.Kes./Per/VII/1979 menetapkan bahwa perbandingan jumlah tempat tidur rumah sakit dibanding dengan jumlah perawat adalah sebagai berikut : Jumlah tempat tidur : Jumlah perawat = 3-4 tempat tidur : 2 perawat.
- b. Hasil Work Shop Perawatan oleh Dep.Kes RI di Ciloto Tahun 1971 menyebutkan bahwa : Jumlah tenaga

keperawatan : pasien = 5 : 9 tiap shift.

2.3. Hubungan Beban Kerja dengan Stres

Menurut Prihartini (2017) terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan stres kerja. Semakin tinggi beban kerja semakin tinggi stres kerja. Hasil penelitian Maulana (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi stress kerja antara lain beban kerja, konflik dengan staf lain, perawatan klien dan pengembangan karir. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja menurut penelitian Soleman (2013) ada dua yaitu faktor eksternal seperti tugas, organisasi kerja, lingkungan kerja dan faktor internal meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, kondisi kesehatan) dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepuasan dan keinginan).

Menurut Manuaba (2013), akibat beban kerja yang terlalu berat dapat mengakibatkan seorang pekerja menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik atau mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengulangan gerak akan menimbulkan kebosanan, rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja. Beban kerja yang berlebihan atau rendah dapat menimbulkan stress kerja.

Secara umum stres kerja dipengaruhi oleh banyak faktor selain beban kerja, seperti yang disebutkan dalam penelitian Restiaty, et al (2016) tentang beban kerja dan perasaan kelelahan menyimpulkan adanya hubungan beban kerja di tempat kerja dengan kelelahan kerja yang merupakan gejala fisik stress kerja, artinya semakin berat beban kerja di tempat kerja maka semakin tinggi tingkat stress kerja. Lebih lanjut

dijelaskan bahwa variabel yang berhubungan dengan beban kerja adalah tempat bekerja, jenis pekerjaan, serta beban mental.

Banyaknya pekerjaan yang melebihi kapasitas menyebabkan kondisi fisik perawat di IGD mudah lelah dan mudah tegang. Pelayanan keperawatan di ruang IGD juga sangat kompleks, dimana membutuhkan kemampuan secara teknis dan pengetahuan yang lebih. Beban pekerjaan yang begitu banyak pemenuhan kebutuhan, penanganan masalah dan pada akhirnya sangat menguras energi baik fisik ataupun kemampuan kognitif. Kondisi perawat IGD yang stres dengan adanya beban pekerjaan yang sudah berat hendaknya tidak ditambah lagi dengan beban-beban lain di luar tugas sebagai perawat IGD. Sebagai contoh adalah beban bimbingan mahasiswa praktek, beban pengurus organisasi, atau beban lain yang pada akhirnya semakin memperberat, sehingga tingkat stres perawat semakin meningkat.

Beban kerja berlebih dapat menyebabkan stres. Penelitian tentang stres perawat IGD yang dilakukan di Malaysia oleh Lexshimi (2017), yang hasilnya menunjukkan bahwa 100% perawat yang menjadi responden mengatakan pernah mengalami stres selama bertugas di ruang IGD. Mereka mengalami keluhan sakit kepala, nyeri dada, nyeri perut, bahkan ada yang menyampaikan kehilangan libido. Dari responden didapatkan bahwa yang menyebabkan mereka stres diantaranya adalah: beban bekerja dengan alat canggih yang sangat menegangkan, adanya ketidaknyamanan bekerjasama dengan staf lain dan kurangnya pengalaman bekerja di ruang IGD

IGD (Instalasi Gawat Darurat) dan ICU (*Intensive Care Unit*) merupakan pelayanan rumah sakit yang beroperasi selama 24 jam, di mana pelayanan dan konsultasi langsung diberikan oleh dokter jaga yang berada di rumah sakit setiap hari serta didukung dengan tersedianya pelayanan laboratorium, radiologi, farmasi dan perawat

yang profesional. IGD dan ICU merupakan lingkungan kerja yang memiliki kecenderungan stres kerja yang tinggi. Hal ini dimungkinkan karena perawat IGD dan ICU dihadapkan pada pasien dengan kondisi jiwa yang terancam, sehingga membutuhkan perhatian, pengetahuan dan keterampilan khusus untuk dapat memberikan tindakan dengan cepat dan tepat, (Putrono, 2012).

Hal ini juga merupakan stres bagi keluarga pasien sehingga keluarga pasien sering mengeluh dan memberikan kritikan–kritikan sepihak tanpa mempertimbangkan beban dan situasi kerja perawat. Kondisi ini dapat pula menimbulkan stres kerja bagi perawat, di samping kondisi pasien yang kritis, ruang IGD dan ICU yang dilengkapi dengan berbagai fasilitas yang memerlukan keahlian khusus seperti monitor jantung, respirator dan suasana kerja yang tenang memberikan kesan yang serius, serta menuntut ketrampilan khusus untuk dapat melaksanakan pekerjaan di IGD dan ICU. Kondisi kerja tersebut juga merupakan *stressor* yang kuat bagi Perawat IGD dan ICU (Putrono, 2012).

