








CATATAN MINGGUAN BIMBINGAN SKRIPSI

Tahun Akademik : 2022 Bulan : september
Nama Mahasiswa : Tasya Amelia Salsabilla Pembimbing : Dr. dr. Attharia. MPH

| Konsultasi Ke : | Hari / Tgl | Kegiatan | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|-----------------|------------|------------------|--------------------|---|
| ① | 19-9-22 | konsultasi judul | |  |
| ② | 21-9-22 | mengajukan judul | |  |
| ③ | 28-9-22 | Konsultasi Bab I | |  |

CATATAN MINGGUAN BIMBINGAN SKRIPSI

Tahun Akademik : 2022 Bulan : oktober
 Nama Mahasiswa : Tosya Amelia Salsabilla Pembimbing : Dr. dr. Atcharia, MPH

| Konsultasi Ke : | Hari / Tgl | Kegiatan | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|-----------------|------------|-----------------------|--------------------|---|
| ④ | 5-10-22 | Membahas Bab I | |  |
| ⑤ | 13-10-22 | menyerahkan Bab I-III | |  |
| ⑥ | 21-10-22 | membahas Bab I-III | |  |
| ⑦ | 28-10-22 | Revisi Bab I-III | |  |



CATATAN MINGGUAN BIMBINGAN SKRIPSI

Tahun Akademik : 2022

Bulan : Okt - Nov

Nama Mahasiswa : Tasya Amelia Salsabila



Pembimbing : Dr. dr. Atcharia, MPH

| Konsultasi Ke : | Hari / Tgl | Kegiatan | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|-----------------|------------|---------------------------------------|--------------------|---|
| ⑧ | 31-10-22 | Meminta tanda tangan seminar proposal | |  |
| ⑨ | 14-11-22 | Sidang seminar proposal | |  |

CATATAN MINGGUAN BIMBINGAN SKRIPSI

Tahun Akademik : 2023 Bulan : Januari

Nama Mahasiswa : Tosya Amelia Sakabila Pembimbing : P. dr. Achchari B, MPH

| Konsultasi Ke : | Hari / Tgl | Kegiatan | Catatan Pembimbing | Paraf Pembimbing |
|-----------------|------------|--------------------------------------|--------------------|---|
| (10) | 21-1-23 | Menyerahkan Bab <u>IV</u> - <u>V</u> | |  |
| (11) | 26-1-23 | Membahas Bab <u>IV</u> - <u>V</u> | |  |



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT
STRES DI INSTALASI GAWAT DARURAT DAN RUANG RAWAT INAP
ANAK DI RSUD BERKAH PANDEGLANG PADA TAHUN 2022**

SKRIPSI

Tasya Amelia Salsabilla

2018730106

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

2022



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT
STRES DI INSTALASI GAWAT DARURAT DAN RUANG RAWAT INAP
ANAK DI RSUD BERKAH PANDEGLANG PADA TAHUN 2022**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi Strata Satu (S1) Pada Program
Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta

Tasya Amelia Salsabilla

2018730106

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Tasya Amelia Salsabilla

NIPM : 2018730106

Tanda Tangan :

Tanggal :

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Tasya Amelia Salsabilla
NPM : 2018730106
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran dan Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Jakarta. **Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah yang berjudul:

**“HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT STRES DI
INSTALASI GAWAT DARURAT DAN RUANG RAWAT INAP ANAK DI RSUD
BERKAH PANDEGLANG PADA TAHUN 2022”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Jakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 31 Oktober 2022

Yang menyatakan

(Tasya Amelia Salsabilla)

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT STRES DI INSTALASI GAWAT DARURAT DAN RUANG RAWAT INAP ANAK DI RSUD BERKAH PANDEGLANG PADA TAHUN 2022

Tasya Amelia Salsabilla*, Dr. dr. Atthariq, MPH**

*Mahasiswa Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

**Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

ABSTRAK

LatarBelakang. Stres kerja merupakan kondisi tertekan yang dialami pekerja dalam menghadapi tuntutan pekerjaan. Dalam hal ini, Perawat yang merupakan tenaga kesehatan dan mengenyam pendidikan keperawatan diharapkan dapat memberi pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap orang lain. Perawat yang bekerja di IGD dan Ruang Rawat Inap Anak kemungkinan mengalami stres dikarenakan beban kerja yang berat.

Tujuan. Mengetahui hubungan karakteristik perawat terhadap tingkat stres di IGD dan Ruang Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022.

Metode. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Responden merupakan 19 orang perawat IGD dan 14 orang perawat ruang rawat inap anak yang bekerja di RSUD Berkah Pandeglang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)*.

Hasil. Tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat stres pada perawat ($p\text{-value} = 0,338$). Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat stres pada perawat ($p\text{-value} = 0,350$). Tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan tingkat stres pada perawat ($p\text{-value} = 0,427$). Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat stres pada perawat ($p\text{-value} = 0,661$). Tidak ada hubungan antara masa kerja dengan tingkat stres pada perawat ($p\text{-value} = 0,851$). Tidak terdapat perbedaan antara tingkat stres pada perawat IGD dan perawat ruang rawat inap anak ($p\text{-value} = 0,121$).

Kesimpulan. Tidak terdapat hubungan karakteristik dengan tingkat stres pada perawat IGD dan ruang rawat inap anak di RSUD Berkah Pandeglang. Tidak terdapat perbedaan antara tingkat stres perawat IGD dan ruang rawat inap anak di RSUD Berkah Pandeglang.

Kata Kunci: *Karakteristik, Tingkat Stres, Instalasi Gawat Darurat, Ruang Rawat Inap Anak*

RELATIONSHIP BETWEEN NURSE CHARACTERISTICS TO STRESS LEVELS IN EMERGENCY INSTALLATIONS AND PEDIATRIC INPATIENT ROOMS AT RSUD BERKAH PANDEGLANG IN 2022

Tasya Amelia Salsabilla*, Dr. dr. Atthariq, MPH**

*Student of Medicine Program, Faculty of Medicine and Health, University of Muhammadiyah Jakarta

**Medicine Program, Faculty of Medicine and Health, University of Muhammadiyah Jakarta

ABSTRACT

Background. Occupational stress is a stressful condition experienced by workers in dealing with job demands. In this case, nurses who are health workers and have received nursing education are expected to be able to provide knowledge in providing nursing care to others. Nurses who work in the emergency rooms and pediatric inpatient rooms are likely to experience stress due to the heavy workload.

Aim. Knowing the relationship between nurse characteristics and stress levels in the emergency rooms and pediatric inpatient rooms at RSUD Berkah Pandeglang in 2022.

Methods. This study used a quantitative research method with a cross sectional research design. Respondents were 19 emergency rooms nurses and 14 pediatric inpatient nurses working at RSUD Berkah Pandeglang. The research instrument used was the Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) questionnaire.

Results. There is no relationship between age and stress levels on nurses ($p\text{-value} = 0,338$). There is no relationship between gender and stress levels in nurses ($p\text{-value} = 0,350$). There is no relationship between marital status and the stress levels of nurses ($p\text{-value} = 0,427$). There is no relationship between education level and stress level in nurses ($p\text{-value} = 0,661$). There is no relationship between working period and stress levels in nurses ($p\text{-value} = 0,851$). There was no difference between the stress levels of the emergency rooms nurses and pediatric inpatient nurses ($p\text{-value} = 0,121$).

Conclusion. There is no relationship between characteristic with stress levels in the emergency rooms nurses and pediatric inpatient rooms nurses at RSUD Berkah Pandeglang. There was no difference between the stress levels of the emergency rooms nurses and the pediatric inpatient rooms nurses at RSUD Berkah Pandeglang.

Key words: *Characteristics, Stress Levels, Emergency Room, Pediatric Inpatient Room*

LEMBAR PERSETUJUAN

Disetujui untuk diajukan pada Sidang Skripsi di Program Studi kedokteran,
Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Pada Hari : Jumat

Tanggal : 3 Februari 2023

Pembimbing Utama

(Dr. dr. Athariq, MPH)

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS..... | ii |
| LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI..... | iii |
| ABSTRAK..... | v |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | vi |
| KATA PENGANTAR..... | vii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiii |
| BAB I. PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1. Latar belakang..... | 1 |
| 1.2. Perumusan masalah..... | 2 |
| 1.3. Tujuan penelitian..... | 2 |
| 1.4. Manfaat penelitian..... | 3 |
| 1.5. Ruang lingkup penelitian..... | 3 |
| BAB II. TINJAUAN PUSTAKA..... | 4 |
| 2.1. Landasan teori..... | 4 |
| 2.2. Kerangka teori..... | 16 |
| 2.3. Kerangka konsep..... | 17 |
| 2.4. Hipotesis penelitian..... | 18 |
| 2.5. Pertanyaan penelitian..... | 18 |
| BAB III. METODE PENELITIAN..... | 19 |
| 3.1. Jenis dan Desain penelitian..... | 19 |
| 3.2. Tempat dan Waktu penelitian..... | 19 |
| 3.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional..... | 19 |
| 3.4. Populasi dan sampel..... | 21 |
| 3.5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi..... | 21 |
| 3.6. Instrumen penelitian..... | 22 |
| 3.7. Teknik pengumpulan data..... | 22 |

| | |
|---|-----------|
| 3.8. Pengolahan data..... | 22 |
| 3.9. Analisis data..... | 23 |
| 3.10. Rencana kerja penelitian..... | 23 |
| BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 25 |
| 4.1. Gambaran umum lokasi penelitian..... | 25 |
| 4.2. Hasil penelitian..... | 31 |
| 4.3 Pembahasan..... | 39 |
| BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN..... | 46 |
| 5.1. Kesimpulan..... | 46 |
| 5.2 Saran..... | 47 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 48 |
| LAMPIRAN..... | 50 |

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori

Gambar 2.3 Kerangka Konsep

BAB I PENDAHULUAN

1

1.1. Latar Belakang

Pada dasarnya, setiap manusia pernah merasakan suatu kondisi yang disebut sebagai stres. Stres kerja merupakan kondisi tertekan yang dialami pekerja dalam menghadapi tuntutan pekerjaan. Saat mengalami stres kerja, pekerja mengalami beberapa gejala antara lain perasaan yang tidak tenang, cemas, tegang, sulit untuk tidur, emosi yang tidak stabil, tekanan darah yang meningkat, dan mengalami gangguan pada pencernaan. Stres kerja juga bisa terjadi karena beban tanggung jawab kerja yang harus dilaksanakan. Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh satu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Saat menjalani suatu pekerjaan, pekerja dituntut untuk dapat memaksimalkan pekerjaan yang dilakukan dengan waktu yang ditentukan.

Perawat mengenyam pendidikan keperawatan seperti yang dicantumkan pada Peraturan Menteri Kesehatan tentang profesi keperawatan yang dimana perawat diharapkan dapat memberi pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap orang lain. Perawat bertugas dalam melayani masyarakat, memberikan pelayanan bagi masyarakat dengan cara menolong, mengobati dan memberi dukungan kepada pasiennya agar tetap kuat dan tidak putus asa dalam menghadapi penyakit yang di derita. Dalam melaksanakan tugas, seorang perawat mudah mengalami stres yang disebabkan karena perawat sering dihadapkan pada suatu kondisi penyelamatan terhadap nyawa seseorang. Perawat juga sering menghadapi dengan hal-hal yang rutin dan monoton, ruangan kerja yang sesak, dalam menangani di ruang IGD, Ruang rawat inap anak, dan lain sebagainya.

Perawat yang bertugas di ruangan IGD mengalami stres kerja yang disebabkan karena meningkatnya jumlah pasien yang ditangani di rumah sakit. Hal ini menyebabkan adanya keluhan sakit kepala, pusing, nyeri pada otot dan sendi, jantung berdebar, sulit untuk konsentrasi, mudah emosi, perasaan lelah, serta nafsu makan menurun yang dialami oleh perawat. Selain itu kondisi lain yang terjadi seperti jumlah pasien yang lebih banyak dan tidak sebanding dengan jumlah perawat sehingga perawat kelelahan dan muncul perasaan stres kerja yang disebabkan oleh beban kerja berlebihan.

Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang dipilih sebagai tempat penelitian karena belum terdapat penelitian terkait hubungan karakteristik perawat terhadap tingkat stres di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Rawat Inap. Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang juga melayani rujukan se-kabupaten Pandeglang sehingga memungkinkan banyaknya jumlah perawat yang menangani pasien di Rumah Sakit tersebut.

Berdasarkan data diatas, penulis ingin meneliti lebih jelas tentang hubungan karakteristik perawat terhadap tingkat stres di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang rawat inap anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022.

1.2. Perumusan masalah

Bagaimana hubungan karateristik perawat terhadap tingkat stres di IGD dan Ruang rawat inap anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022?

1.3. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan karakteristik perawat terhadap tingkat stres di IGD dan Ruang Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui hubungan karakteristik (usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, masa kerja) dengan tingkat stres pada perawat di Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022.
- b) Diketahui hubungan karakteristik (usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, masa kerja) dengan tingkat stres pada perawat di Ruang Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022.
- c) Diketahui perbedaan tingkat stres perawat di IGD dan Ruang Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022.

1.4. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian dilakukan sebagai bahan pembelajaran untuk peneliti dalam menambah pengetahuan dan wawasan

2. Bagi RSUD Berkah Pandeglang

Penelitian dilakukan sebagai bahan masukan untuk Rumah Sakit dalam pengelolaan sumber daya manusia untuk mengurangi tingkat stres pada perawat di IGD dan Ruang Rawat Inap Anak

1.5. Ruang lingkup penelitian

Perawat yang bertugas di IGD dan Ruang Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1 Stres kerja

2.1.1.1. Pengertian Stres kerja

Stres kerja adalah suatu kondisi ketegangan yang menciptakan adanya ketidakseimbangan fisik dan psikis, yang mempengaruhi emosi, proses berfikir, dan kondisi seorang pekerja (Veithzal Rivai, Zainal dkk, 2015) .

Stres kerja dapat digambarkan sebagai rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh individu yang kemampuan sumber daya mereka tidak dapat diatasi dengan tuntutan, peristiwa dan situasi di tempat kerja mereka (Alipour, 2011).

Stres kerja sebagai perasaan yang menekan atau merasa tertekan yang dialami pegawai dalam menghadapi pekerjaan (Mangkunegara, 2008).

Menurut Robbins (2007) stres juga dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang menekan keadaan psikis seseorang dalam mencapai suatu kesempatan dimana untuk mencapai kesempatan tersebut terdapat batasan atau penghalang.

Dengan begitu stres kerja dapat diartikan sebagai suatu kondisi penekanan yang dialami seseorang yang mempengaruhi psikis dan fisik sehingga menjadi penghalang untuk seseorang dalam menghadapi tuntutan pekerjaan.

2.1.1.2. Penyebab Stres Kerja

Penyebab Stres kerja dapat dikategorikan menjadi 3, yaitu: penyebab organisasional, penyebab individual dan penyebab lingkungan.

1) Penyebab Organisasional

Pada faktor ini meliputi beban kerja yang berlebihan, tekanan untuk menyelesaikan tugas dalam kurun waktu terbatas, rekan kerja yang tidak menyenangkan, serta atasan yang menuntut dan tidak peka.

- a. Kurangnya otonomi dan kreativitas
- b. Harapan, tenggat waktu, dan kuota yang tidak logis
- c. Relokasi pekerjaan

- d. Kurangnya pelatihan
- e. Karier yang melelahkan

2) Penyebab Individual

Pada faktor ini meliputi kehidupan pribadi pekerja tentang persoalan keluarga, masalah ekonomi pribadi, dan karakteristik kepribadian bawaan.

- a. Pertentangan antara karier dan tanggung jawab keluarga
- b. Ketidakpastian ekonomi
- c. Kurangnya penghargaan dan pengakuan kerja
- d. Kejenuhan, ketidakpuasan kerja, kebosanan
- e. Konflik dengan rekan kerja

3) Penyebab Lingkungan

Pada faktor ini meliputi kondisi pada lingkungan pekerjaan

- a. Buruknya kondisi lingkungan kerja (pencahayaan, kebisingan, ventilasi, suhu)
- b. Diskriminasi ras
- c. Pelecehan seksual
- d. Kekerasan di tempat kerja
- e. Kemacetan saat berangkat dan pulang kerja

2.1.1.3. Klasifikasi Stres Kerja

1) Stres Akut (*Acute Stress*)

Merupakan reaksi terhadap ancaman yang bersifat segera, umumnya dikenal dengan respon atas pertengkaran atau bertingkah laku yang tidak karuan. Penyebab-penyebab stres akut yaitu:

- a. Kebisingan
- b. Keramaian
- c. Pengasingan
- d. Lapar
- e. Bahaya
- f. Infeksi
- g. Bayangan suatu ancaman atau ingatan atas suatu peristiwa berbahaya

2) Stres Kronis (Chronic Stress)

Kehidupan modern menciptakan situasi stres berkelanjutan yang tidak berumur pendek. Penyebab umum stres kronis antara lain:

- a. Kerja dengan tekanan tinggi yang terus menerus
- b. Problem hubungan jangka panjang
- c. Kesepian
- d. Kekhawatiran finansial terus-menerus

2.1.1.4. Gejala stres di tempat kerja

Terdapat 3 gejala stres pada individu, yaitu :

a) Gejala Psikologis, yaitu :

1. Kecemasan, ketegangan, kebingungan dan mudah tersinggung
2. Perasaan frustrasi, rasa marah dan dendam (kebencian)
3. Sensitive dan hyperreactivity
4. Memendam perasaan, penarikan diri dan depresi
5. Komunikasi yang tidak efektif
6. Perasaan terkucil dan terasing
7. Kebosanan dan ketidakpuasan kerja
8. Kelelahan mental, penurunan fungsi intelektual dan kehilangan konsentrasi
9. Kehilangan spontanitas
10. Menurunnya rasa percaya diri

b) Gejala fisiologis, yaitu:

1. Meningkatnya denyut jantung, tekanan darah dan kecenderungan mengalami penyakit kardiovaskuler
2. Meningkatnya sekresi dari hormon stress
3. Gangguan gastrointestinal
4. Meningkatnya frekuensi dari luka fisik dan kecelakaan
5. Kelelahan secara fisik dan kemungkinan mengalami sindrom kelelahan yang kronis
6. Gangguan pernapasan

7. Gangguan kulit
8. Sakit kepala, sakit pada punggung bagian bawah, ketegangan otot
9. Gangguan tidur
10. Rusaknya fungsi imun tubuh, termasuk resiko tinggi kemungkinan terkena kanker

c) Gejala Perilaku, yaitu :

1. Menunda, menghindari pekerjaan dan absen dari pekerjaan
2. Menurunnya prestasi dan produktivitas
3. Meningkatnya penggunaan minuman keras dan obat-obatan
4. Perilaku sabotase dalam pekerjaan
5. Perilaku makan yang tidak normal sebagai pelampiasan, mengarah ke obesitas
6. Perilaku makan yang tidak normal sebagai bentuk penarikan diri dan kehilangan berat badan secara tiba-tiba, kemungkinan berkombinasi dengan tanda-tanda depresi
7. Meningkatnya kecenderungan berperilaku beresiko tinggi, seperti menyetir dengan tidak hati-hati dan berjudi
8. Meningkatnya agresivitas, vandalisme dan kriminalitas
9. Menurunnya kualitas hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman
10. Kecenderungan untuk melakukan bunuh diri.

2.1.1.5. Stres dalam Perspektif Islam

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2012), stres adalah gangguan atau kekacauan mental dan emosional;tekanan. Dalam *al-Mu'jam al-Wasith*, juga dari kata *kallafa-yukallifu* (beban/membebani), *hazina-yahzanu* (sedih), *dho'ifun* (lemah), *khoufun* (takut), *idhthoroba* (gelisah/keluh kesah/tidak tenang).

Stres sering terjadi akibat beratnya beban hidup yang kita rasakan. Kita kadang merasa beban hidup yang dilalui terlalu berat hingga merasa ingin

putus asa (Umi Isya; 2010). Padahal Allah SWT tidak akan pernah memberi suatu masalah atau beban diluar kemampuan kita, sebagaimana firman-Nya:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا ۗ وَارْحَمْنَا ۗ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Artinya: “ Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa), “Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami melakukan kesalahan. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebani kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami, maka tolonglah kami menghadapi orang-orang kafir.” (QS. Al-Baqarah [2]: 286).

Kondisi stres sangat berpengaruh pada psikis seseorang. Oleh karena itu kita sebagai manusia memerlukan kemampuan untuk mengelola stres. Sebagai manusia, kita tidak dapat mengatur segala ujian dan cobaan yang diberikan Allah SWT. Allah SWT telah berfirman tentang menghindari dan mengelola stres sebagaimana firman-Nya:

وَلَا

تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا ۗ وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Artinya: “Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, Padahal kamulah orang-orang yang paling Tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.” (QS Al Imran (3):139)

Islam telah mengajarkan kepada Umatnya untuk senantiasa bersabar, ikhlas, dan tawakal dalam menghadapi suatu proses kehidupan. Sebagai Umat Islam, kita melaksanakan Shalat, berdoa, dan berdzikir dimana kita

meluangkan waktu untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT untuk meminta kemudahan-Nya. Dalam Rukun Islam pun kita diajarkan untuk mengelola stres melalui ibadah puasa, menunaikan zakat, dan menunaikan haji. Apabila kita sebagai umat islam dapat mengamalkan semua ibadah dengan baik dan benar, maka kita juga mendapat manfaat dalam mengelola stress dalam kehidupan.

2.1.2 Perawat

2.1.2.1.Pengertian Perawat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019, Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.1.2.2.Jenis Perawat

a) Perawat Vokasi

Perawat vokasi adalah perawat lulusan pendidikan vokasi Keperawatan paling rendah program Diploma Tiga keperawatan.

b) Perawat Profesi

Perawat Profesi adalah perawat lulusan pendidikan profesi Keperawatan yang merupakan program profesi Keperawatan dan Program spesialis Keperawatan

1. Ners

Ners adalah perawat lulusan program profesi Keperawatan yang mempunyai keahlian khusus dalam asuhan keperawatan.

2. Ners Spesialis

Ners Spesialis adalah perawat lulusan program spesialis Keperawatan yang mempunyai keahlian khusus dalam asuhan keperawatan.

2.1.2.3.Perawat

a) Pemberi asuhan keperawatan (Care giver)

1. Memperhatikan pasien berdasarkan kebutuhan signifikant dari pasien.

2. Menggunakan Nursing Process untuk mengidentifikasi diagnosa keperawatan, mulai dari masalah fisiologis sampai masalah psikologis.
3. Peran utamanya adalah memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan diagnosa masalah yang terjadi mulai dari masalah yang bersifat sederhana sampai yang kompleks.

b) Pembela untuk melindungi klien (Client Advocate)

Perawat memiliki tanggung jawab dalam memberi informasi yang diperlukan kepada keluarga pasien untuk mengambil persetujuan (*Informed consent*) atas tindakan keperawatan yang akan diberikan.

Perawat juga harus mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien.

Hal ini harus dilakukan karena pasien yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan berinteraksi dengan banyak petugas kesehatan. Perawat adalah anggota tim kesehatan yang paling lama kontak dengan pasien, oleh karena itu perawat harus membela hak-hak pasien.

c) Pemberi bimbingan / konseling (Counselor)

1. Tugas utama perawat adalah mengidentifikasi perubahan pola interaksi pasien terhadap keadaan sehat sakitnya.
2. Adanya perubahan pola interaksi ini merupakan “Dasar” dalam merencanakan metode untuk meningkatkan kemampuan adaptasinya.
3. Konseling diberikan kepada individu/keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu.
4. Pemecah masalah difokuskan pada: masalah keperawatan, mengubah perilaku hidup sehat (perubahan pola interaksi).

d) Pendidik (Educator)

1. Perawat melakukan peran ini kepada pasien, keluarga pasien, team kesehatan lain, baik secara spontan (saat interaksi) maupun formal (disiapkan).

2. Perawat membantu pasien menambah pengetahuan dalam upaya meningkatkan kesehatan, gejala penyakit sesuai kondisi dan tindakan yang spesifik.
 3. Dasar pelaksanaan peran adalah intervensi dalam *Nutrition Care Process*.
- e) Koordinator (Coordinator)
- Perawat berperan dalam mengarahkan, merencanakan, mengorganisasikan pelayanan dari semua anggota team kesehatan. Karena pasien menerimapelayanan dari banyak profesional, misal: pemenuhan nutrisi. Aspek yang harus diperhatikan adalah; jenisnya, jumlah, komposisi, persiapan, pengelolaan, cara memberikan, monitoring, motivasi, dedukasi dan sebagainya.
- f) Collaborator
- Perawat dalam peran ini melakukan tukar pendapat terhadap pelayanan yang diperlukan pasien, pemberian dukungan, paduan keahlian dan keterampilan dari berbagai profesional pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien, keluarga pasien, dan team kesehatan lainnya.
- g) Consultan
- Perawat dalam peran ini ini secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan keperawatan yang diberikan. Dengan peran ini dapat dikatakan perawat adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik pasien.
- h) Change Agent
- Element ini mencakup perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan pasien cara pemberian keperawatan kepada pasien.

2.1.3 Instalasi Gawat Darurat (IGD)

2.1.3.1. Pengertian Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Gawat darurat merupakan keadaan klinis dimana pasien membutuhkan tindakan segera untuk keselamatan nyawa.

Instalasi Gawat Darurat atau yang biasa disebut dengan IGD merupakan suatu instalasi di rumah sakit dimana pasien pertama kali diberi pelayanan dan tindakan medis dengan segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Menurut Kemenkes RI tahun 2010, Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah instalasi pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan pertama selama 24 jam pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan multidisiplin ilmu. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan mengenai Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit yang tertuang dalam Kepmenkes RI No.856/Menkes/SK/IX/2009 untuk mengatur standarisasi pelayanan gawat darurat di rumah sakit

2.1.3.2. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2009), Setiap Rumah Sakit wajib memiliki pelayanan gawat darurat yang memiliki kemampuan:

1. Melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat
2. Melakukan resusitasi dan stabilisasi (life saving)
3. Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit harus dapat memberikan pelayanan 24 jam dalam sehari dan tujuh hari dalam seminggu
4. Berbagai nama untuk instalasi/unit pelayanan gawat darurat di rumah sakit diseragamkan menjadi INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
5. Rumah Sakit tidak boleh meminta uang muka pada saat menangani kasus gawat darurat
6. Pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD.
7. Organisasi Instalasi Gawat Darurat (IGD) didasarkan pada organisasi multidisiplin, multiprofesi dan terintegrasi, dengan struktur organisasi fungsional yang terdiri dari unsur pimpinan dan unsur pelaksana, yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan pelayanan terhadap pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat (IGD), dengan wewenang penuh yang dipimpin oleh dokter

8. Setiap Rumah sakit wajib berusaha untuk menyesuaikan pelayanan gawat daruratnya

2.1.3.3. Persyaratan Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD)

1. Persyaratan Fisik Bangunan :

- a) Luas bangunan ruang IGD disesuaikan dengan beban kerja RS yang memperhitungkan bila terjadi bencana massal.
- b) Lokasi gedung IGD harus berada dibagian depan RS, mudah dijangkau oleh masyarakat dengan tanda yang jelas
- c) Harus mempunyai pintu masuk dan keluar yang berbeda dengan pintu utama (alur masuk kendaraan/pasien tidak sama dengan alur keluar) kecuali pada klasifikasi IGD level I dan II.
- d) Ambulans/kendaraan darurat yang membawa pasien harus dapat sampai di depan pintu yang areanya terlindung dari panas dan hujan Pintu IGD harus dapat dilalui oleh brankar.
- e) Memiliki area khusus parkir ambulans yang bisa menampung lebih dari 2 ambulans (sesuai dengan beban RS)
- f) Susunan ruang harus sedemikian rupa sehingga arus pasien dapat lancar, dapat menampung korban bencana sesuai dengan kemampuan RS.
- g) Area dekontaminasi ditempatkan di depan/diluar IGD atau terpisah dengan IGD.
- h) Ruang triase harus tersedia 2 (dua) brankar atau lebih.
- i) Tersedia ruang tunggu untuk keluarga pasien IGD.
- j) Apotik IGD yang buka 24 jam.
- k) Tersedia ruang istirahat bagi petugas shift IGD (dokter dan perawat).

2. Persyaratan sarana

- a) Ruang penerimaan terdiri dari ruang tunggu, ruang administrasi, ruang triase, ruang informasi dan komunikasi
- b) Ruang tindakan terdiri dari ruang resusitasi, ruang tindakan bedah, ruang non bedah, ruang anak, ruang kebidanan.
- c) Ruang operasi.

2.1.4 Ruang Rawat Inap Anak

2.1.4.1. Pengertian Ruang Rawat Inap Anak

Ruang Rawat Inap Anak adalah ruangan yang digunakan untuk pelayanan pasien dengan masalah jantung anak dan kongenital, baik medikal juga paska bedah. Ruang perawatan rawat inap anak memberikan kenyamanan kepada pasien dengan memberikan pelayanan professional, handal dan keramahan staff, serta fasilitas yang memadai.

2.1.5 Tingkat Stres

2.1.3.4. Tingkatan stres

1. Stres ringan

Stres ringan adalah stres yang tidak menimbulkan kerusakan aspek fisiologis terhadap individu. Stres ringan umumnya hanya terjadi dalam beberapa menit atau beberapa jam. Situasi ini tidak menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi secara terus menerus.

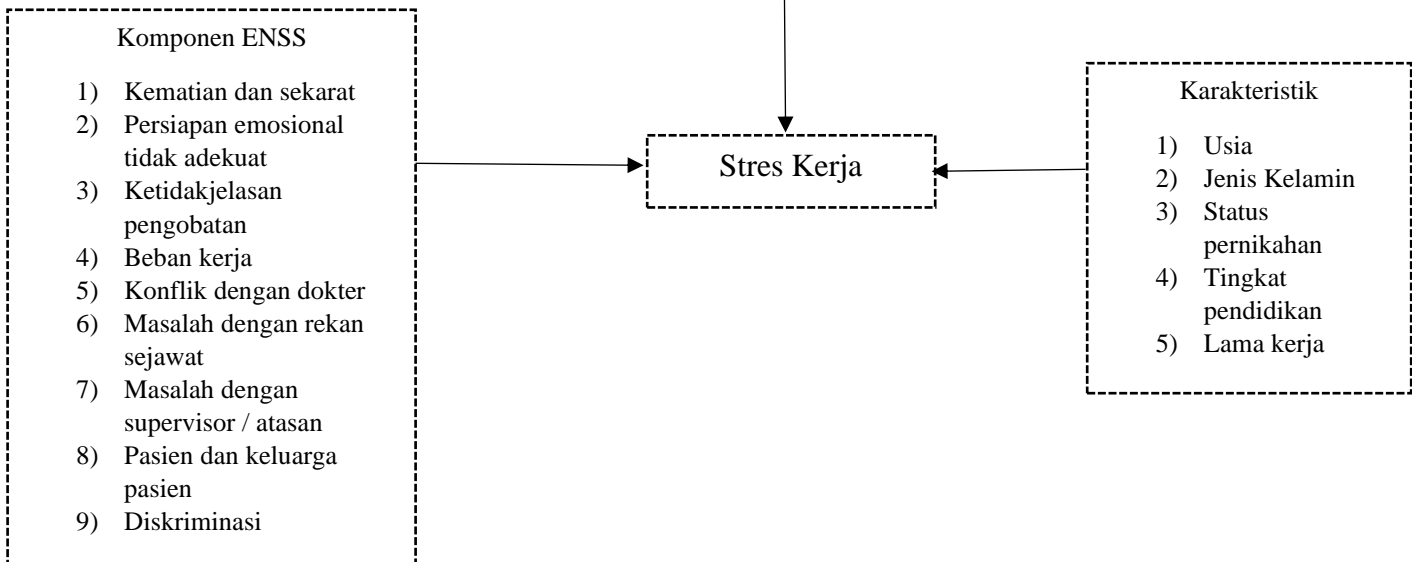
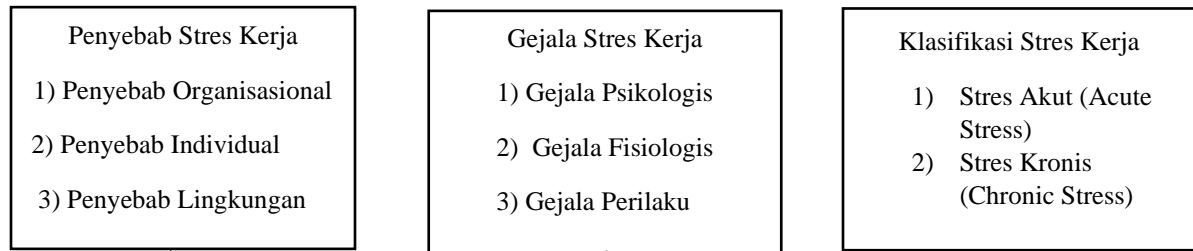
2. Stres sedang

Stres sedang terjadi lebih lama dari beberapa jam hingga beberapa hari. Contoh dari stresor yang dapat menimbulkan stres sedang adalah: kesepakatan yang belum selesai, mengharapkan pekerjaan baru, beban kerja yang berlebihan, dan anggota keluarga yang pergi dalam waktu yang lama.

3. Stres berat

Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun. Contoh dari stresor yang dapat menimbulkan stres berat yaitu hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial, dan penyakit fisik yang lama.

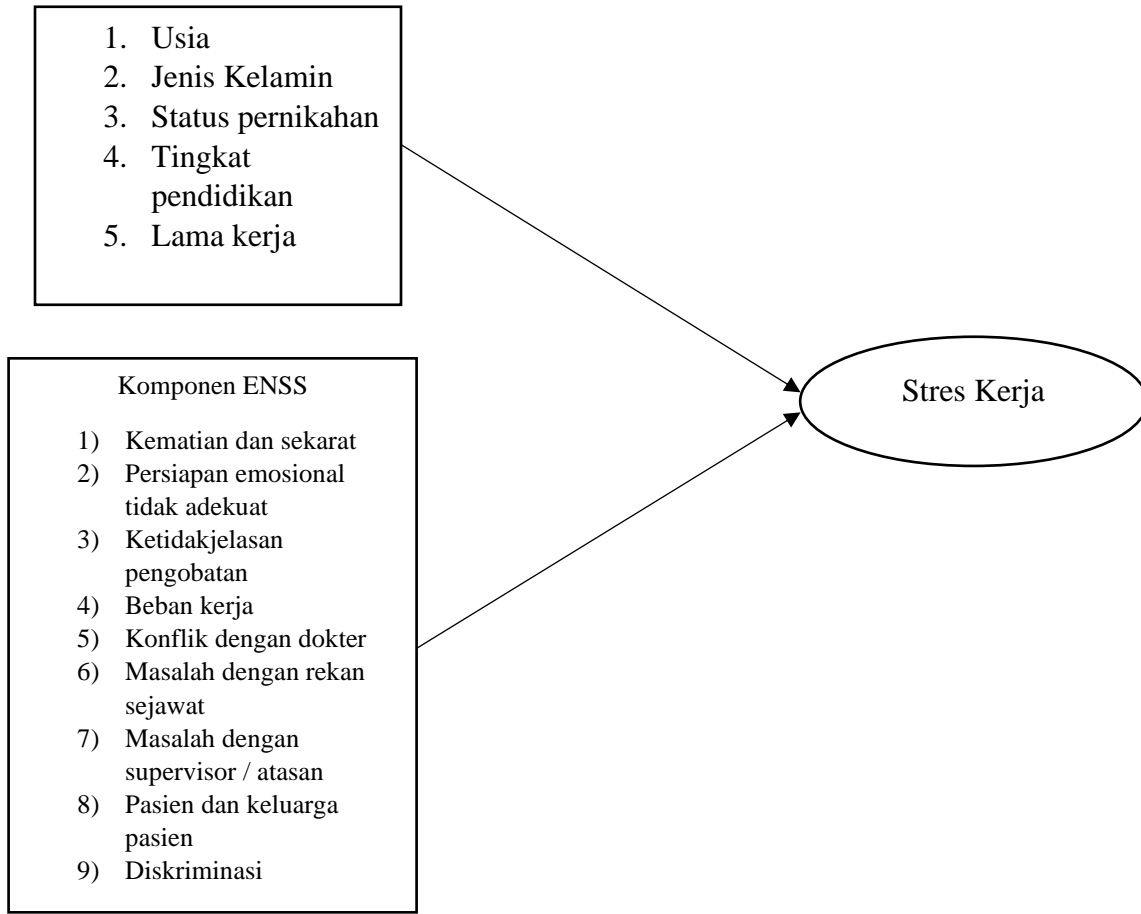
2.2. Kerangka Teori



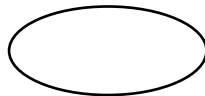
Variabel yang diteliti

Variabel yang tidak diteliti

2.3. Kerangka Konsep



Variabel Dependen:



Variabel Independen:



2.4. Hipotesis Penelitian

H0: Tidak ada hubungan karakteristik perawat terhadap tingkat stres di IGD dan Ruang Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang Pada Tahun 2022

H1: Ada hubungan karakteristik perawat terhadap tingkat stres di IGD dan Ruang Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang Pada Tahun 2022

2.5. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana hubungan karakteristik dengan tingkat stres pada perawat di Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022?
2. Bagaimana hubungan karakteristik dengan tingkat stres pada perawat di Ruang Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022?
3. Bagaimana perbedaan tingkat stres perawat di IGD dan Ruang Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang pada tahun 2022?

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*.

3.2. Tempat dan waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang di Jalan Raya Labuan KM 5, Pandeglang, Banten.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November hingga Desember 2022.

3.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|---------------|---|---|---|--|------------|
| Tingkat Stres | Tinggi rendahnya suatu respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres. (Santrock, 2007) | Memberi kuesioner kepada responden | Kuesioner <i>Expanded Nursing Stress Scale</i> (ENSS) | Skor yang lebih besar dari median adalah stres berat, sedangkan skor yang lebih rendah dari median adalah stres ringan | Ordinal |
| Usia | Satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan benda atau makhluk, baik | Kuesioner yang diberikan kepada responden | Kuesioner | Menurut Depkes RI 2009, usia dikategorikan menjadi: | Ordinal |

| | | | | | |
|--------------------|--|---|-----------|--|---------|
| | yang hidup maupun yang mati. (Depkes RI, 2009) | | | <ol style="list-style-type: none"> 1. 17-25 tahun : Remaja akhir 2. 26-45 tahun : Dewasa 3. 46-65 tahun : Lanjut usia 4. >65 tahun : Manula | |
| Jenis kelamin | Perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara biologis sejak seseorang dilahirkan. (Hungu, 2016) | Kuesioner yang diberikan kepada responden | Kuesioner | <ol style="list-style-type: none"> 1. Laki-laki 2. Perempuan | Nominal |
| Status pernikahan | Pertalian sah yang terjadi antara seorang laki-laki dan seorang perempuan untuk waktu yang lama. | Kuesioner yang diberikan kepada responden | Kuesioner | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menikah 2. Belum menikah | Nominal |
| Tingkat pendidikan | Suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, bentuk tingkah lakunya, baik untuk kehidupan yang | Kuesioner yang diberikan kepada responden | Kuesioner | <ol style="list-style-type: none"> 1. D3 2. S1 | Nominal |

| | | | | | |
|------------|--|---|-----------|---|---------|
| | akan datang melalui organisasi tertentu atau tidak terorganisasi. (Wirawan, 2016) | | | | |
| Masa kerja | Jangka waktu atau lamanya seseorang bekerja pada suatu instansi, kantor, dan sebagainya. (Koesindratmono, 2011) | Kuesioner yang diberikan kepada responden | Kuesioner | 1. < 10 tahun 2. 11-20 tahun 3. 21-30 tahun | Ordinal |

3.4. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Instalasi gawat darurat sebanyak 26 orang dan ruang rawat inap anak sebanyak 16 orang di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang sehingga total populasinya sebanyak 42 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, misalnya 5%

3.5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Inklusi

- a. Perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Ruang Rawat Inap Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang.
- b. Perawat yang menjadi responden dan mengisi kuesioner dengan lengkap

2. Eksklusi

- a. Perawat yang mengambil cuti
- b. Perawat yang menjadi responden tetapi tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

3.6. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* , dengan bentuk skala model likert yang mempunyai jawaban 0 sampai 4, dimana jawaban dengan nilai 0 = tidak mengalami, 1 = tidak pernah membuat stres, 2 = kadang-kadang membuat stres, 3 = sering membuat stres, 4 = sangat membuat stres.

3.7. Teknik pengumpulan data

Data primer dari penelitian ini diambil dari hasil kuesioner yang diisi oleh responden. Data sekunder berupa data laporan Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang. Pengumpulan data primer diambil menggunakan kuesioner *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* . Kuesioner diberikan kepada responden yaitu perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang rawat inap anak berjumlah 42 orang.

3.8. Pengolahan data

1. *Editing*

Editing adalah proses penyuntingan kuesioner untuk memastikan kelengkapan data yang didapatkan.

2. *Coding*

Coding adalah proses pemberian kode untuk mengolah dan menganalisis data.

3. *Entry data*

Entry data adalah proses memasukkan data ke dalam program computer.

4. *Cleaning*

Cleaning adalah proses pemeriksaan kembali data yang telah masuk untuk memastikan tidak ada kesalahan.

3.9. Analisis data

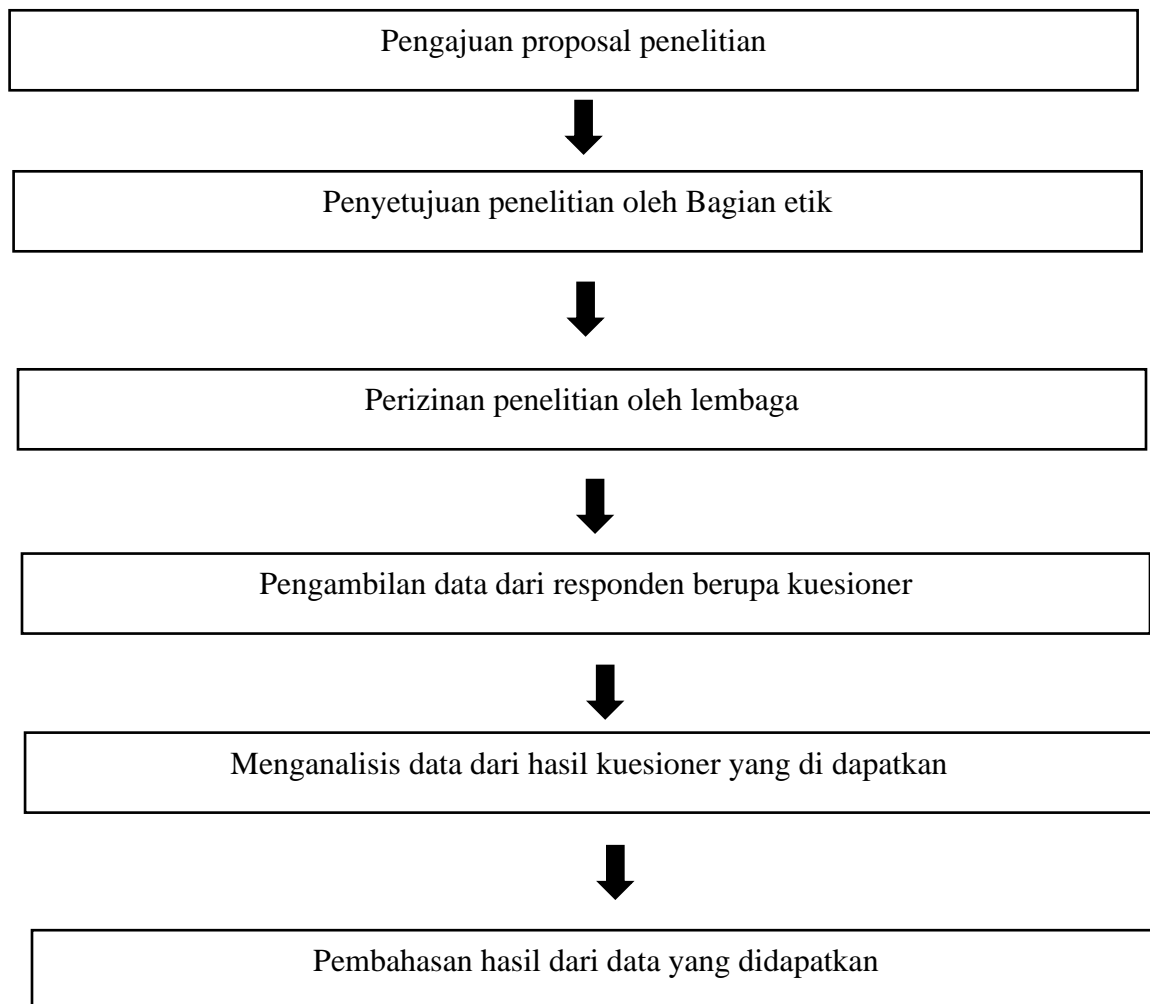
1. Analisis univariat

Analisis Univariat digunakan untuk menganalisis dan mendeskripsikan variable data yang akan diteliti. Pada penelitian ini yaitu karakteristik perawat.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan terhadap dua variable. Pada penelitian ini yaitu karakteristik perawat dan tingkat stres pada perawat.

3.10. Rencana kerja penelitian



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran umum lokasi penelitian

4.1.1 Sejarah RSUD Berkah Pandeglang

Rumah Sakit Umum Pandeglang sudah beroperasi sejak tahun 1925, pada awalnya merupakan balai pengobatan bagi tenaga perkebunan pada jaman penjajahan belanda. Rumah Sakit Umum Pandeglang merupakan pusat rujukan sekabupaten pandeglang yang berupaya melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna. Sejak pada tanggal 13 Januari 1999 Rumah Sakit Umum Berkah Kabupaten Pandeglang masih type C dan Pada tanggal 27 November 2018 sampai dengan sekarang Rumah Sakit Umum Berkah Pandeglang sudah menjadi Type B. Sesuai dengan perkembangannya pada tahun 2008, bahwa nama Rumah Sakit Umum Pandeglang berubah menjadi "Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Kabupaten Pandeglang". Pada tanggal 1 April 2008 secara resmi Rumah sakit Pandeglang beralih tempat dari Jl.Kesehatan No. 1 ke Jl.Raya Labuan Km 5 Cikoneng pandeglang.

Pada tahun 2017 Rumah Sakit sudah terakreditasi 5 Pelayanan Dasar, dengan harapan bisa lebih memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan didukung oleh sarana dan prasarana yang lebih baik. Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Kabupaten Pandeglang di pimpin oleh seorang direktur. Nama – nama Direktur yang pernah memimpin Rumah Sakit diantaranya yaitu :

| | |
|-------------------------|------------------------------------|
| Tahun 1935-1949 | dr. Goesti Hasan |
| Tahun 1949-1952 | dr. Satrio |
| Tahun 1952-1956 | Prof. Dradjat D. Prawiranegara |
| Tahun 1964-1972 | dr. Rd. Otje Djuwaeni Sastradinata |
| Tahun 1972-1974 | dr. Sukantin |
| Tahun 1974-1979 | dr. Rachmat Sumantri |
| Tahun 1979-1993 | Toto Sutopo Sastrasudirdja |
| Tahun 1993-1997 | dr. Hj. Farida |
| Tahun 1997-2002 | dr. Gatot Supriyadi |
| Tahun 2002-2004 | dr. Nina Manarosana |
| Tahun 2004-2007 | Drs. Iskandar, MM. |
| Tahun 2007-2008 | dr. Gatot Supriyadi |
| Tahun 2008-2010 | H. Didi Suhandi |
| Tahun 2010-2014 | dr. Hj. Susi Badrayanti, M.Pd. |
| Tahun 2014-2017 | dr.Hj.Asmani Raneyanti MM,MHA |
| Tahun 2017-2018 | dr. H. Firmansyah, M.Kes |
| Tahun 2019-2021 | dr. H. Kodiat Juarsa, M.Kes |
| Tahun 2022 | Hj. Raden Dewi Setiani, S.Sos. MA. |
| Tahun 2022 s/d Sekarang | Hj. Eni Yati, S.K.M., M.Kes |

4.1.2 Visi dan misi RSUD Berkah Pandeglang

Renstra RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) periode 2020-2024 Pembangunan kesehatan, RPJMD Kabupaten Pandeglang, sebagai penjabaran Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih. Berkaitan dengan hal tersebut maka RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang menyusun Renstra sebagai upaya penjabaran RPJMD dalam ruang lingkup tugas pokok dan fungsi RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang dalam Bidang Kesehatan.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada periode 2020 - 2024 adalah Agromedis terurai dalam lima point adalah: (1) Peningkatan kesehatan ibu dan anak dan kesehatan reproduksi; (2) Perbaikan gizi masyarakat; (3) Peningkatan pengendalian penyakit; (4)Penguatan gerakan masyarakat sehat (GERMAS), (5) Penikgkatan pelayana kesehatan dan pengawasan obat dan makanan Sedangkan Visi dan Misi Kabupaten Pandeglang Periode 2021 - 2026 diantaranya :

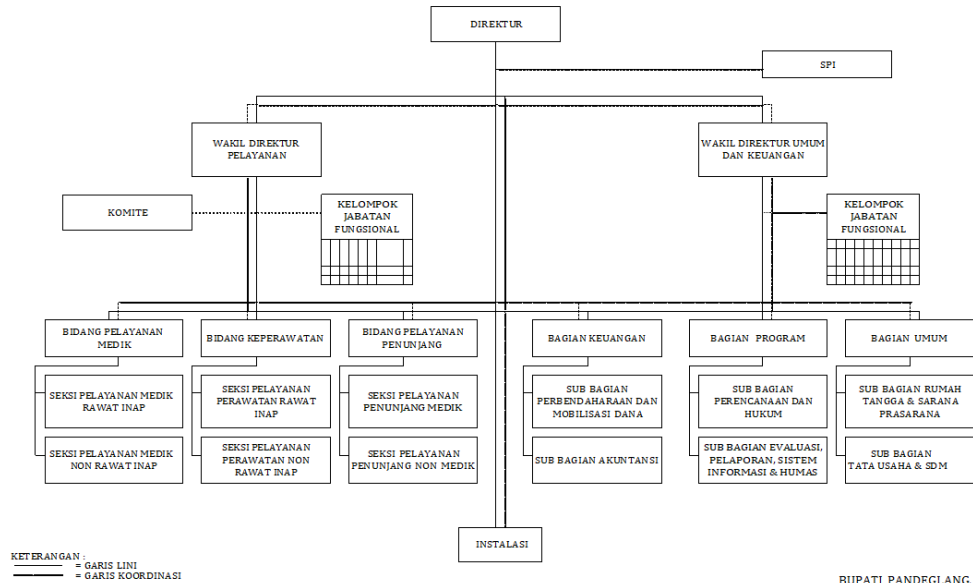
Visi : “PANDEGLANG BERKAH, BERDAYA SAING DAN SEJAHTERA”

Misi :

1. Memantapkan Infrastruktur Akses Pendidikan, Kesehatan dan Pusat Pertumbuhan Ekonomi;
2. Mendorong Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia;
3. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi;
4. Meningkatkan Kemudahan Berinvestasi dalam Pengelolaan Sumber Daya Alam yang Berkelanjutan dan Berwawasan Lingkungan;
5. Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Peningkatan Nilai Tambah Sektor Pertanian, Perikanan, Pariwisata dan Sentra Industri Kecil dan Menengah;

4.1.3 Struktur organisasi

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BERKAH KABUPATEN PANDEGLANG



BUPATI PANDEGLANG.

ttt

IRNA NARULITA

4.1.4 Sumber daya manusia RSUD Berkah Pandeglang

| NO | JENIS KETENAGAAN | JUMLAH | SATUAN |
|----|------------------------------------|--------|--------|
| 1 | Struktural | 21 | Orang |
| 2 | Tenaga Medis; | | |
| | Dokter Umum | 23 | Orang |
| | Dokter Gigi | 4 | Orang |
| | Dokter Spesialis | 41 | Orang |
| 3 | Tenaga Psikologi Klinis | 1 | Orang |
| 4 | Tenaga Keperawatan; | 223 | Orang |
| 5 | Tenaga Perawat Gigi; | 3 | Orang |
| 6 | Tenaga Perawat Anastesi | 5 | Orang |
| 7 | Tenaga Kebidanan | 82 | Orang |
| 8 | Tenaga Kefarmasian Apteker | 7 | Orang |
| 9 | Tenaga Kefarmasian Asisten Apteker | 30 | Orang |
| 10 | Tenaga Radiografer | 4 | Orang |
| 11 | Tenaga Pisioterapis | 4 | Orang |
| 12 | Tenaga Gizi | | Orang |
| 13 | Tenaga Rekam Medik | 6 | Orang |
| 14 | Tenaga Elektromedik | 1 | Orang |
| 15 | Tenaga Sanitasi | 3 | Orang |
| 16 | Tenaga Administrasi | 217 | Orang |
| 17 | Satpam | 28 | Orang |
| 18 | Petugas Taman | 16 | Orang |

4.1.5 Jenis pelayanan RSUD Berkah Pandeglang

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Berkah Pandeglang:

- a. Pelayanan Medik;
 - b. Penunjang Medik;
 - c. Pelayanan Keperawatan Dan Kebidanan;
 - d. Pelayanan Nonmedik.
-
1. Pelayanan Medik terdiri atas:
 - a. Pelayanan Medik Umum;
 - 1) Pelayanan Poliklinik Umum
 - 2) Pelayanan Poliklinik Gigi
 - 3) Pelayanan Poliklinik Poliklinik Mawar
 - b. Pelayanan Medik Spesialis;
 1. Pelayanan Medik Spesialis Dasar
 - a. Pelayanan Penyakit Dalam
 - b. Pelayanan Penyakit Anak
 - c. Pelayanan Bedah
 - d. Pelayanan Obstetri Dan Ginekologi
 2. Pelayanan Medik Spesialis Penunjang
 - a. Pelayanan Spesilitik Anastesi
 - b. Pelayanan Radiologi
 - c. Pelayanan Spesilistik Patologi Anatomi
 - d. Pelayanan Spesilistik Patologi Klinik
 - a. Pelayanan Medik Spesialis Lainnya
 - Pelayanan Poliklinik Jantung Dan Pembuluh Darah
 - Pelayanan Poliklinik Penyakit Dalam

- Pelayanan Poliklinik Kulit Dan Kelamin
- Pelayanan Poliklinik Bedah Mulut
- Pelayanan Poliklinik THT
- Pelayanan Poliklinik Paru
- Pelayanan Poliklinik TB RO (MDR)
- Pelayanan Poliklinik Orthopedi
- Pelayanan Poliklinik Rehabilitasi Medik
- Pelayanan Poliklinik Neurologi (SYARAF)
- Pelayanan Poliklinik Forensik
- Pelayanan Poliklinik Bedah Syaraf

b. Pelayanan Medik Subspesialis.

- Pelayanan Poliklinik Subspesialis Kornea & Bedah Refraktif
- Pelayanan Poliklinik Bedah Digestiv
- Pelayanan Poliklinik Paru Subspesialis Infeksi
- Pelayanan Poliklinik Anak Subspesialis Hematologi & Onkologi

3. Pelayanan Keperawatan Dan Kebidanan

Pelayanan keperawatan dan kebidanan:

- a. pelayanan asuhan keperawatan
- b. pelayanan asuhan kebidanan.

4. Pelayanan Nonmedik

I. Pelayanan Penunjang medik yang diberikan oleh tenaga kesehatan terdiri atas:

- a. Pelayanan Laboratorium
- b. Pelayanan Radiologi
- c. Pelayanan Rekam Medik
- d. Pelayanan Darah
- e. Pelayanan Gizi
- f. Pelayanan Sterilisasi /CSSD

- II. Pelayanan Penunjang Non Medik
 - a. ISPRS
 - b. Laundry
 - c. Ambulance
 - d. SIM RS
 - e. Manajemen Rumah Sakit

4.1.6 Jenis Instalasi RSUD Berkah Pandeglang

Dalam menjalankan pelayanan kesehatan di rumah sakit didukung oleh instalasi. Adapun instalasi yang dimiliki RSUD Berkah Pandeglang mencakup :

1. Instalasi Rawat Jalan
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Forensik dan Medicolegal
5. Instalasi Farmasi
6. Instalasi Laboratorium
7. Instalasi Bedah Sentral
8. Instalasi Hemodialisa
9. Instalasi ICU
10. Instalasi CSSD
11. Instalasi Gizi
12. Instalasi Bank Darah
13. Instalasi Laundry
14. Instalasi ISPRS
15. Instalasi Medical Record
16. Instalasi Ambulance

4.2. Hasil penelitian

4.2.1 Hasil analisis univariat

a. Karakteristik responden

Karakteristik pasien dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, dan masa kerja. Berikut ini adalah distribusi frekuensi karakteristik perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Berkah Pandeglang pada tahun 2022.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Perawat

| No | Karakteristik | Perawat Intalasi Gawat Darurat | | Perawat Ruang Rawat Inap Anak | | Total | |
|----|-------------------------|-----------------------------------|------------|----------------------------------|------------|-----------|------------|
| | | Frekuensi | Persentase | Frekuensi | Persentase | Frekuensi | Persentase |
| 1 | Usia | | | | | | |
| | Remaja akhir (17-25) | 8 | 42,1% | 1 | 2,6% | 9 | 27,3% |
| | Dewasa (26-45) | 11 | 57,9% | 12 | 31,6% | 23 | 69,7% |
| | Lanjut Usia (46-65) | 0 | 0% | 1 | 2,6% | 1 | 3% |
| | Total | 19 | 100% | 14 | 100% | 33 | 100% |
| 2 | Jenis kelamin | | | | | | |
| | Perempuan | 11 | 57,9% | 13 | 34,2% | 24 | 72,7% |
| | Laki-laki | 8 | 42,1% | 1 | 2,6% | 9 | 27,3% |
| | Total | 19 | 100% | 14 | 100% | 33 | 100% |
| 3 | Status pernikahan | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--------------------|----|-------|----|-------|----|-------|
| | Sudah menikah | 13 | 68,4% | 12 | 85,7% | 25 | 75,8% |
| | Belum menikah | 6 | 31,6% | 2 | 14,3% | 8 | 24,2% |
| | Total | 19 | 100% | 14 | 100% | 33 | 100% |
| 4 | Tingkat pendidikan | | | | | | |
| | D3 | 12 | 63,2% | 6 | 42,9% | 18 | 54,5% |
| | S1 | 7 | 36,8% | 8 | 57,1% | 15 | 45,5% |
| | Total | 19 | 100% | 14 | 100% | 33 | 100% |
| 5 | Masa kerja | | | | | | |
| | <10 tahun | 15 | 78,9% | 9 | 64,3% | 24 | 72,7% |
| | 11-20 tahun | 4 | 21,1% | 4 | 28,6% | 8 | 24,2% |
| | 21-30 tahun | 0 | 0% | 1 | 7,1% | 1 | 3% |
| | Total | 19 | 100% | 14 | 100% | 33 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat dari karakteristik usia paling banyak ialah pada kategori dewasa yaitu 26-45 tahun sebanyak 11 perawat IGD (57,9%) dan 12 perawat ruang rawat inap anak (31,6%), dengan total yaitu 23 perawat (69,7%). Berdasarkan jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak 11 perawat IGD (57,9%), serta 13 perawat ruang rawat inap anak (34,2%), dengan total yaitu 24 perawat perempuan (72,7%). Karakteristik pasien berdasarkan status pernikahan berupa sudah menikah, yaitu 13 perawat IGD (68,4%) dan 12 perawat ruang rawat inap anak (85,7%) dengan total 25 perawat (75,8%). Berdasarkan tingkat pendidikan, paling banyak ialah berpendidikan D3 sebanyak 18 perawat (54,5%). Berdasarkan masa kerja perawat, paling banyak yaitu <10 tahun sebanyak 24 perawat (72,7%).

b. Tingkat stres

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Perawat

| No | Tingkat stres | Perawat Instalasi Gawat Darurat | | Perawat Ruang Rawat Inap Anak | | Total | |
|----|---------------|---------------------------------|------------|-------------------------------|------------|-----------|------------|
| | | Frekuensi | Persentase | Frekuensi | Persentase | Frekuensi | Persentase |
| 1 | Rendah | 8 | 42,1% | 12 | 85,7% | 20 | 60,6% |
| 2 | Sedang | 5 | 26,3% | 2 | 14,3% | 7 | 21,2% |
| 3 | Tinggi | 6 | 31,6% | 0 | 0% | 6 | 18,2% |
| | Total | 19 | 100% | 14 | 100% | 33 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.2, klasifikasi tingkat stres rendah paling banyak dimiliki oleh perawat ruang rawat inap anak sebanyak 12 perawat (85,7%). Sedangkan tingkat stres sedang paling banyak dimiliki perawat IGD sebanyak 5 perawat (26,3%), begitu juga dengan tingkat stres tinggi yang banyak ditemukan pada perawat IGD sejumlah 6 orang (31,6%).

4.2.2 Hasil analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, dan masa kerja dengan tingkat stres perawat di IGD dan ruang rawat inap anak RSUD Berkah Pandeglang. Uji statistik yang digunakan adalah uji *pearson chi-square*, dimana semua datanya berupa data kategorik.

4.2.2.1 Hubungan karakteristik dengan tingkat stres

a. Hubungan antara usia dengan tingkat stres

Tabel 4.3 Hubungan antara Usia dengan Tingkat Stres

| Usia | Tingkat Stres | | | | | | Total | | <i>p-value</i> |
|--------------|---------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|----------------|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | |
| Remaja akhir | 4 | 12,1 | 4 | 12,1 | 1 | 3 | 9 | 27,3 | 0,338 |
| Dewasa | 15 | 45,5 | 3 | 9,1 | 5 | 15,2 | 23 | 69,7 | |
| Lanjut Usia | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | |
| Total | 20 | 57,6 | 7 | 21,2 | 6 | 18,2 | 33 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat tingkat stres pada 33 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang berdasarkan usia. Pada kelompok dengan stres rendah, didapatkan paling banyak berupa usia dewasa sebanyak 15 orang (45,5%). Pada kelompok stress sedang, terbanyak ditemukan pada kelompok usia remaja akhir yaitu 4 orang (12,1%). Sedangkan pada kelompok stress tinggi, paling banyak ditemukan pada usia dewasa sebanyak 5 orang (15,2%). Hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,338 yang memiliki nilai signifikansi di atas *alpha* 0,05, hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat stres.

b. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat stres

Tabel 4.4 Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Stres

| Jenis kelamin | Tingkat Stres | | | | | | Total | | <i>p-value</i> |
|---------------|---------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|----------------|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | N | % | |
| | N | % | N | % | N | % | | | |
| Perempuan | 16 | 48,5 | 5 | 15,3 | 3 | 9,1 | 24 | 72,7 | 0,350 |
| Laki-laki | 4 | 12,1 | 2 | 6,1 | 3 | 9,1 | 9 | 27,3 | |
| Total | 20 | 60,6 | 7 | 21,4 | 6 | 18,2 | 33 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat tingkat stres dari 33 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang berdasarkan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 16 orang (48,5%) memiliki tingkat stres rendah, 5 orang (15,3%) memiliki tingkat stres sedang, dan hanya 3 orang (9,1%) yang memiliki tingkat stres tinggi. Sedangkan untuk jenis kelamin laki-laki sebanyak 4 orang (12,1%) memiliki tingkat stres rendah, 2 orang (6,1%) memiliki tingkat stres sedang, dan hanya 3 orang (9,1%) yang memiliki tingkat stres tinggi. Hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,350 yang memiliki nilai signifikansi di atas *alpha* 0,05, hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat stres.

c. Hubungan status pernikahan dengan tingkat stres

Tabel 4.5 Hubungan antara Status Pernikahan dengan Tingkat Stres

| Status pernikahan | Tingkat Stres | | | | | | Total | | <i>p-value</i> |
|-------------------|---------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|----------------|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | N | % | |
| | N | % | N | % | N | % | | | |
| Belum menikah | 4 | 12,1 | 3 | 9,1 | 1 | 3 | 8 | 24,2 | 0,427 |
| Sudah menikah | 16 | 48,5 | 4 | 12,1 | 5 | 15,2 | 25 | 75,8 | |
| Total | 20 | 60,6 | 7 | 21,2 | 6 | 18,2 | 33 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat tingkat stres dari 33 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang yang belum menikah sebanyak 4 orang (12,1%) memiliki tingkat stres rendah, 3 orang (9,1%) memiliki tingkat stres sedang, dan 1 orang (3%) memiliki tingkat stress tinggi. Sedangkan pada perawat yang sudah menikah, sebanyak 16 orang (48,5%) memiliki tingkat stres rendah, 4 orang (12,1%) memiliki tingkat stres sedang, dan 5 orang (15,2%) memiliki tingkat stress tinggi. Hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,427 yang memiliki nilai signifikansi di atas *alpha* 0,05, hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan tingkat stres.

d. Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat stres

Tabel 4.6 Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Stres

| Tingkat pendidikan | Tingkat Stres | | | | | | Total | | <i>p-value</i> |
|--------------------|---------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|----------------|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | N | % | |
| | N | % | N | % | N | % | | | |
| D3 | 11 | 33,3 | 5 | 15,2 | 2 | 6,1 | 18 | 54,5 | 0,388 |
| S1 | 9 | 27,3 | 2 | 6,1 | 4 | 12,1 | 15 | 45,5 | |
| Total | 20 | 60,6 | 7 | 21,2 | 6 | 18,2 | 33 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat tingkat stres dari 33 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang berdasarkan tingkat pendidikan. Berdasarkan pendidikan terakhir D3, terdapat 11 orang (33,3%) dengan tingkat stres rendah, 5 orang (15,2%) dengan tingkat stres sedang, dan 2 orang (6,1%) dengan tingkat stres tinggi. Sedangkan untuk pendidikan terakhir S1, terdapat 9 orang (27,3%) dengan tingkat stres rendah, 2 orang (6,1%) dengan tingkat stres sedang, dan 4 orang (12,1%) dengan tingkat stres tinggi. Hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,661 yang memiliki nilai signifikansi di atas *alpha* 0,05, hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat stres.

e. Hubungan masa kerja dengan tingkat stres

Tabel 4.7 Hubungan antara Masa Kerja dengan Tingkat Stres

| Masa kerja | Tingkat Stres | | | | | | Total | | <i>p-value</i> |
|-------------|---------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|----------------|
| | Rendah | | Sedang | | Tinggi | | N | % | |
| | N | % | N | % | N | % | | | |
| <10 tahun | 14 | 42,4 | 6 | 18,2 | 4 | 12,1 | 24 | 72,7 | 0,851 |
| 11-20 tahun | 5 | 15,2 | 1 | 3 | 2 | 6,1 | 8 | 24,2 | |
| 21-30 tahun | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | |
| Total | 20 | 60,6 | 7 | 21,2 | 6 | 18,2 | 33 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat tingkat stres dari 33 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang berdasarkan masa kerja. Berdasarkan klasifikasi masa kerja <10 tahun yaitu sebanyak 14 orang (42,4%) memiliki tingkat stres rendah, 6 orang (18,2%) memiliki tingkat stres sedang dan 4 orang (12,1%) memiliki tingkat stres yang tinggi. Pada klasifikasi masa kerja 11-20 tahun, sebanyak 5 orang (15,2%) memiliki tingkat stres rendah, 1 orang (3%) memiliki tingkat stres sedang, dan 2 orang (6,1%) memiliki tingkat stres tinggi. Klasifikasi masa kerja 21-30 tahun hanya didapatkan 1 orang (3%) memiliki tingkat stres rendah. Hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,851 yang memiliki nilai signifikansi di atas *alpha* 0,05, hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan tingkat stress.

4.2.2.2 Perbedaan tingkat stres perawat IGD dan perawat ruang rawat inap anak

Tabel 4.3 Perbedaan Tingkat Stres pada Perawat IGD dan Perawat Ruang Rawat Inap Anak

| Tempat Perawat | N | Mean Rank | <i>p-value</i> |
|-------------------------|----------|------------------|-----------------------|
| Instalasi Gawat Darurat | 19 | 19,24 | 0,121 |
| Ruang Rawat Inap Anak | 14 | 13,96 | |
| Total | 33 | 33 | |

Untuk menguji apakah dua sampel independen diambil dari populasi yang mempunyai mean yang sama, maka dilakukan *Uji Mann-Whitney*, dimana uji ini merupakan uji non parametris yang digunakan untuk mengetahui perbedaan median 2 kelompok bebas apabila skala data variabel terikatnya adalah ordinal. Terlihat bahwa pada kolom *p-value* untuk *uji Mann-Whitney* dua sisi adalah 0,121, atau probabilitas di atas 0,05 ($0,121 > 0,05$). Maka H_0 diterima, yang berarti tingkat stres pada perawat instalasi gawat darurat dan perawat ruang rawat inap RSUD Berkah Pandeglang tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

4.3. Pembahasan

4.3.1 Analisis Univariat

a. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia yang dapat dilihat pada tabel karakteristik responden, didapatkan bahwa sebagian besar responden penelitian ini berada dalam golongan usia dewasa yaitu pada rentang usia 26-45 tahun sebanyak 57,9% dan bekerja sebagai perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD). Kelompok usia responden dengan frekuensi terkecil berada pada golongan usia lanjut usia atau pada rentang usia 46-65 tahun sebanyak 0%. Hasil ini sejalan dengan penelitian di RSPG Cisarua Bogor mengenai tingkat stres perawat yang mendapatkan rata-rata usia responden berada pada golongan usia dewasa (Martina, 2012).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mendapatkan bahwa lebih banyak perawat berjenis kelamin perempuan dibanding laki-laki dengan distribusi yaitu sebanyak 57,9% perawat

perempuan bekerja di IGD dan 34,2% perawat perempuan bekerja di ruang rawat inap anak. Sedangkan laki-laki sebanyak 42,1% bekerja di IGD dan 2,6% bekerja di ruang rawat inap anak. Pada hasil ini dapat kita simpulkan bahwa perawat laki-laki paling sedikit bekerja di ruang rawat inap anak. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum dimana perawat laki-laki lebih banyak di IGD dari pada di ruang rawat inap.

Berdasarkan status pernikahan, didapatkan bahwa mayoritas perawat sudah menikah baik perawat IGD (68,4%) maupun perawat ruang rawat inap anak (85,7%). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian di RSPG Cisarua Bogor yang mendapatkan sebagian besar responden dalam penelitiannya berstatus sudah menikah (75%) (Martina, 2012).

Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan tingkat pendidikan perawat paling banyak adalah D3 sebanyak 63,2% yang bekerja di IGD diikuti dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 57,1% yang bekerja di ruang rawat inap anak. Hasil ini juga serupa dengan hasil penelitian di RSPG Cisarua Bogor yang mendapatkan mayoritas respondennya berpendidikan tingkat D3 (96%).

Berdasarkan masa kerja, didapatkan bahwa kebanyakan masa kerja perawat kurang dari 10 tahun sebanyak 78,9% yang bekerja di IGD dan sebanyak 64,3% bekerja di ruang rawat inap anak. Berdasarkan analisa data kurang dari setengah perawat yang memiliki masa kerja 11-20 tahun. Untuk masa kerja perawat 21-30 tahun di ruang rawat inap anak hanya 7,1% saja yang dapat bertahan bekerja dalam jangka waktu tersebut, bahkan di IGD tidak terdapat satupun perawat yang bertahan bekerja dalam waktu 21-30 tahun (0%) (Martina, 2012).

b. Distribusi Tingkat Stres

Berdasarkan analisa pada tabel tingkat stres didapatkan tingkatan stres paling sering dialami perawat yaitu stres ringan khususnya pada perawat di ruang rawat inap anak sebanyak 85,7%. Selebihnya perawat di ruang rawat inap anak mengalami stres sedang sebanyak 14,3%, dan tidak ada perawat yang mengalami stres tingkat tinggi di ruang rawat inap anak di RSUD Berkah Pandeglang. Hasil ini serupa dengan penelitian oleh Hasbi dkk. yang dilakukan di ruang rawat inap RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba dimana perawat paling banyak mengalami tingkat stres ringan sebanyak 56,8% dan sisanya perawat mengalami tingkat stres sedang 43,2% (Hasbi dkk., 2019). Rawat inap merupakan tempat berinteraksi antara pasien dan pihak-pihak yang ada di rumah sakit salah satunya adalah perawat. Unit rawat inap dibedakan antara penyakit dalam, anak, dan perawatan medis secara umum. Rawat inap anak memungkinkan

interaksi yang berlangsung cukup lama antara pasien dengan perawat atau keluarga pasien dengan perawat. Keberadaan pasien yang cukup lama di rawat inap membuat pasien mengeluh akan penyakitnya pada perawat, apalagi pasien anak yang masih terbatas dalam komunikasi yang cenderung mengungkapkan emosinya melalui tangisan, ditambah lagi keluhan dan tuntutan dari keluarga pasien seperti orang tua si anak yang membuat perawat mengalami kelelahan baik fisik, emosi dan mental yang akhirnya menyebabkan perawat banyak mengalami stres (Mariyanti dkk., 2011). Dengan alasan tersebutlah kemungkinan pada penelitian ini banyak ditemukan perawat mengalami stres pada tingkat ringan.

Pada perawat IGD didapatkan stres disegala tingkatan stres oleh perawat. Sebanyak 42,1% perawat IGD mengalami stres ringan diikuti tingkat stres berat sebanyak 31,6% dan paling sedikit perawat IGD mengalami stres sedang sebanyak 26,3%. Hasil ini berbeda dengan penelitian oleh Mariana dkk. dimana sebagian besar perawat IGD dan ICU mengalami tingkat stres ringan sebanyak 82,05% dan selebihnya mengalami tingkat stres sedang 17,95% (Mariana dkk., 2020). Tingginya tingkatan stres berat di IGD pada penelitian ini kemungkinan dikarenakan oleh tuntutan beban kerja yang lebih tinggi dalam lingkungan kegawatdaruratan dibanding lingkungan rawat inap sehingga perawat IGD berisiko mengalami stres berat (Wibowo, 2016).

4.3.2 Analisis Bivariat

a. Hubungan usia dengan tingkat stres

Berdasarkan analisis data yang disajikan pada tabel hubungan usia dengan tingkat stres didapatkan *p-value* sebesar 0,338 artinya nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Mariana dkk. bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan hal yang berkaitan dengan stres seperti kelelahan fisik dan mental atau *burnout syndrome* pada perawat di RSUD Ratu Zalecha Martapura (Mariana dkk., 2020). Maka peneliti menyimpulkan bahwa usia tidak mempengaruhi kejadian stres pada seseorang. Meskipun secara teori usia tua cenderung akan lebih matang, lebih stabil dan lebih teguh sehingga mempunyai pandangan yang realistik terhadap beban kerja dari pada pada usia muda (Sutjipto, 2001).

b. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat stres

Berdasarkan analisis data yang disajikan pada tabel hubungan jenis kelamin dengan tingkat stres didapatkan *p-value* sebesar 0,350 artinya nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang

bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Mariana dkk. bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan hal yang berkaitan dengan stres seperti kelelahan fisik dan mental atau *burnout syndrome* pada perawat di RSUD Ratu Zalecha Martapura (Mariana dkk., 2020). Maka peneliti menyimpulkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kejadian stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang.

c. Hubungan status pernikahan dengan tingkat stres

Berdasarkan analisis data yang disajikan pada tabel hubungan status pernikahan dengan tingkat stres didapatkan *p-value* sebesar 0,427 artinya nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan tingkat stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Mariana dkk. bahwa pada responden yang sudah maupun belum menikah tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkatan stres antara keduanya. Baik yang sudah menikah atau yang belum menikah sama-sama sering mengalami tingkat stres sedang (Mariana dkk., 2020). Maka peneliti menyimpulkan bahwa status pernikahan tidak mempunyai pengaruh yang bermakna pada tingkat stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang .

d. Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat stres

Berdasarkan analisis data yang disajikan pada tabel hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat stress didapatkan *p-value* sebesar 0,388 artinya nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Mariana dkk. bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan permasalahan terkait stres pada perawat IGD dan ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura (Mariana dkk., 2020). Namun hal ini berbeda dengan penelitian yang mendapatkan bahwa responden dengan pendidikan tingkat perguruan tinggi paling berisiko untuk mengalami masalah terkait stres (Sari DY dan Putu NL, 2016). Professional yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki harapan dan aspirasi yang idealis, sehingga apabila dihadapkan pada suatu kesenjangan antara aspirasi dan kenyataan maka akan muncul suatu ketidaknyamanan dan kekecewaan yang dapat membangkitkan stres. Namun berdasarkan data hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada pengaruh tingkat pendidikan secara

bermakna terhadap tingkatan stres yang terjadi pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang.

e. Hubungan masa kerja dengan tingkat stres

Berdasarkan analisis data yang disajikan pada tabel hubungan masa kerja dengan tingkat stress didapatkan *p-value* sebesar 0,851 artinya nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan tingkat stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang . Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Mariana dkk., yang juga mendapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan kejadian terkait stres pada perawat IGD dan ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura (Mariana dkk., 2020). Maka peneliti menyimpulkan bahwa masa kerja tidak mempunyai pengaruh yang berarti dengan tingkatan stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang.

f. Perbedaan tingkat stres perawat IGD dan perawat ruang rawat inap anak

Berdasarkan analisa data yang disajikan pada tabel Perbedaan tingkat stres perawat IGD dan perawat ruang rawat inap anak didapatkan *p-value* sebesar 0,121 artinya $p > 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan antara tingkat stress perawat IGD dan perawat ruang rawat inap anak di RSUD Berkah Pandeglang. Hasil ini berbeda dengan penelitian oleh Lumintang dkk. yang melakukan penelitian di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado pada tahun 2014 bahwa terdapat perbedaan tingkat stres kerja perawat IGD dan perawat rawat inap.

Secara teori, salah satu faktor penyebab stres pada perawat adalah beban kerja. IGD memberikan beban kerja pada perawat dengan mengharuskan melakukan tindakan keperawatan secara cepat, tepat dan cekatan karena IGD merupakan unit pelayanan yang bersifat segera dan membutuhkan pertolongan pertama yang gawat dan darurat (Citra dalam Siboro, 2013). Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya kemungkinan disebabkan oleh adanya faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil penelitian yang terkait dengan jumlah responden yang digunakan dalam penelitian, karakteristik responden itu sendiri dan suasana lingkungan IGD dan ruang rawat inap yang mungkin ada perbedaan pada beberapa rumah sakit. Hal-hal tersebut dapat menjadi faktor yang dapat memberikan hasil berbeda pada penelitian ini. maka dari itu berdasarkan hasil analisis data pada penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat stres perawat IGD dan perawat ruang rawat inap anak di RSUD Berkah Pandeglang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Usia responden paling banyak terdapat pada golongan usia dewasa (26-45) tahun.
2. Jenis responden paling banyak adalah perempuan dibandingkan dengan laki-laki.
3. Mayoritas responden memiliki status sudah menikah.
4. Rata-rata tingkat pendidikan responden adalah D3.
5. Masa kerja responden paling banyak adalah kurang dari 10 tahun.
6. Sebagian besar responden mengalami stres ringan terutama di ruang rawat inap anak.
7. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat stress pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang.
8. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang.
9. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan tingkat stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang.
10. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat stress pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang.
11. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan tingkat stres pada perawat IGD dan Rawat Inap Anak di RSUD Berkah Pandeglang.
12. Tidak terdapat perbedaan antara tingkat stres perawat IGD dan perawat ruang rawat inap anak di RSUD Berkah Pandeglang.

5.2 Saran

1. Untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian menggunakan variabel-variabel lain yang diduga dapat berpengaruh pada tingkatan stres pada perawat.
2. Bagi RSUD Berkah Pandeglang agar dapat memajemen stres yang terjadi pada perawat dengan melakukan manajemen stres dan menghindari sebisa mungkin stressor yang dapat memicu stres pada tenaga kerjanya supaya tercipta lingkungan kerja yang baik, salah satu contoh dengan mengadakan kegiatan rutin diluar rumah sakit sebagai sarana hiburan.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A, Anwar Prabu Mangkunegara, 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia. Cetakan kelima.* Bandung: Penerbit PT. Remaja Rosdakarya.
- Alipour, Mohammed. 2011. *Working Capital Management and Corporate Profitability: Evidence from Iran.*
- Beehr, Terry A. dan John E. Newman. 2014. "Job stress, employee health, and organizational effectiveness: a facet analysis, model, and literature review", *Personnel Psychology*
- Doheny. 2012. *Peran Perawat Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan.*
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009.
- Gibson, J.L. 2003. *Struktur Organisasi dan Manajemen.* Jakarta: Erlangga
- Hasbi NA, Fatmawati, Nadia Alfira. 2019. *Stres perawat di ruang rawat inap RSUD Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba.* *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 4(2): 109-118.
- Hungu. 2016. *Demografi Kesehatan Indonesia.* Grasindo
- Karima, Asri . 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Pekerja di PT X pada tahun 2014.*
<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25524/1/ASRI%20KARIMA%20-%20FKIK.pdf>
- Koesindratmono, Ferry., Septarini, B.G., 2011. *Hubungan masa kerja dengan perbedaan psikologis pada karyawan PT. Perkebunan Nusantara X (persero).* *Jurnal Psikologi,* Universitas Airlangga. Surabaya
- Latif Dharmahari Wibowo, 2016 *Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat dan Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Daerah Watas Kulon Progo.* Di peroleh tanggal 28 Januari dari <http://repository.stikesayaniy.k.ac.id/id/eprint/583>.
- Mariana ER, Suroto, Rezki NF. 2020. *Relationship of characteristics and work stress of nurses to burnout syndrome in implementing nurses in IGD and ICU RSUD Ratu Zalecha Martapura.* *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2): 139-145.
- Mariyanti, S dkk (desember 2011) *Burnout Pada Perawat Yang Bertugas Diruang Rawat Inap Dan Rawat Jalan Rsab Harapan Kita* <http://ejurnal.esaunggul.ac.id>

- Martina A. 2012. *Gambaran tingkat stres kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor (RSPG)*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Nurlaila. 2017. *Kompensasi Beban dalam Perspektif Psikologi Islam*. Tadrib: Jurnal Pendidikan Agama Islam
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019.
- Robbins Stephen P. 2007. *Perilaku Organisasi Jilid 1 & 2, Alih Bahasa*. Jakarta: Indeks Kelompok Gramedia.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. 2008. *Organizational Behavior (Perilaku Organisasi)*. Angelica D, Penerjemah. Jakarta: Salemba Empat. Terjemahan Dari: Pearson Education.
- Santrock, John. 2007. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta : Erlangga
- Siagian, S. P. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Akasara.
- Siboro, T. (2013) *Hubungan Pelayanan Perawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Bandung* (<http://kti.unai.edu/> diakses pada tanggal 28 januari 2015)
- Sutjipto. 2001. *Burnout studi mengungkap psikologi dunia kerja*. Semarang; GI gema Insani off set.
- Undang Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- Vanchapo, A. R. 2020. *Beban Kerja dan Stres Kerja*. Pertama ed. Arsalan Namira. Pasuruan, Jawa Timur: CV. Penerbit Qiara Media
- Wirawan, dkk. 2016. *Pengaruh tingkat pendidikan dan pengalaman kerja terhadap kinerja karyawan*. e-Journal Bisma Universitas Pendidikan Ganesha Manajemen Vol 4
- Yuwono, Susatyo. 2004. *Mengelola Stres dalam Perspektif Islam dan Psikologi*. <https://core.ac.uk/download/pdf/234097814.pdf>
- Zainal, Veithzal Rivai, H. Mansyur Ramly, Thoby Mutis, Willy Arafah. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dari Teori ke Praktik*, Cetakan Ketujuh. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.