2.4. Cara Mengukur Beban Kerja Dan Stres Perawat

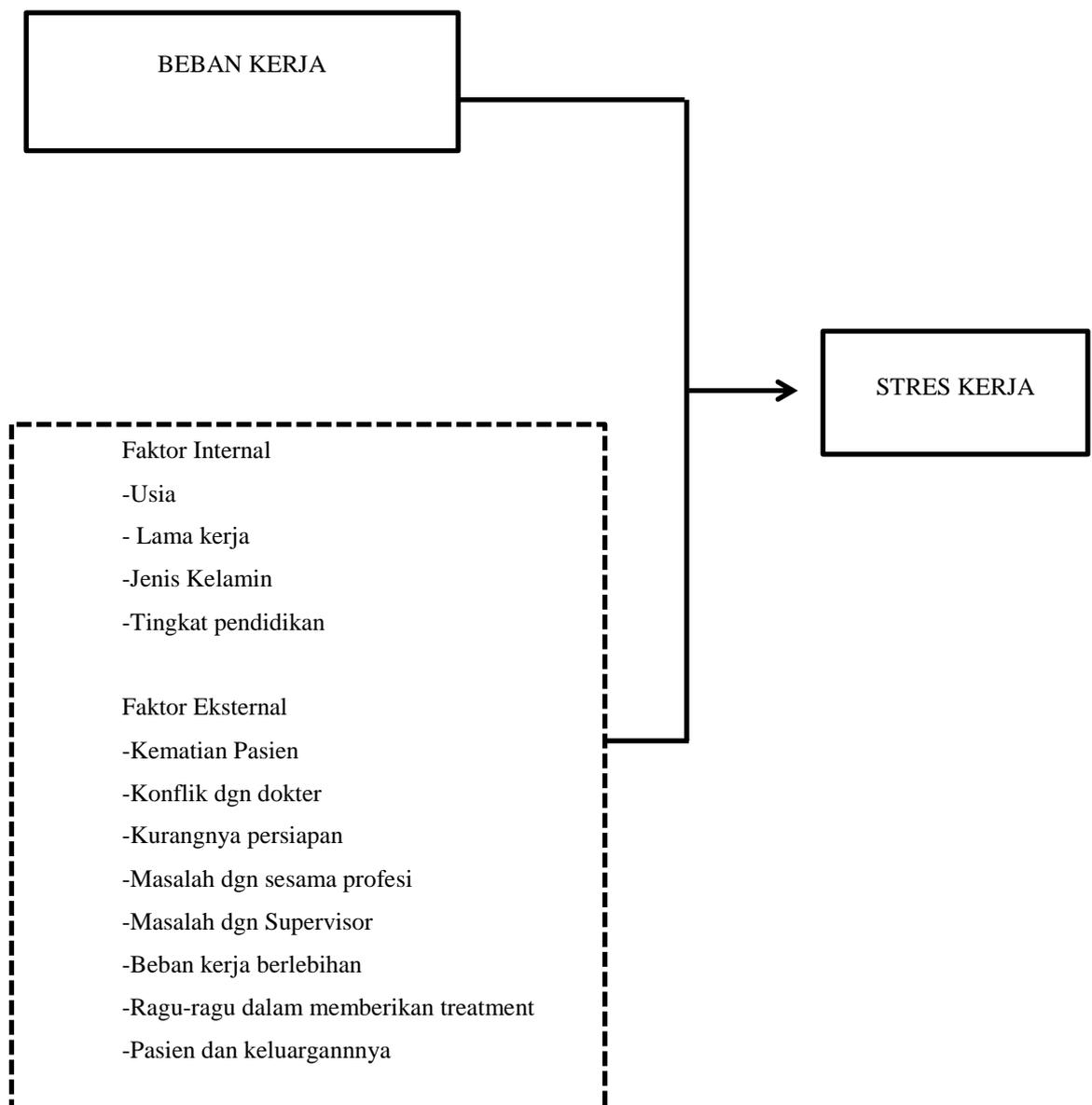
Penelitian ini bersifat deskriptif korelasi tentang analisis beban kerja dengan stres kerja pada perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional study dimana pengamatan terhadap sampel penelitian hanya dilakukan satu kali saja dalam satu saat atau periode tertentu (Nursalam 2013). Responden dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh

Alat ukur tentang stres kerja adalah kusioner terdiri atas 30 pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah (1), kadang-kadang (2), sering (3), dan selalu (4). Analisis responden digolongkan dalam 3 tingkat yaitu

stres kerja ringan, sedang dan berat

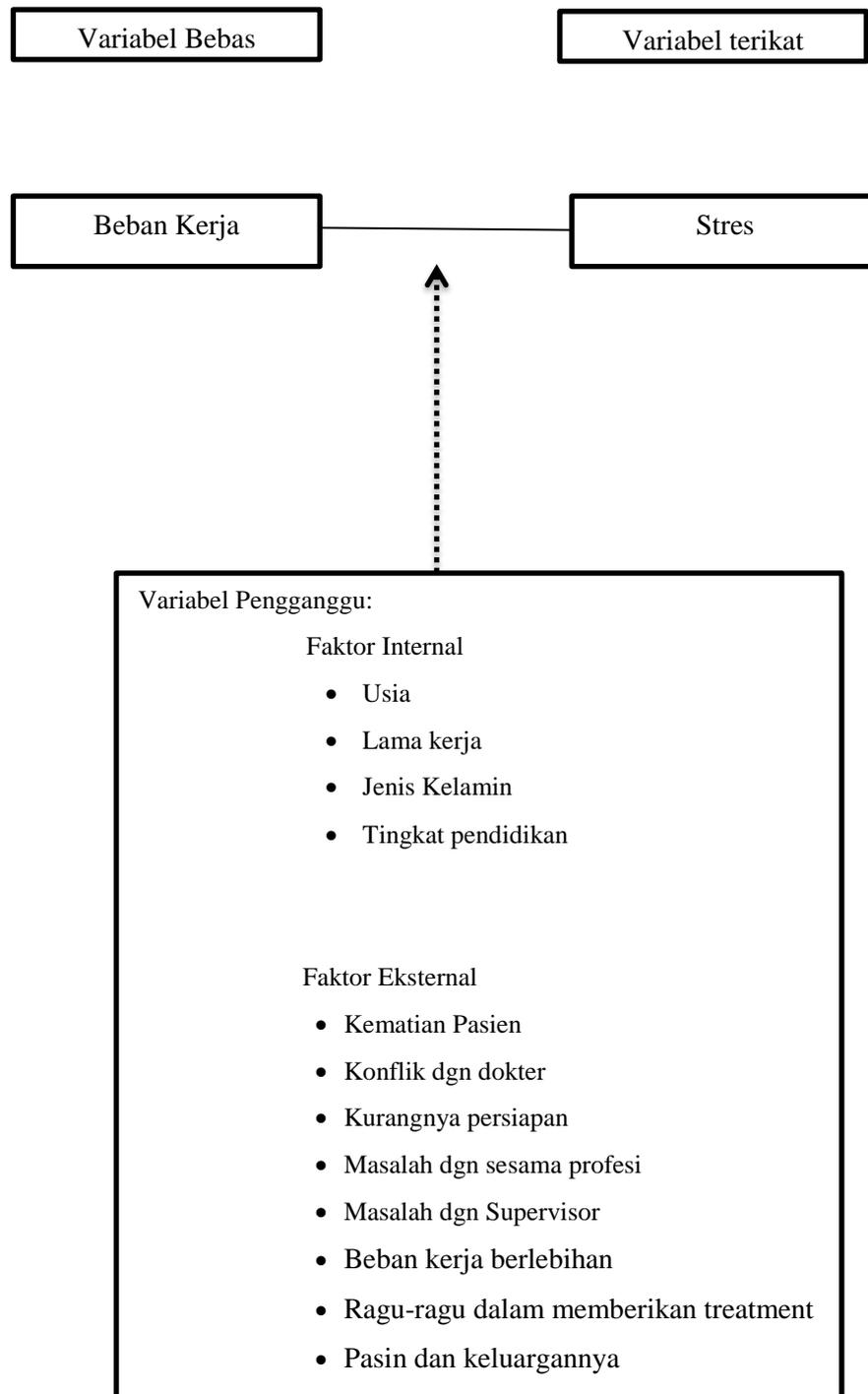
Instrumen penelitian yang digunakan berupa alat ukur tentang beban kerja. Alat ukur terdiri dari 13 pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah (1), beban kerja ringan (2), beban kerja sedang (3), dan beban kerja berat (4), selanjutnya pemberian skoring atas jawaban yang diberikan dan kemudian jawaban dijumlahkan, lalu digolongkan ke dalam tiga tingkatan yaitu ringan, sedang dan berat. Instrumen pengukuran variabel stres kerja menggunakan instrumen yang selanjutnya dibuat skoring.

2.5. Kerangka Teori



Skema 1 . Kerangka Teori Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat

2.6. Kerangka Konsep



Skema 2. Kerangka Konsep

2.7. Hipotesis

Hi : Ada hubungan beban kerja dengan stres perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh