

**STRES KERJA PERAWAT DI PUSKESMAS
(STUDI KOMPARASI PADA PERAWAT INSTALASI GAWAT
DARURAT DENGAN UNIT RAWAT INAP DI PUSKESMAS
KABUPATEN PANGKAJENE KEPULAUAN)**



BOSOWA

Diajukan oleh:

**SUTRESNO ADEKUSUMO
4512091015**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS BOSOWA MAKASSAR
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

STRES KERJA PERAWAT DI PUSKESMAS
(Studi Komparasi Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat dengan Unit Rawat
Inap Di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan)

Disusun dan diajukan oleh

SUTRESNO ADEKUSUMO
NIM 4512091015

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Skripsi
Pada tanggal 3 Agustus 2017

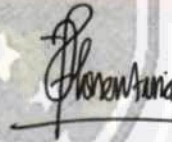
Menyetujui :

Pembimbing I



Minarni, S.Psi., M.A.
NIDN: 0910078104

Pembimbing II



Titin Florentina P., M.Psi., Psikolog
NIDN: 0931107702

Mengetahui :

Dekan
Fakultas Psikologi,


Minarni, S.Psi., M.A.
NIDN: 0910078104

Ketua Program Studi
Fakultas Psikologi


Musawwir, S.Psi., M.Pd.
NIDN: 0927128501

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebut sumbernya. Apabila kemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka saya siap gelar keserjanaan saya dicabut.

Makassar, 21 Agustus 2017

Penulis



Sutresno Adekusumo
4512091015

Halaman motto

Orang-orang yang sukses melakukan hal yang harus dikerjakan ketika hal itu sulit dikerjakan, entah mereka menyukainya atau tidak. (sutresno adekusumo)

Jika orang berpegang pada keyakinan, maka hilanglah keputusasaan. Tetapi, jika orang sudah mulai berpegang pada keputusasaan maka hilanglah keyakinan (sutresno adekusumo)

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. (Q.S Al-Insyirah)

KATA PENGANTAR

bismillahirrahmanirohim

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat, hidayah, kasih sayang, waktu dan kekuatan yang telah diberikan kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Stres Kerja Perawat di Puskesmas (Studi Komparasi Pada Perawat IGD Dengan URI di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan)”**. Tidak lupa shalawat serta salam kita kirimkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah membebaskan kita dari zaman kejahilnaan menuju zaman terang benderang sampai saat ini.

Pembuatan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar. Dalam penulisan skripsi ini penulis mendapatkan banyak tantangan dan hambatan, akan tetapi berkat rahmat dari Allah SWT serta doa, bantuan, bimbingan, dorongan, semangat, kritikan dan saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

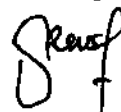
1. Kedua orang tuaku tercinta, terkasih dan tersayang, Ayahanda Margono dan Ibunda Sufritay, M.Kes. yang telah tulus memberikan doa, dukungan, semangat serta bantuan secara moriil dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar.
2. Ibu Minami, S.Psi., M.A, selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar yang telah memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.

3. Ibu Minarni, S.Psi., M.A, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan, pengetahuan, kritik dan saran serta kesabaran dalam membantu peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Titin Florentina P., M.Psi., Psikolog selaku pembimbing II yang selalu sabar dan ikhlas meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Musawwir, S.Psi., M.Pd., selaku pembimbing akademik yang selalu memberikan arahan, dukungan, motivasi dan bantuan kepada penulis.
6. Ibu Sri Hayati, M.Psi Psikolog yang membantu penulis dalam membuat Quasioner/Skala.
7. Ibu Niar S.Psi selaku dosen yang telah meluangkan waktu untuk membantu penulis dalam menganalisis data penelitian.
8. Seluruh dosen fakultas psikologi Universitas Bosowa Makassar (Andi Budhy Rakhmad S.Psi., M.Psi., Arie Gunawan HZ M.Psi., Psikolog., Fatmawati Taibe S.Psi., M.A, Syawaliah S.Psi., M.Psi) yang telah memberikan ilmu dan bimbingannya.
9. Pak Jufri selaku staff Fakultas Psikologi yang selalu sabar dan ikhlas membantu dalam pembuatan surat ataupun berkas-berkas dari proses perkuliahan sampai akhir perkuliahan.
10. Kepala Dinas Kesatuan Bangsa dan Politik yang telah memberikan disposisi/rekomendasi kepada peneliti untuk melakukan penelitian di puskesmas-puskesmas di Kabupaten Pangkajene Kepulauan.
11. Kelapa Dinas kesehatan yang mengizinkan peneliti mengambil data, di puskesmas-puskesmas di Kabupaten Pangkajene Kepulauan.

12. Saudara-saudara yang saya sayangi dan cintai, Gunawan Prasetyo, Sri Indah Wahyuningsi, dan Joko Purnomo yang selalu memberikan doa, dukungan, motivasi, serta cinta kasih yang tulus kepada peneliti.
13. Teman-teman Sylvester angkatan 2012 Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar terutama Astri Lily Amri dan Erna Nurfadillah S.Psi., yang selalu bersama dari awal semester perkuliahan, terimakasih untuk semangat kebersamaan selama ini. Tetap semangat kawan.
14. Seluruh keluarga besar mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar.
15. Seluruh keluarga besar KSR PMI Unit 105 Universitas Bosowa Makassar terutama buat leting-letting diksar 23 telah menjadi keluarga dan saudara selama masa perkuliahan.
16. Sahabat-sahabat KKN Tandralili yang selalu memotivasi dalam penyusunan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan.
17. Terkhusus buat Sitti Aminawati Dewi yang selalu memberikan semangat dan kasih sayang sehingga penulis tetap termotivasi.
18. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu, mendukung dan mendoakan kelancaran dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan masih terdapat banyak kekurangan. Harapan penulis skripsi ini dapat memberikan sumbangan pengetahuan serta bermanfaat bagi pembaca.

Makassar, 04 Agustus 2017



SUTRESNO ADEKUSUMO

Penulis

**STRES KERJA PERAWAT DI PUSKESMAS
(STUDI KOMPARASI PADA PERAWAT INSTALSI GAWAT DARURAT
DENGAN UNIT RAWAT INAP DI PUSKESMAS KABUPATEN PANGKAJENE
KEPULAUAN)**

SUTRESNO ADEKUSUMO

4512091015

ABSRTAK

Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan stres kerja antara perawat yang bertugas pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bertugas pada unit rawat inap di pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) kabupaten Pangkajene Kepulauan.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan alat ukur skala Stres Kerja. Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa ada perbedaan stres kerja antara perawat yang bertugas pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bertugas pada unit rawat inap di pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) kabupaten Pangkajene Kepulauan, dengan sampel penelitian sebanyak 114 orang perawat. Hal tersebut ditunjukkan dengan menggunakan Uji-t dengan bantuan SPSS 20.0 for windows diperoleh nilai t_{hitung} 1.658 lebih besar dari nilai t_{tabel} sebesar 1.634.

Berdasarkan hasil analisis data inilah yang mendasari bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini di terima.

Katakunci: Stres Kerja

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Umum Perawat.....	11
1. Defenisi Perawat.....	11
2. Peran Perawat Profesional	11
3. Fungsi Perawat.....	14
B. Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD).....	15
C. Perawat Rawat Inap.....	16
D. Tinjauan Umum Stres.....	17
1. Defenisi Stres	17
2. Fase Stres	18

3. Jenis-jenis stres.....	19
E. Tinjauan Umum Stres Kerja.....	20
1. Defenisi Stres Kerja.....	20
2. Sumber Stres kerja.....	22
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja.....	25
a. Faktor Internal.....	25
b. Faktor Eksternal.....	27
4. Gejala-gejala yang Menimbulkan Stres Kerja.....	30
F. Perbedaan Stres Kerja antara Perawat yang Bertugas pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Perawat yang Bertugas pada Unit Rawat Inap.....	32
G. Kerangka Berfikir.....	34
H. Hipotesis.....	39
BAB III METODE PENELITIAN.....	40
A. Variabel Penelitian.....	40
B. Definisi Operasional Penelitian.....	40
1. Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Inap.....	40
2. Stres kerja.....	41
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	41
1. Populasi.....	41
2. Sampel.....	42
3. Teknik Sampling.....	43
D. Teknik Pengumpulan Data.....	43
E. Uji Instrumen.....	46
1. Uji Validitas.....	46

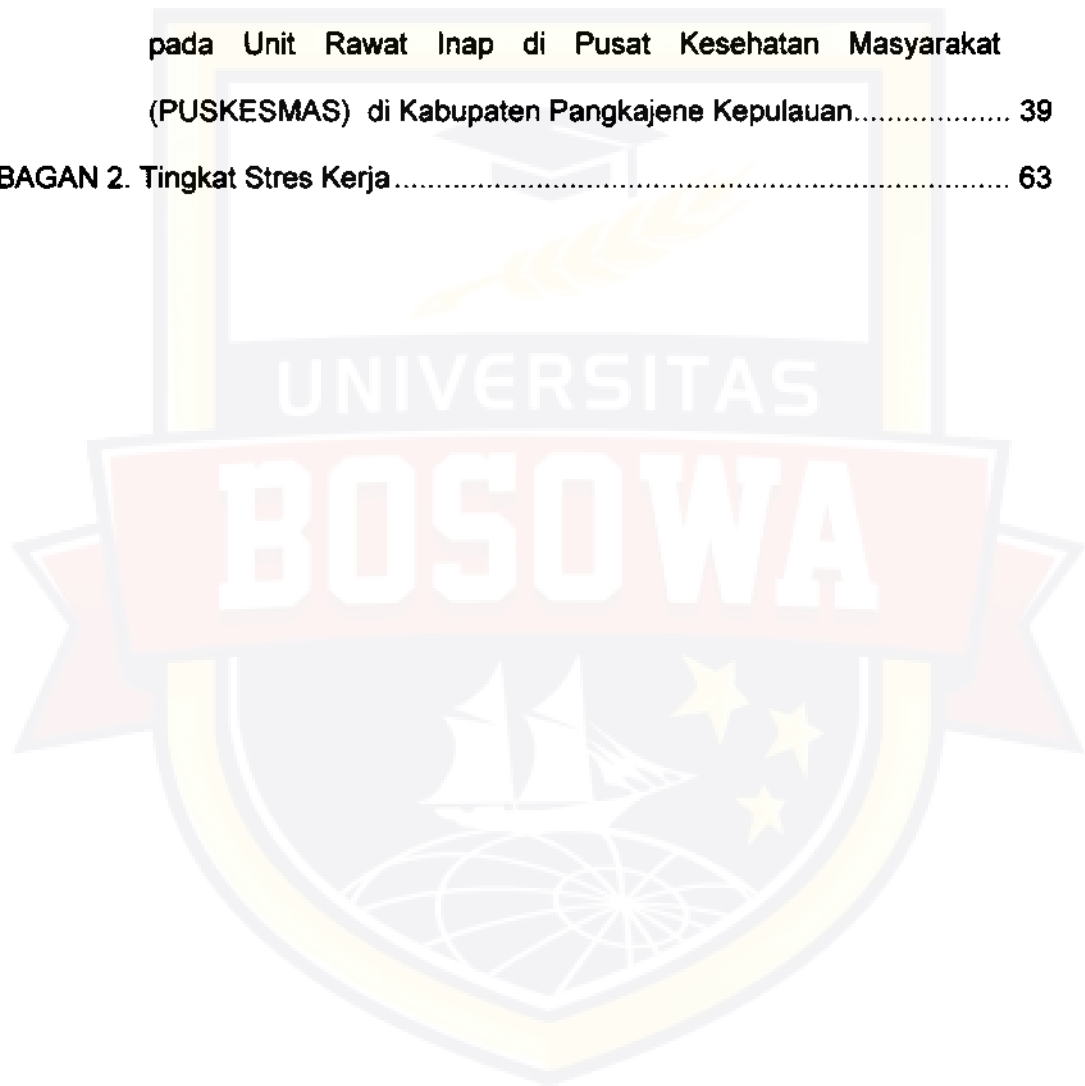
2. Uji Reliabilitas.....	47
F. Teknik Analisa Data.....	49
1. Uji Prasyarat Analisis.....	49
a. Uji Normalitas.....	49
b. Uji Homogenitas.....	53
G. Jadwal penelitian.....	50
1. Persiapan Penelitian.....	52
2. Pelaksanaan penelitian.....	54
BAB IV PEMBAHASAN.....	56
A. Hasil Penelitian.....	56
1. Uji Statistik Deskripsi.....	56
a. Gambaran Distribusi Frekuensi Skor Stres Kerja Perawat pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD).....	57
b. Gambaran Distribusi Frekuensi Skor Stres Kerja Perawat pada Unit rawat inap (RI).....	58
B. Hasil Uji Hipotesis.....	59
C. Pembahasan Penelitian.....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	66
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

1. Blue Print Skala Stress Kerja Sebelum Uji Coba.....	44
2. Blue Print Skala Stress Kerja Sebelum Uji Coba.....	46
3. Hasil Uji Reabilitas.....	48
4. Hasil Uji Normalitas.....	50
5. Hasil Uji Homogenitas.....	51
6. Jadwal Penelitian.....	52
7. Gambaran Distribusi Frekuensi Skor Stres Kerja Perawat Pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD).....	57
8. Gambaran Distribusi Frekuensi Skor Stres Kerja Perawat Pada Unit Rawat Inap (RI).....	58
9. Hasil Uji Hipotesis.....	59

DAFTAR BAGAN

BAGAN 1. Perbedaan Stress Kerja Antara Perawat yang Bertugas pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Perawat dang Bertugas pada Unit Rawat Inap di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di Kabupaten Pangkajene Kepulauan.....	39
BAGAN 2. Tingkat Stres Kerja.....	63



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan	69
Lampiran 2 Blue Print Skala Stres Kerja Sebelum Uji Coba.....	70
Lampiran 3 Skala Stres Kerja	71
Lampiran 4 Hasil Uji Validitas	72
Lampiran 5 Hasil Uji Reabilitas	73
Lampiran 6 Blue Print Skala Stres Kerja Setelah Uji Coba.....	74
Lampiran 7 Tabulasi Data Penelitian	75
Lampiran 8 Hasil Uji Normalitas.....	76
Lampiran 9 Hasil Uji Homogenitas	77
Lampiran 10 Hasil Uji Hipotesis	78

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan puskesmas. Mutu puskesmas sangat dipengaruhi dipengaruhi beberapa faktor. Faktor yang paling dominan adalah sumber daya manusia (Widyanto, 2014).

Pelayanan kesehatan termasuk dalam industri jasa kesehatan yang utama dan memegang peran penting. Puskesmas merupakan salah satu bentuk organisasi di industri jasa kesehatan yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan tingkat dasar di mana salah satu upaya yang dilakukan adalah menangani pasien. Setiap hari dalam melaksanakan pengabdianya seorang perawat tidak hanya berhubungan dengan pasiennya, tetapi juga dengan keluarga pasien, teman pasien, rekan kerja sesama perawat, berhubungan dengan dokter dan perawat, peraturan yang ada di tempat bekerja, beban kerja yang kadangkala dinilai tidak sesuai dengan kondisi fisik, psikis dan emosionalnya. Pelayanan kesehatan diberikan selama 24 jam kepada pasien secara terus-menerus. Oleh karena itu, sebagai pelayanan kesehatan tingkat dasar, maka pelayanan di Puskesmas perlu menjaga kualitas pelayanannya terhadap masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) merupakan pusat pelayanan kesehatan tingkat dasar yang terletak di setiap kecamatan dimasing-masing wilayah. Jumlah Puskesmas sebanyak 23 Puskesmas yang berada dimasing-masing kecamatan baik di daratan dan kepulauan serta menjadi ujung tombak dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Pangkajene Kepulauan dalam pemberian pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Ada beberapa unit pelayanan kesehatan yang tersedia di puskesmas tersebut, dua diantaranya adalah pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan unit pelayanan Rawat Inap.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan tentang jumlah perawat yang bertugas di Puskesmas yang tersebar Kabupaten Pangkajene Kepulauan pada tahun 2016 yaitu sebanyak perawat umum/SPK 20 perawat, perawatan 63 perawat, dan S1 Perawatan 126 perawat, Jadi jumlah keseluruhan perawat yang ada di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan berjumlah 209 orang dan jika dibandingkan dengan jumlah perawat pada tahun 2015 jumlah perawat umum/SPK 20 perawat, perawatan 70 perawat, dan S1 perawatan 120 perawat jadi jumlah keseluruhan perawat yang ada di Puskesmas Se-Kabupaten Pangkajene Kepulauan berjumlah 210 orang, dari jumlah 209 perawat keseluruhan perawat yang bertugas Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan perawat di unit Rawat Inap berjumlah 163 orang.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit penting dalam operasional suatu Rumah Sakit, yaitu sebagai pintu masuk bagi setiap pelayanan yang beroperasi selama 24 jam. Sebagai ujung tombak dalam pelayanan rumah sakit, IGD harus melayani semua kasus yang masuk ke Rumah Sakit dan sesegera mungkin memberikan pertolongan pertama pada pasien. Perawat

dituntut juga untuk mampu bekerjasama dengan tim kesehatan lain serta dapat berkomunikasi dengan pasien dengan keluarga pasien yang berkaitan dengan kondisi kegawatan kasus di ruang tersebut dan dikhawatirkan akan berdampak buruk pada kualitas kinerja, kondisi fisik maupun kehidupan sosial.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lumintang, dkk (2015) tentang "Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat dan Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado" diperoleh hasil bahwa terdapat perawat Instalasi Gawat Darurat stres tingkat ringan 7 (41,2%) dan perawat unit Rawat Inap mengalami stres 12 (70,6%). Data dianalisis dengan uji Man-Whitney ($\alpha = 0,05$) dan didapatkan nilai Probabilitas 0,002. Simpulan terdapat perbedaan tingkat stres kerja perawat Instalasi Gawat Darurat Dan Unit Rawat Inap Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perawat yang bertugas di ruangan Instalasi Gawat Darurat yang mengalami stres kerja dalam kategori ringan sedangkan perawat yang bertugas di ruang Rawat Inap tidak mengalami stres kerja.

Peran perawat sangat penting karena sebagai ujung tombak di IGD dan Rawat Inap, perawat IGD bekerja di suatu daerah staf dan dilengkapi untuk penerimaan dan perawatan orang dengan kondisi yang membutuhkan perawatan medis segera, termasuk penyakit serius dan trauma. Stres kerja yang dialami oleh perawat unit gawat darurat terjadi Karena unit gawat darurat merupakan unit pelayanan pertama dan memberikan pertolongan segera kepada pasien. Selain itu, hal lain yang menjadi pemicu timbulnya stres kerja perawat adalah perawat unit gawat darurat harus menghadapi pasien yang

datang dalam jumlah yang banyak dan dalam kondisi yang parah sementara jumlah perawat terbatas.

Hasil wawancara dengan beberapa perawat yang bertugas di instalasi gawat darurat (IGD) beberapa Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan 30 November 2016 menyebutkan bahwa yang membuat perawat-perawat selama ini merasa kurang nyama ketika bekerja yaitu tuntutan bagi perawat-perawat yang bertugas di Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk bisa responsif dan selalu siap ketika ada pasien yang masuk dan berdasarkan ruangan yang ada perawat merasakan ruangan yang kurang luas saat menangani pasien. Jumlah tenaga perawat yang ada di rasa kurang memadai saat menangani pasien yang membutuhkan perawatan medis. Perawat juga menerima banyak tuntutan dari keluarga/kerabat pasien yang meminta agar keluarga/kerabat mereka segera di sembuhkan, bahkan tidak jarang mereka mendapatkan ancaman dari keluarga pasien untuk menyembuhkan pasien dan memberikan perawatan dengan segera kepada pasien. Perawat-perawat yang bekerja di tempat dengan resiko penularan infeksi yang sangat tinggi. Kondisi diatas adalah gambaran yang dapat memicu terjadinya stres kerja.

Hasil wawancara dengan perawat lainnya juga menyatakan hal yang dengan perawat yang telah diwawancarai sebelumnya, bahwa dirinya sering merasa kelelahan dalam memberikan perawatan medis pada pasien-pasien yang masuk di puskesmas dan sering kali mereka juga mendapatkan ancaman dari keluarga/kerabat pasien yang menuntut agar pasien segera disembuhkan. Ia juga menuturkan bahwa sering mengalami sakit kepala, merasa pusing, mudah emosi setelah memberikan perawatan medis dan ia

juga merasa tekanan darahnya lebih tinggi ketika *shift* di ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dibandingkan ketika *shift* di ruangan Rawat Inap.

Perawat yang bertugas di Unit Gawat Darurat mengalami berbagai aspek dari lingkungan kerja antara lain lingkungan fisik dan psikososial. Lingkungan pasien berupa terdapatnya berbagai karakter pasien dengan berbagai penyakit, area kerja yang luas, dan kerja sama antara perawat. Hubungan interpersonal yang baik antara karyawan, tuntutan yang tinggi dari pasien serta pembuatan keputusan yang harus cepat dan tepat untuk menolong yang merupakan sumber stres psikososial. Semakin banyak pasien yang dirawat, semakin beragam penyakitnya, serta tingginya tingkat kebutuhan pasien dapat memicu terjadinya stres.

Pendapat ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Haryanti, Aini, Purwaningsih (2013) dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD kabupaten Semarang tahun 2013 dengan Hasil penelitian didapatkan beban kerja perawat sebagian besar adalah tinggi yaitu sebanyak 27 responden (93,1%). Stres kerja perawat sebagian besar adalah stres sedang sebanyak 24 responden (82,8%). Terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang, p value 0,000 (α : 0,05).

Berdasarkan hasil observasi perawat yang bertugas di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan, terdapat gejala-gejala yang menjadi penyebab timbulnya stres kerja bagi perawat. Gejala tersebut ditandai dengan perawat terlihat lesuh (tidak besemangat), sakit kepala, banyak keluar keringat dingin, sulit mengambil keputusan, gelisah, sulit berkonsentrasi, dan

mudah marah. Selain itu, juga beberapa perawat memisahkan diri dari rekan kerja dan lebih memilih menyendiri disaat waktu kerja.

Tugas dan tanggung jawab perawat bukan hal yang ringan untuk dipikul. Disatu sisi perawat bertanggung jawab terhadap tugas fisik, administratif dari instansi tempat ia bekerja, menghadapi kecemasan, keluhan dan mekanisme pertahanan diri pasien yang muncul pada pasien akibat sakitnya, ketegangan, kejenuhan dalam menghadapi pasien dengan kondisi yang menderita sakit kritis atau keadaan terminal, disisi lain, ia harus selalu dituntut untuk selalu tampil sebagai profil perawat yang baik oleh pasiennya.

Secara umum, ada beberapa hal yang dapat menjadi penyebab timbulnya stres kerja bagi perawat. Salah satu diantaranya adalah pengalaman kerja atau lama kerjanya. Pengalaman kerja dan lama tinggal menunjukkan ukuran tentang lama waktu atau masa kerja dan menetapkan yang telah ditempuh seseorang dapat memahami tugas-tugas suatu pekerjaan. Dalam penelitian Wijono (2010) diketahui bahwa pekerja yang mengalami stres kerja rendah mempunyai pengalaman kerja yang lama (>30 tahun). Hal ini seiring dengan hasil penelitian yang menunjukkan pengalaman kerja antara 1-5 tahun mengalami tingkat stres tinggi 80.0%, sedangkan pengalaman kerja > 10 tahun tingkat stres kerja tinggi hingga 16.7%, hal serupa dijumpai pada lamanya tinggal antara 1-5 tahun, tingkat stres tinggi sebesar 65.2%, sedangkan antara 6-10 tahun tingkat stres tinggi sebanyak 29.4%.

Berdasarkan hasil wawancara kedua yang telah saya lakukan dengan beberapa perawat intansi gawat darurat dan rawat inap yang bertugas di beberapa puskesmas pada bulan 5 desember 2016 diantaranya: diketahui bahwa perawat merasa terbebani dengan pekerjaan yang sangat banyak

diantaranya perawat harus melakukan asuhan keperawatan pada pasien lebih dari 1 orang pasien, melakukan pencatatan dan dokumentasi asuhan keperawatan lebih dari 1 orang pasien, mengurus administrasi lebih dari 1 orang pasien, bekerja dengan *shift* yang terkadang waktunya ditambah, membawa pasien untuk tindakan operasi, pemeriksaan radiologi dan sebagainya lebih dari 1 orang pasien, dan adanya tuntutan peran dari keluarga yang sering terjadi di rumah.

Perawat lain juga menyatakan hal yang sejalan dengan yang disampaikan oleh perawat diatas. Di tambah lagi dengan ruang istirahat perawat yang sangat kurang memadai untuk yang *shift* malam dan kegaduhan dari keluarga/kerabat pasien yang mendampingi pasien yang membuat perawat terusik tidurnya.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian sebelumnya, peneliti kemudian berpendapat bahwa profesi perawat sangat rentang terhadap stres. Masing-masing unit pelayanan kesehatan yang khususnya pada Instalasi gawat darurat dan rawat inap memiliki rutinitas pekerjaan yang berbeda satu sama lain. Beban kerja yang dimiliki oleh masing-masing ruangan juga berbeda. Perawat yang bertugas pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki beban kerja yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan beban kerja yang dimiliki oleh perawat yang bertugas di unit rawat inap. Hal ini dikarenakan dinamika pekerjaan dari masing-masing ruangan berbeda. Maka dari itu, peneliti berasumsi bahwa stres kerja yang dialami oleh perawat yang bertugas di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) itu lebih tinggi daripada perawat yang bertugas di unit Rawat Inap.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan rawat inap merupakan dua unit pelayanan yang cukup penting dan menentukan seberapa baik pelayanan yang diberikan oleh sebuah puskesmas. Dengan semua tugas dan tanggung jawab yang telah ditentukan pada masing-masing unitnya, perawat dituntut untuk bisa bekerja secara profesional dan sebaik-baiknya dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien. Gejala serta keluhan yang sebagaimana telah dipaparkan sebelumnya memberikan gambaran kepada peneliti bahwasanya profesi perawat sangat rentang terhadap stres. Oleh Karena itu, peneliti tertarik untuk melihat apakah ada perbedaan stres kerja (studi perawat unit Instalasi Gawat Darurat dengan Rawat Inap di Kabupaten Pangkajene Kepulauan).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah apakah ada Perbedaan Stres Kerja antara Perawat yang Bertugas pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Perawat yang Bertugas pada Unit Rawat Inap di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kabupaten Pangkajene Kepulauan?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat Perbedaan Stres Kerja antara Perawat yang Bertugas pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Perawat yang Bertugas pada Unit Rawat Inap di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kabupaten Pangkajene Kepulauan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritik maupun praktik, antara lain:

1. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan referensi dalam upaya pengembangan ilmu-ilmu psikologi dalam hal ini Psikologi Industri dan Organisasi.
- b. Menjadi khasana bidang kesehatan terkait perbedaan stres kerja antara perawat yang bertugas pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bertugas pada unit Rawat Inap di pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) Kabupaten Pangkajene Kepulauan.

2. Manfaat praktis

a. Perawat

Penelitian ini bermanfaat bagi perawat sebagai informasi dan sarana evaluasi. Perawat dapat menggunakan penelitian ini sebagai evaluasi tentang stress kerja yang mereka hadapi di ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Unit Rawat Inap.

b. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi serta menjadi pertimbangan puskesmas se-kabupaten Pangkajene Kepulauan dalam upaya menekan stres kerja yang dialami oleh perawat-perawat yang bertugas pada Institusi Gawat Darurat (IGD) dan Unit Rawat Inap demi peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas.

c. Pemerintah

Penelitian ini diharapkan menjadi informasi serta pertimbangan bagi pemerintah atau pihak-pihak terkait agar menambah jumlah tenaga kerja/perawat dan menentukan kebijakan yang akan datang dalam upaya menekan stress kerja yang dialami oleh perawat-perawat yang bertugas pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan unit Rawat Inap demi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas yang ada di Kabupaten Pangkajene Kepulauan.

d. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut dalam kerangka stress kerja pada berbagai pekerjaan lainnya. Manfaat lain dari penelitian ini adalah sebagai informasi dan pengembangan keilmuan yang berkelanjutan di Fakultas Psikologi terkhususnya pada bidang Ilmu Psikologi Industri dan Organisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Perawat

1. Defenisi Perawat

Perawat (*Nurse*) berasal dari bahasa Latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Pendapat Kusnanto (Stevens, dkk, 2003) perawat adalah seseorang (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan.

Taylor C., Lillis C., Le Mone, (Budiono & Pratami, 2015) mendeskripsikan perawat adalah seorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dengan melindungi seseorang karena sakit, luka, dan proses penuaan.

Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1239/MenKes/SK/XI/2001 tentang registrasi dan Praktek Perawat, pada Pasal 1 ayat (1) yang berbunyi: "perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku" (Budiono & Pratami, 2015).

2. Peran Perawat Profesional

Menurut Kusnanto (Stevens, dkk, 2003) Peran perawat, yaitu:

1) Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan

Seorang perawat profesional harus memahami landasan teoritis dalam melakukan praktik keperawatan. Landasan teoritis tersebut akan sangat berguna bagi perawat profesional dalam menjalankan maksud



dan tujuan asuhan keperawatan yang diberikan secara rasional kepada klien/pasien.

2) Sebagai Advokat Pasien dan Pelindung

- a. Perawat membantu mempertahankan lingkungan yang aman dan mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya kecelakaan serta memastikan klien tidak memiliki alergi terhadap obat dan memberi imunisasi melawan penyakit merupakan contoh peran perawat sebagai pelindung.
- b. Bertanggung jawab membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi layanan. Serta memberikan informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan (*informed consent*) atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya.

3) Sebagai Edukator

- a. Perawat menjelaskan pada klien konsep dan data-data tentang kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan.
- b. Mendemonstrasikan prosedur seperti aktivitas perawatan diri dan penyuntikan insulin.
- c. Menilai apakah klien memahami apa yang dijelaskan dan mengevaluasi kemajuan dalam pembelajaran.
- d. Perawat harus mampu mengajarkan tindakan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemulihan penyakit.

4) Sebagai Koordinator

- a. Mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian layanan kesehatan dapat terarah serta sesuai kebutuhan klien.
- b. Untuk memenuhi asuhan kesehatan secara efektif, efisien dan menguntungkan klien.
- c. Mengkoordinasi dan mendelegasikan tanggung jawab asuhan dan mengawasi tenaga.

5) Peran Kolaborator

perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter fisioterapis, ahli gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

6) Komunikator

- a. Komunikator merupakan pusat dari seluruh peran perawat yang lain.
- b. Keperawatan mencakup komunikasi dengan klien dan keluarga, antar sesama perawat dan profesi kesehatan lainnya, sumber informasi dan komunitas.
- c. Kualitas komunikasi yang dimiliki oleh seorang perawat merupakan faktor yang menentukan dalam memenuhi kebutuhan individu, keluarga, dan komunitas.

7) Pemberi Kenyamanan

- a. Pemberian rasa nyaman yang diberikan perawat kepada klien dapat berupa sikap atau perilaku yang ditunjukkan dengan sikap peduli,

sikap ramah, sikap sopan, dan sikap empati yang ditunjukkan perawat kepada klien pada saat memberikan asuhan keperawatan.

- b. Memanggil klien dengan namanya merupakan salah satu bentuk interaksi yang dapat menciptakan kenyamanan bagi klien dalam menjalani perawatan.

8) Rehabilitasi

- a. Rehabilitasi merupakan proses dimana individu kembali ke tingkat maksimal setelah sakit, kecelakaan, atau kejadian yang menimbulkan ketidakberdayaan lainnya.
- b. Seringkali klien mengalami gangguan fisik dan emosi yang merubah kehidupan mereka.
- c. Perawat membantu klien beradaptasi semaksimal mungkin dengan keadaan tersebut.

3. Fungsi Perawat

Menurut Kusnanto (Stevens, dkk, 2003) Fungsi perawat, adalah:

- 1) Mengkaji kebutuhan pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat serta sumber yang tersedia dan potensial untuk memenuhi kebutuhan tersebut.
- 2) Merencanakan tindakan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat berdasarkan diagnosis keperawatan.
- 3) Melaksanakan rencana keperawatan meliputi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan, dan pemeliharaan kesehatan termasuk pelayanan pasien dan keadaan terminal.
- 4) Mengevaluasi hasil usaha keperawatan.

- 5) Mendokumentasikan proses keperawatan.
- 6) Mengidentifikasi hal-hal yang perlu diteliti atau dipelajari serta merencanakan studi kasus guna meningkatkan pengetahuan dan pengembangan keterampilan dan praktik keperawatan.
- 7) Berperan serta dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada pasien keluarga kelompok serta masyarakat.
- 8) Bekerja sama dengan disiplin ilmu terkait dalam pelayanan kesehatan kepada pasien, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- 9) Mengelola perawatan pasien dan berperan sebagai ketua tim dalam melaksanakan kegiatan keperawatan.

B. Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Keperawatan gawat darurat (*Emergency Nursing*) merupakan pelayanan keperawatan yang komprehensif diberikan kepada pasien dengan injuri akut atau sakit yang mengancam kehidupan (Krisanty, 2009).

Kegiatan pelayanan keperawatan menunjukkan keahlian dalam pengkajian pasien, seting prioritas, intervensi krisis, dan pendidikan kesehatan masyarakat, Burrel (Krisanty, 2009). Sebagai seorang spesialis, perawat gawat darurat menghubungkan pengetahuan dan keterampilan untuk menangani respon pasien pada resusitasi, syok, trauma, ketidakstabilan *multisistem*, keracunan, dan kegawatan yang mengancam jiwa lainnya (Krisanty, 2009).

Kusnanto (Stevens, dkk, 2003) mengungkapkan bahwa tindakan keperawatan gawat darurat biasanya dilakukan dengan melihat kondisi klien saat itu, sehingga pelaksanaan tindakan dilakukan secepat mungkin sesuai

dengan kebutuhan klien/pasien. Dalam Unit Instansi Gawat Darurat, ada dokumentasi perawatan gawat darurat yang dilakukan. Dokumentasi perawatan gawat darurat merupakan dokumentasi pada pelayanan khusus dalam proses keperawatan yang ditulis berdasarkan pedoman yang sudah ada, dengan menentukan prioritas dokumentasi terhadap situasi di ruang perawatan. Hal-hal yang perlu dicatat dalam dokumentasi keperawatan gawat darurat, antara lain:

1. Situasi mental klien (kondisi umum klien).
2. Waktu kedatangan klien.
3. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada klien.
4. Instruksi dokter tentang obat-obatan dan pengobatan dicatat dalam status pasien.
5. Penanggung jawab situasi gawat darurat.

C. Perawat Rawat Inap

Krisanty (2009) pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien, dimana unit rawat inap merupakan salah satu *renew center* rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau pasien bisa dipakai sebagai salah satu indikator mutu pelayanan.

Pelayanan Rawat Inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di Rumah Sakit dan Puskesmas yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk Rawat Inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya.

Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi, medik dengan menginap di ruang Rawat Inap pada sarana Kesehatan Rumah Sakit Pemerintah dan swasta, serta Puskesmas dan Rumah Bersalin yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap dan mengalami tingkat transformasi, yaitu pasien sejak masuk ruang masuk ruang perawatan hingga pasien dinyatakan boleh pulang (Krisanty, 2009).

D. Tinjauan Umum Stres

1. Defenisi Stres

Stres merupakan emosi ganda (*multi emotinal*) yang bukan emosi tunggal. Dwight (2004), stres adalah sesuatu perasaan ragu terhadap kemampuan untuk mengatasi sesuatu karena persediaan yang ada tidak dapat memenuhi tuntutan kepadanya. Dwight menekankan pengertian stres pada perasaan ragu atau cemas terhadap kemampuannya. Robbins (2009) stres merupakan reaksi negatif dari orang-orang yang mengalami tekanan berlebih yang dibebankan kepada mereka akibat tuntutan, hambatan, atau peluang yang tertampau banyak. Stres tidak selalu negatif. Meskipun sering kali dipandang secara negatif, stres bisa berpengaruh positif, terutama jika memberikan manfaat potensial. Sebagai contoh, stres fungsional membantu seorang atlet, artis, atau karyawan agar bisa memberikan upaya maksimum disaat-saat krusial.

Sementara itu, Mangkunegara (2005) Stres adalah respon adaptif seseorang terhadap rangsangan yang menempatkan tuntutan psikologis atau fisik secara berlebihan pada orang tertentu. Sejalan dengan pendapat

Sophia, (2008) Stres merupakan suatu respon adaptif terhadap suatu situasi yang dirasakan menantang atau mengancam kesehatan seseorang.

Selain itu, Selye (dalam Davidson *et all*, 2006) mengungkapkan bahwa stres merupakan respon dari berbagai kondisi lingkungan. Beberapa peneliti lain juga mengikuti pendapat Selye, akan tetapi konsep stres tersebut didefinisikan berdasarkan kriteria yang sangat beragam seperti penderitaan emosional, deteriorasi kinerja, atau berbagai perubahan fisiologis seperti meningkatnya konduktans kulit atau meningkatnya hormon tertentu. Konsep Selye mengenai stres pada akhirnya juga digunakan dalam literatur psikologi, namun dengan perubahan mendasar dalam defenisinya.

Kesempatan lain, ILO (2003) stres merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Reaksi tubuh terhadap stres, misalnya berkeringat dingin, napas sesak dan jantung berdebar-debar, ragu-ragu, reaksi psikis terhadap stres, misalnya frustrasi, tegang, marah, dan agresif. Dengan kata lain, keadaan tersebut berada dalam tekanan (*pressure*). Dalam kualitas yang cukup berat, stres membuat orang sakit bahkan membunuh diri.

2. Fase Stres

Selye (dalam Davidson *et all*, 2006) memperkenalkan sindrom adaptasi menyeluruh (*general adaptation syndrome-GAS*), yang merupakan suatu gambaran respon biologis untuk bertahan dan mengatasi stres fisik. Terdapat tiga fase dalam model tersebut, antara lain:

- 1) Pada fase pertama, yaitu reaksi alami (*alarm reaction*), sistem saraf otonom diaktifkan oleh stres. Jika stres terlalu kuat, terjadi luka pada

saluran pencernaan, kelenjar adrenalin membesar, dan *thymus* menjadi lemah.

- 2) Pada fase kedua, resistensi (*resistance*), organisme beradaptasi dengan stres melalui berbagai mekanisme *coping* yang dimiliki.
- 3) Jika stressor menetap atau organisme tidak mampu merespon secara efektif, terjadi fase ketiga, yaitu suatu tahap kelelahan (*exhaustion*) yang amat sangat, dan organisme mati atau menderita kerusakan yang tidak dapat diperbaiki.

3. Jenis-jenis Stres

Munandar (2001) membedakan antara *distress*, yang destruktif dan *eustress* yang merupakan kekuatan yang positif dimana stres kadangkala dapat diperlukan untuk menghasilkan prestasi yang tinggi.

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. Ini semua adalah bentuk stres yang mendorong tubuh untuk beradaptasi dan meningkatkan kemampuan untuk beradaptasi. Ketika tubuh mampu menggunakan stres yang dialami untuk membantu melewati sebuah hambatan dan meningkatkan performa, stres tersebut bersifat positif, sehat, dan menantang (Walker, 2002).

Di sisi lain, *distress* yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negatif, dan destruktif (bersifat merusak). Hal tersebut termasuk konsekuensi individu terhadap penyakit sistemik dan tingkat ketidakhadiran (*absenteeism*) yang tinggi, yang diasosiasikan dengan

keadaan sakit, penurunan, dan kematian. *Distress* adalah semua bentuk stres yang melebihi kemampuan untuk mengatasinya, membebani tubuh, dan menyebabkan masalah fisik atau psikologis. Ketika seseorang mengalami *distress*, orang tersebut akan cenderung bereaksi secara berlebihan, bingung, dan tidak dapat berperforma secara maksimal (walker, 2002).

E. Tinjauan Umum Stres Kerja

1. Defenisi Stres Kerja

Stres kerja adalah perasaan yang menekan atau merasa tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan. Stres kerja ini tampak dari *simpton* antara lain emosi tidak stabil, perasaan tidak tenang, suka menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak bisa rileks, cemas, tegang, gugup, tekanan darah meningkat dan mengalami gangguan pencernaan (Mangkunegara P. A., 2005).

Smith (dalam Wijono, 2010) mengemukakan bahwa stres kerja dapat ditinjau dari beberapa sudut, yaitu: *pertama*, stres kerja merupakan hasil dari keadaan tempat kerja. *Kedua*, stres kerja merupakan hasil dari dua faktor organisasi yaitu keterlibatan dalam tugas dan dukungan sosial organisasi. *Ketiga*, stres terjadi karena faktor "*workload*" juga faktor kemampuan melakukan tugas. *Keempat*, akibat dari waktu kerja yang berlebihan. *Kelima*, faktor tanggung jawab kerja. *Terakhir*, tantangan yang muncul dari tugas. Kesimpulan dari stres kerja merupakan hasil yang disebabkan oleh faktor-faktor di atas.

Dalam suatu kesempatan, *Heiringer & Slocum* (dalam Wijono, 2010) mengatakan bahwa stres kerja dapat disebabkan oleh empat faktor utama, yaitu: konflik, ketidakpastian, tekanan dari tugas serta hubungan dengan pihak manajemen. Jadi stres kerja merupakan umpan balik atas diri karyawan secara fisiologis maupun psikologis terhadap keinginan atau permintaan organisasi. Kemudian dikatakan pula bahwa stres kerja merupakan faktor-faktor yang dapat memberi tekanan terhadap produktivitas dan lingkungan kerja serta dapat mengganggu individu tersebut. Stres kerja dapat meningkatkan motivasi karyawan dianggap sebagai stres yang positif (*eustress*). Sebaiknya, "*stressor*" yang dianggap sebagai stres yang dapat mengakibatkan hancurnya produktivitas kerja karyawan dapat disebut sebagai stres negatif (*distress*).

Stres kerja dapat mempengaruhi motivasi kerja mungkin disebabkan oleh adanya pengaruh lingkungan sosial. Individu mempunyai kecenderungan bertingkah laku dan bertindak menurut keinginan lingkungan sosial dan dipengaruhi oleh para anggota masyarakat di lingkungan sosial lainnya, Korman (dalam Wijono, 2010).

Selanjutnya, Capla et al. (dalam Wijono, 2010) mengatakan bahwa stres kerja mengacu pada semua karakteristik pekerjaan yang mungkin memberi ancaman kepada individu tersebut. Dua jenis stres kerja mungkin mengancam individu yaitu baik berupa tuntutan dimana individu mungkin tidak berusaha mencapai kebutuhannya atau persediaan yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan individu tersebut.

Kesempatan lain, Riggio (Robbins, 2009) mengatakan bahwa Stres adalah Reaksi fisik dan atau kejiwaan terhadap kejadian yang dirasa mengancam atau membebani pekerja.

2. Sumber Stres Kerja

Ada berbagai sumber stres yang dapat menyebabkan stres di perusahaan diantaranya faktor pekerjaan itu sendiri dan di luar pekerjaan itu. Pendapat ini sejalan dengan Tosi (dalam Wijono, 2010) yang menyebutkan bahwa ada 5 macam faktor yang menyebabkan stres dan berhubungan dengan pekerjaan individu, tekanan peran, kesempatan pelibatan diri dalam tugas, tanggung jawab individu, dan faktor organisasi.

Selanjutnya (Mangkunegara, A.P.2005) mengatakan penyebab stres kerja antara lain beban kerja yang dirasakan terlalu berat, waktu kerja yang mendesak, kualitas pengawasan kerja yang rendah, iklim kerja yang tidak sehat, otoritas kerja yang tidak memadai yang berhubungan dengan tanggung jawab, konflik kerja, perbedaan nilai antara karyawan dengan pimpinan yang frustrasi dalam kerja.

Kesempatan lain Riggio (Robbins, 2009) mengatakan bahwa stres kerja adalah Reaksi fisik dan atau kejiwaan terhadap kejadian yang dirasa mengancam atau membebani pekerja. Adapun sumber stres kerja yang dikemukakan Riggio, yaitu:

a. Stres terhadap situasi

Banyak stres pekerja disebabkan oleh stres dalam lingkungan organisasi kerja. Beberapa stres organisasi ini disebabkan oleh tugas-tugas pekerjaan sendiri, tuntutan fisik, dan psikologis dari sebuah pekerjaan. stres organisasi juga bisa disebabkan oleh peran kerja

karena organisasi kerja adalah sistem sosial yang kompleks dimana seorang pekerja harus berinteraksi dengan banyak orang. Oleh karena itu, hubungan kerja yang harus diciptakan dan dipelihara bagi seorang pekerja untuk melakukan pekerjaan secara memadai juga dapat menyebabkan stres. Kedua jenis situasional tugas kerja dan peran kerja dapat diatasi dengan tindakan manajemen. Adapun dua jenis situasional, yaitu:

1. Stres terhadap tugas kerja

1) Beban kerja berlebihan

Biasanya sumber stres dari tugas kerja yaitu beban kerja yang berlebihan juga peran yang berlebihan yang terjadi ketika pekerjaan diminta untuk ulet, teliti dan konsentrasi.

2) Di bawah tekanan

Sumber stres yang dihasilkan dari pekerja merasa bahwa pengetahuan, keterampilan, atau energi tidak sepenuhnya digunakan.

2. Stres terhadap peran kerja

1) Pekerjaan Ambigu

Sumber stres akibat kurangnya pekerjaan yang jelas dan/atau tugas pekerjaan.

2) Kurang Kontrol

Perasaan memiliki sedikit masukan atau efek pada pekerjaan dan/atau lingkungan kerja; biasanya menghasilkan stres.

3) Kondisi fisik pekerjaan

Kondisi fisik di lingkungan kerja adalah sumber organisasi lain yang berkontribusi terhadap stres pekerja.

4) Stres Antar Pekerja

Stres yang timbul dari kesulitan dengan orang lain di tempat kerja.

5) Gangguan

Segala bentuk pelecehan, termasuk pelecehan seksual, pelecehan karena keanggotaan kelompok (misalnya, jenis kelamin, ras, orientasi seksual), dan sedang dipilih oleh pembimbing kasar atau kolega, semua sangat stres.

6) Perubahan Organisasi

Sebuah organisasi pada umumnya sumber stres kerjanya adalah adanya sebuah perubahan. Orang-orang cenderung terbiasa dengan prosedur kerja tertentu dan struktur kerja tertentu, dan mereka menolak perubahan. Kebanyakan dari kita lebih suka hal yang tetap stabil dan dapat diprediksi. Stabilitas seperti di lingkungan kerja kami tampaknya menghibur dan meyakinkan. Oleh karena itu, tidak mengherankan bahwa perubahan besar dalam organisasi kerja cenderung menyebabkan stres.

7) Konflik Kerja dengan Keluarga

Sebuah sumber yang sangat penting dari stres, yang melampaui batas-batas organisasi, konflik antara pekerjaan dan keluarga, tuntutan peran kerja dan pemenuhan kebutuhan keluarga dan lingkungan pergaulan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Stres Kerja

a. Faktor Internal

1) Usia

Semakin bertambahnya usia maka tuntutan serta tanggung jawab pada diri seseorang akan semakin tinggi. Mumpuni dan Wulandari (2010), mayoritas individu yang berusia 25–49 tahun harus menjaga performa kerja dengan suasana kerja yang kompetitif, serta waktu kerja menyita pikiran dan stamina. Kondisi demikian dapat menyebabkan stres. Selain hal tersebut, semakin bertambahnya usia kemampuan fungsi tubuhpun akan semakin menurun.

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin berpengaruh terhadap stres yang ditimbulkan akibat pekerjaan. Akibat pembangunan nasional banyak wanita yang terlibat dalam dunia kerja. Hal tersebut menimbulkan peran ganda wanita yaitu sebagai wanita karir dan ibu rumah tangga, sehingga pekerjaan wanita lebih mudah mengalami stres dari pada pekerja laki-laki (Anoraga, 2001).

3) Kondisi Kesehatan

Sistem kekebalan tubuh yang buruk membuat tubuh mudah lelah, mudah terserang penyakit, serta mengalami stres (Mumpuni dan Wulandari, 2010).

4) Kepribadian

Individu dengan kepribadian introver bereaksi lebih negatif dan menderita ketergantungan yang lebih besar dari pada individu dengan kepribadian *extrovert*, pada konflik peran. Kepribadian yang

flexible (orang yang lebih terbuka terhadap pengaruh dari orang lain sehingga lebih mudah mendapatkan beban yang berlebihan) mengalami ketegangan yang lebih besar dalam situasi konflik, dibandingkan dengan individu dengan kepribadian, Rigid (Munandar, 2008).

5) Kecakapan

Merupakan variabel yang ikut menentukan stres tidaknya suatu situasi yang sedang dihadapi. Jika seorang pekerja menghadapi masalah yang dirasakan tidak mampu dipecahkan, sedangkan situasi tersebut mempunyai arti penting bagi dirinya, situasi tersebut dirasakan sebagai situasi yang mengancam dirinya sehingga mengalami stres. Ketidakmampuan menghadapi situasi menimbulkan rasa tidak berdaya. Sebaliknya jika merasa mampu menghadapi situasi orang justru akan merasa ditantang dan motivasinya akan meningkat (Munandar, 2008).

6) Nilai Kebutuhan

Setiap organisasi mempunyai kebudayaan masing-masing. Kebudayaan yang terdiri dari keyakinan-keyakinan, nilai-nilai dan norma-norma perilaku yang menunjang organisasi dalam usahanya mengatasi masalah-masalah adaptasi eksternal dan pemanduan (integrasi) internal. Para pekerja diharapkan berperilaku sesuai dengan norma-norma perilaku yang diterima dalam organisasi (Munandar, 2008).

b. Faktor Eksternal

1) Kondisi Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja sangat berperan terhadap stres yang dialami seseorang. (Harrianto, 2010), bekerja di lingkungan kerja yang kurang menyenangkan seperti tempat sunyi serta tempat kerja jauh atau sulit dijangkau dapat berpengaruh terhadap stres yang dialami pekerja.

Selain hal tersebut, tekanan faktor fisik di tempat kerja mempunyai pengaruh terhadap kondisi faal dan psikologis diri seorang pekerja. (Sopiah, 2008), faktor fisik yang dapat menjadi pembangkit stres antara lain bisingan, suhu yang terlalu tinggi atau rendah, dan getaran.

2) Beban Kerja

Beban kerja yang berlebihan dan beban kerja yang terlalu sedikit merupakan pembangkit stres. Beban kerja dapat dibedakan lebih lanjut ke dalam beban kerja berlebihan/terlalu sedikit kuantitatif timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak atau sedikit yang diberikan kepada pekerja untuk diselesaikan dalam waktu tertentu, dan beban kerja berlebihan/terlalu sedikit kualitatif, yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan suatu tugas, atau tugas tidak dikerjakan menggunakan keterampilan serta potensi dari pekerja (Munandar, 2008).

3) Konflik Peran

Konflik peran (*role conflict*) timbul jika pekerja mengalami adanya pertentangan antara tugas-tugas yang harus dilakukan dan antara

tanggung jawab yang dimiliki. Tugas-tugas yang harus dilakukan menurut pandangan pekerja bukan merupakan bagian dari pekerjaannya, tuntutan-tuntutan yang dinilai penting bagi dirinya, dan pertentangan dengan nilai-nilai dan keyakinan pribadinya sewaktu melakukan tugas pekerjaannya. Stres timbul karena ketidakcukupannya untuk memenuhi tuntutan-tuntutan dan berbagai harapan terhadap dirinya (Munandar, 2008).

Wijono (2008), konflik peran merupakan perwujudan adanya ketegangan peran. Ketegangan peran merupakan ketidakpastian terhadap hasil pengamatan yang diperoleh individu tentang penghargaan-penghargaan lain, dan dibagi menjadi tipe 1 dan tipe 2.

Tipe 1 yaitu, ketidakjelasan peran yang dikerjakan individu dapat menyebabkan ketidakpastian tentang persyaratan kerja pekerja itu sendiri. Hal ini bisa terjadi pada pekerja yang mendapatkan posisi baru. Tipe 2 yaitu, merupakan tipe yang berhubungan dengan ketidakjelasan emosi dan sosial, ketidakpastian tentang bagaimana prestasi kerja individu dinilai oleh orang lain.

4) Pengembangan Karir

Harrianto (2010), ancaman dipecat, diturunkan pangkat, dipensiunkan lebih dini Karena sakit, ada hambatan untuk promosi, atau mendapatkan promosi untuk pekerjaan yang tidak disukai, dapat menimbulkan kecemasan sangat hebat serta mengakibatkan stres.

5) Hubungan dalam Pekerjaan

Hubungan komunikasi yang tidak jelas antara pekerja satu dengan pekerja lainnya dapat menyebabkan komunikasi tidak sehat,

sehingga pemenuhan kebutuhan dalam organisasi terutama yang berkaitan dengan kehidupan sosial menghambat perkembangan sikap dan pemikiran antara pekerja yang satu dengan pekerja lainnya. Menurut Munandar (2008), hubungan yang tidak baik antar anggota organisasi kerja merupakan faktor pembangkit stres di tempat kerja.

6) Organisasi Tempat Kerja

Komunikasi yang tidak berjalan dengan baik antara atasan dengan bawahan dapat mendorong timbulnya stres. Hal tersebut dapat terjadi karena komunikasi yang buruk menimbulkan perasaan ketidakpuasan, kurangnya penghargaan, konflik rantai komando serta konflik perbedaan tuntutan para pekerja pada manajemen dapat menimbulkan konflik dengan teman sekerja (Harrianto, 2010).

7) Tuntutan dari Luar Organisasi

Kategori pembangkit stres mencakup segala unsur kehidupan seseorang yang berinteraksi dengan peristiwa-peristiwa kehidupan dan kerja di dalam satu organisasi, dan dapat memberi tekanan pada individu. Isu-isu tentang keluarga, krisis kehidupan, kesulitan keuangan, keyakinan-keyakinan pribadi dan organisasi yang bertentangan, serta konflik antara tuntutan keluarga dan tuntutan perusahaan, dapat memberi tekanan pada individu dalam pekerjaannya sehingga individu mengalami stres yang berdampak negatif bagi pekerjaan serta kehidupan pribadi individu (Munandar, 2008).

4. Gejala dan Aspek-aspek yang menimbulkan Stres Kerja

Beberapa hal yang merupakan indikasi seseorang mengalami stres kerja dikemukakan oleh Anoraga (2009). Gejala stres adalah sebagai berikut:

1. Gejala badan, yang meliputi:
 - a. Sakit kepala (cekot-cekot, vertigo)
 - b. Sakit maag
 - c. Mudah kaget (berdebar-debar)
 - d. Banyak keluar keringat dingin
 - e. Gangguan pola tidur
 - f. Lesu, letih
 - g. Kaku leher belakang sampai punggung
 - h. Dada rasa panas/nyeri
 - i. Nafsu makan menurun
 - j. Berbagai macam gangguan menstruasi, keputihan
 - k. Mual, muntah
 - l. Rasa tersumbat pada kerongkongan
 - m. Gangguan psikoseksual
2. Gejala emosional, antara lain yaitu:
 - a. Pelupa
 - b. Sulit berkonsentrasi
 - c. Sulit mengambil keputusan
 - d. Cemas, gelisah
 - e. Sering mimpi buruk
 - f. Murung

- g. Mudah putus asa
 - h. Mudah marah, menangis
 - i. Memiliki pikiran untuk bunuh diri
3. Gejala sosial, antara lain yaitu:
- a. Semakin banyak merokok, minum minuman keras
 - b. Menarik diri dari pergaulan sosial
 - c. Mudah bertengkar

Pendapat di atas, didukung oleh penelitian tentang stres didasarkan pada asumsi bahwa stres, yang disimpulkan dari gejala-gejala dan tanda-tanda faal, perilaku, psikologikal dan somatik, adalah hasil dari tidak/kurang adanya kecocokan antara orang (dalam arti kepribadiannya, bakatnya, dan kecakapannya) dan lingkungannya, yang mengakibatkan ketidakmampuannya untuk menghadapi berbagai tuntutan terhadap dirinya secara efektif, Fincham & Rhodes (Munandar, 2001).

Hal yang sama juga diungkapkan Robbins (2007) stres muncul lewat sejumlah cara. Misalnya, individu yang mengalami tingkat stres yang tinggi dapat menderita tekanan darah tinggi, gangguan lambung, sulit membuat keputusan rutin, hilang selera makan, rawan kecelakaan, dan lain-lainnya. Semua ini dibagi menjadi ke dalam tiga kategori umum yaitu gejala fisiologis, psikologis, dan perilaku dalam (Robbins, 2007), yaitu:

1. Gejala Fisiologis

Gejala fisiologis mencakup perubahan metabolisme, peningkatan detak jantung dan pernafasan, peningkatan tekanan darah, menimbulkan sakit kepala, dan menyebabkan serangan jantung.

2. Gejala Psikologis

Gejala psikologis mencakup ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan, dan suka menunda-nunda.

3. Gejala Perilaku

Gejala yang terkait dengan perilaku mencakup perubahan produktivitas, absensi, dan tingkat keluar-masuknya karyawan, juga perubahan kebiasaan makan, meningkatnya merokok dan konsumsi alkohol, bicara cepat, gelisah dan gangguan tidur.

F. Perbedaan Stres Kerja antara Perawat yang Bertugas pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Perawat yang bertugas pada Unit Pelayanan Rawat Inap

Dalam sebuah Rumah Sakit dan Puskesmas, perawat adalah ujung tombak dalam pemberian penanganan medis kepada pasien, perawat juga dituntut memberikan pelayanan kesehatan 24 jam bagi pasien sehingga setiap hari perawat tidak hanya berhubungan dengan pasien dengan berbagai macam penyakit, selain itu perawat juga berhubungan dengan keluarga pasien, teman pasien, rekan kerja sesama perawat, berhubungan dengan dokter dan perawat. Selain itu, adanya peraturan yang selalu berubah-ubah di tempat bekerja dan beban kerja yang kadangkala dinilai tidak sesuai dengan kondisi fisik, psikis dan emosionalnya.

Di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) perawat menyatakan bahwa dirinya sering merasa kelelahan dalam memberikan perawatan medis pada pasien-pasien yang masuk di Puskesmas dan sering kali mereka juga mendapatkan ancaman dari keluarga/kerabat pasien yang

menuntut agar pasien segera disembuhkan. perawat juga menuturkan bahwa sering mengalami sakit kepala, merasa pusing, mudah emosi setelah memberikan penanganan medis dan ia juga merasa tekanan darahnya lebih tinggi ketika *shift* di ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dibandingkan ketika *shift* di ruangan rawat inap yang tugasnya hanya merawat pasien dan memberikan obat sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan sebelumnya.

Perawat yang bertugas di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) lebih rentan tertular penyakit dari pasien yang mengalami kedaruratan medis jika dibandingkan dengan perawat yang bertugas di unit pelayanan Rawat Inap. Walaupun demikian, perawat yang bertugas di unit Rawat Inap juga rentan terkena penyakit akan tetapi tingkatannya sangat rendah dibandingkan perawat yang bertugas di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh beberapa peneliti. Adapun hasil penelitian tersebut sebagai berikut:

Penelitian yang dilakukan oleh Lumintang, dkk (2015) tentang "Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat dan Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado" diperoleh hasil bahwa terdapat perawat Instalasi Gawat Darurat stres tingkat ringan 7 (41,2%) dan perawat Unit Rawat Inap tidak mengalami stress 12 (70,6%). Data dianalisis dengan uji Man-Whitney ($\alpha=0,05$) dan diperoleh nilai probabilitas 0,002. Simpulan terdapat perbedaan tingkat stres kerja perawat Instalasi Gawat Darurat dan Unit Rawat Inap Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. Hasil penelitian tersebut menunjukkan

bahwa perawat yang bertugas di ruangan Instalasi Gawat Darurat yang mengalami stres kerja dalam kategori ringan sedangkan perawat yang bertugas di ruang rawat inap tidak mengalami stress kerja.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Anggara Martina pada tahun 2012 tentang "Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor (RSPG)" menunjukkan bahwa dari 80% perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSPG Cisarua Bogor mengalami stres kerja dalam tingkat rendah (86%).

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Dewi Yana tahun 2014 tentang "Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014" ditemukan 45,8% perawat mengalami stres yang tinggi. Perbedaan proporsi terbesar ditemukan pada faktor individu (kepercayaan diri) dan dukungan (dukungan atasan).

G. Kerangka Berfikir

Pelayanan kesehatan termasuk dalam industri jasa kesehatan yang utama dan memegang peran penting. Puskesmas merupakan salah satu bentuk organisasi di industri jasa kesehatan yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan tingkat dasar dimana salah satu upaya yang dilakukan adalah menangani pasien. Setiap hari, dalam melaksanakan pengabdianya seorang perawat tidak hanya berhubungan dengan pasiennya, tetapi juga dengan keluarga pasien, teman pasien, rekan kerja sesama perawat, berhubungan dengan dokter dan perawat, peraturan yang ada di tempat bekerja, beban kerja yang kadangkala dinilai tidak



sesuai dengan kondisi fisik, psikis dan emosionalnya. Pelayanan kesehatan diberikan selama 24 jam kepada pasien secara terus-menerus. Oleh karena itu, sebagai pelayanan kesehatan tingkat dasar, maka pelayanan di Puskesmas perlu menjaga kualitas pelayanannya terhadap masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. (Widyanto, 2014).

Puskesmas sebagai sarana kesehatan menyediakan berbagai pelayanan kesehatan bagi pasien. Dua diantaranya adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan unit Rawat Inap. Kedua unit layanan kesehatan ini menjalankan perannya masing-masing dalam sebuah puskesmas. Begitu pula dengan perawat yang bertugas di kedua unit pelayanan tersebut. Tugas serta tanggung jawab yang mereka harus lakukan setiap harinya juga berbeda.

Pelayan gawat darurat ini menjadi salah satu ujung tombak dari sebuah pelayanan kesehatan di puskesmas. Pada unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD), perawat dituntut selalu cekatan dan sigap ketika menangani pasien dalam kondisi darurat dan membutuhkan pertolongan medis secepat mungkin. Belum lagi ketika banyak tambahan tuntutan-tuntutan dari lingkungan sekitar yang membuat beban kerja perawat baik secara fisik maupun psikis semakin bertambah. Terlebih lagi perawat harus selalu siaga 24 jam, Karena perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat dituntut untuk mampu mengambil peran khusus dalam kondisi tertentu (krisanty, 2009).

Berdasarkan fenomena yang terjadi, data yang diperoleh peneliti dari dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan dari tahun 2015 sampai tahun 2016 tidak terjadi penambahan perawat di tiap Puskesmas

yang ada di Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan pada tahun 2015 jumlah perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak 83 orang dan perawat di Unit Rawat Inap 80 sedangkan pada tahun 2016 jumlah perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) 83 dan perawat di Unit Rawat Inap 80 orang.

Hasil wawancara dengan beberapa perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) beberapa Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan menyebutkan bahwa yang membuat perawat-perawat selama ini merasa kurang nyaman ketika bekerja yaitu tuntutan bagi perawat-perawat yang bertugas di unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk bisa *responsif* dan selalu siap ketika ada pasien yang masuk dan berdasarkan ruangan yang ada perawat merasakan ruangan yang kurang luas saat menangani pasien. Jumlah tenaga perawat yang ada di rasa kurang memadai saat menangani pasien yang membutuhkan perawatan medis. Perawat juga menerima banyak tuntutan dari keluarga/kerabat pasien yang meminta agar keluarga/kerabat mereka segera di sembuhkan, bahkan tidak jarang mereka mendapatkan ancaman dari keluarga pasien untuk menyembuhkan pasien dan memberikan perawatan dengan segera kepada pasien. Perawat-perawat yang bekerja di tempat dengan resiko penularan infeksi yang sangat tinggi. Kondisi diatas adalah gambaran yang dapat memicu terjadinya stres kerja.

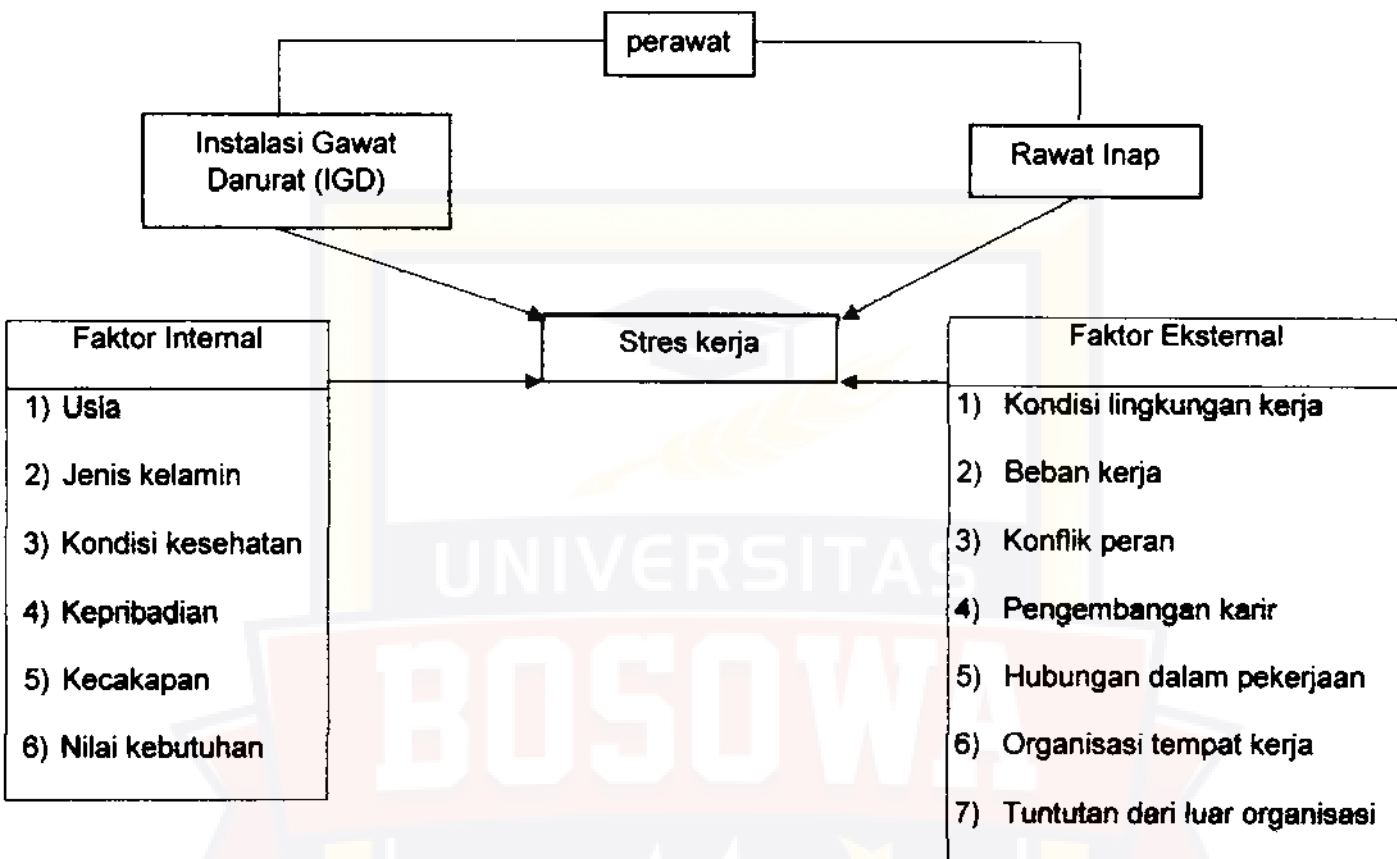
Hasil wawancara dengan perawat lainnya juga menyatakan hal yang dengan perawat yang telah diwawancarai sebelumnya, bahwa dirinya sering merasa kelelahan dalam memberikan perawatan medis pada pasien-pasien yang masuk di Puskesmas dan sering kali mereka juga

mendapatkan ancaman dari keluarga/kerabat pasien yang menuntut agar pasien segera disembuhkan. Perawat juga menuturkan bahwa sering mengalami sakit kepala dan merasa pusing setelah memberikan perawatan medis dan perawat juga merasa tekanan darahnya lebih tinggi ketika *shift* di ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dibandingkan ketika *shift* di ruangan Rawat Inap.

Perawat yang bertugas di unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) mengalami berbagai aspek dari lingkungan kerja antara lain lingkungan fisik dan psikososial. Lingkungan pasien berupa terdapatnya berbagai karakter pasien dengan berbagai penyakit, area kerja yang luas, dan kerja sama antara perawat. Hubungan interpersonal yang baik antara karyawan, tuntutan yang tinggi dari pasien serta pembuatan keputusan yang harus cepat dan tepat untuk menolong yang merupakan sumber stres psikososial. Semakin banyak pasien yang dirawat, semakin beragam penyakitnya, serta tingginya tingkat kebutuhan pasien dapat memicu terjadinya stres. Berdasarkan fenomena yang terjadi, perawat yang bertugas di unit gawat darurat memiliki *stressor* yang tinggi karena setiap harinya perawat harus dengan aspek lingkungan fisik dan lingkungan sosial yang tinggi dari pekerjaannya. Perawat yang bertugas di unit gawat darurat memiliki *stressor* yang tinggi. Karena setiap harinya perawat akan berhadapan dengan aspek lingkungan fisik dan lingkungan sosial yang tinggi dari pekerjaannya. Ketidakmampuan perawat dalam menjawab tuntutan lingkungan akan menimbulkan situasi stres dalam lingkungan kerja sehingga secara sadar ataupun tidak sadar akan mempengaruhi kinerja dan perilaku perawat (Krisanty, 2009).

Pada unit pelayanan Rawat Inap sendiri, pola kerja perawat juga lebih teratur jika dibandingkan dengan Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang kondisi kegawatan yang harus ditangani bisa kapan saja. Hanya saja, perawat yang bertugas di unit Rawat Inap harus mempunyai kompetensi yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Jadi tidak hanya tugas-tugas yang bersifat fisik, tetapi tugas-tugas yang secara mental seperti komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarganya juga harus dimiliki oleh setiap perawat. Keluhan-keluhan yang biasanya muncul di Unit Rawat Inap ini lebih bersifat teknis yang menyangkut fasilitas-fasilitas perawatan dan aturan-aturan dasar yang telah ditetapkan. Perawat yang bekerja di Unit Rawat Inap harus memiliki kompetensi, apalagi jika perawat itu bekerja di Unit Rawat Inap yang berseragam dengan berbagai macam sikap dan perilaku yang berbeda dari setiap pasien, maka perawat di tempat ini dituntut untuk memenuhi segala kebutuhan pasien di unit tersebut sesuai dengan kebutuhan, bekerja cepat, mandiri dan juga secara professional atau dengan *team work* dalam melakukan asuhan keperawatan yang akan mereka berikan kepada pasien (Krisanty, 2009).

Adapun kerangka pikir yang dimaksudkan di atas dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 1. Perbedaan Stres Kerja antara Perawat yang Bertugas pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Perawat yang bertugas pada Unit Rawat Inap di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di Kabupaten Pangkajene Kepulauan

H. Hipotesis

Berdasarkan kerangka berpikir yang ada, maka dapat dirumuskan sebuah hipotesis bahwa terdapat Perbedaan Stres Kerja antara Perawat yang Bertugas pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Perawat yang Bertugas pada Unit Rawat Inap di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) se-Kabupaten Pangkajene Kepulauan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Secara teoritis, variabel dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang, atau obyek, yang mempunyai "variasi" antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain (Hatch dan Farhady, dalam Sugiyono, 2011).

Di lain kesempatan Thompson (dalam Creswell, 2006) mengatakan Variabel merujuk pada karakteristik atau atribut seorang individu atau suatu organisasi yang adapat diukur atau diobservasi. Variabel biasanya bervariasi diantara orang-orang atau organisasi yang diteliti. Varian ini berarti bahwa skor dalam situasi tertentu dibagi menjadi setidaknya dua kategori.

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Variabel bebas (X): Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) & Rawat Inap
- b. Variabel terikat (Y): Stres Kerja

B. Defenisi Operasional

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Rawat Inap

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah Unit Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) yang memberikan penanganan awal dan perawatan pasien dengan kondisi yang membutuhkan perawatan medis segera seperti korban kecelakaan, syok, trauma, keracunan, dan kegawatan yang dapat mengancam jiwanya selama 24 jam. Sedangkan, Rawat Inap

adalah unit kesehatan perorangan yang meliputi observasi, pengobatan, asuhan keperawatan, serta rehabilitasi medik pada pasien yang karena penyakitnya diharuskan menginap di ruang Rawat Inap pada sarana kesehatan Puskesmas.

2. Stres Kerja

Stres kerja merupakan suatu kondisi dimana seseorang tidak mampu mengatasi tuntutan pekerjaan yang ada dalam lingkungan kerjanya, dimana kondisi tersebut ditandai dengan beberapa gejala yaitu gejala fisiologis : mencakup perubahan metabolisme, peningkatan detak jantung dan pernafasan, peningkatan tekanan darah, menimbulkan sakit kepala, dan menyebabkan serangan jantung; Gejala psikologis mencakup ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan, dan suka menunda-nunda; Gejala yang terkait dengan perilaku mencakup perubahan produktivitas, absensi, dan tingkat keluar-masuknya karyawan, juga perubahan kebiasaan makan, meningkatnya merokok dan konsumsi alkohol, bicara cepat, gelisah dan gangguan tidur.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Danim (2000) Populasi adalah *universum*, dimana *universum* itu dapat berupa orang, benda, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti. Populasi dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu populasi target (*target population*) dan populasi survei (*survey population*). Populasi target adalah seluruh "unit" populasi, sedangkan populasi survei adalah sub-unit dari populasi target.

Sugiyono (2012) menyatakan populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan unit Rawat Inap di Pusat Kesehatan masyarakat (Puskesmas) Kabupaten Pangkajene Kepulauan dengan jumlah 163 perawat yang terdiri dari 83 perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan 80 perawat di Unit Rawat Inap.

2. Sampel

Danim (2000) Sampel atau contoh adalah sub-unit populasi survei atau populasi survei itu sendiri, yang oleh peneliti dipandang mewakili populasi target. Dengan kata lain, sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih atas dasar kemewakilannya. Adakalanya peneliti menentukan seluruh populasi menjadi sampel penelitian; dalam konteks ini berarti bahwa peneliti dimaksudkan untuk melakukan studi terhadap populasi.

Sugiyono (2012) bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Apa yang diambil dari sampel, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 114 perawat yang diperoleh dari tabel *kretjje* dengan taraf kesalahan 5%. Pengambilan sampel dalam penelitian ini, berdasarkan kriteria dan karakteristik yang telah ditetapkan oleh peneliti, yaitu:

- 1) Masa kerja lebih dari 1-10 tahun
- 2) Merupakan pegawai tetap (PNS)

- 3) Bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Rawat Inap
- 4) Bersedia menjadi Responden
- 5) Jenis kelamin laki-laki dan perempuan

Berdasarkan jumlah sampel dimasing-masing ruangan diperoleh dengan memperhatikan kriteria dan karakteristik yang telah ditetapkan sebelumnya oleh peneliti.

3. Teknik Sampling

Cara yang digunakan untuk mengambil sampel dalam sebuah populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling*. Teknik *probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2012). *Probability sampling* yang digunakan adalah *Cluster Sampling (Area Sampling)*. *Cluster Sampling (Area Sampling)* merupakan teknik pengambilan sampel yang bilamana populasi tidak terdiri dari individu-individu, melainkan terdiri dari kelompok-kelompok individual atau *cluster* (Sugiyono, 2012).

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2012). Penelitian ini menggunakan skala yang disusun langsung oleh peneliti yaitu skala Stres Kerja. Azwar (2014) berpendapat subjek penelitian dapat dengan mudah memahami isi aitem dalam skala, namun tidak mengetahui arah jawaban yang dikehendaki pada aitem. Jawaban yang diberikan subjek



akan banyak bergantung pada interpretasinya terhadap isi aitem. Jawaban yang diberikan atau dipilih subjek lebih bersifat proyeksi diri dan perasaannya dan merupakan gambaran tipikal reaksinya.

Penelitian ini menggunakan skala yang disusun sendiri oleh peneliti. Skala yang dimaksudkan adalah Skala Stres Kerja. Skala Stres Kerja disusun berdasarkan sumber stres yang diungkapkan oleh Riggio (dalam Robbins, 2009) bahwa pekerja yang stres itu adalah pekerja yang memiliki reaksi fisiologis terhadap sesuatu yang dapat mengancam lingkungannya dengan kata lain suatu kejadian yang bekerja dalam lingkungan tersebut. Adapun pemberian skor yang dilakukan adalah pernyataan untuk *Favorable* (pernyataan yang bersifat positif) skor tertinggi diberikan pada jawaban SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1. Sebaliknya, untuk pernyataan *Unfavorabel* (pernyataan yang bersifat negatif) skor tertinggi akan diberikan pada jawaban STS = 4, TS = 3, S = 2, SS = 1.

Skala stres kerja yang disusun berdasarkan sumber stres yang diungkapkan oleh Riggio (dalam Robbins, 2009). Jumlah keseluruhan aitem dalam skala ini adalah 72 pernyataan. Distribusi penyebaran nomor pernyataan:

Tabel 1. Blue print Skala Stres Kerja Sebelum Uji Coba

Sumber	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah total aitem	Bobot
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
Tugas Kerja	Beban kerja berlebihan	3,7,15,19	38,53,60,72	16	20%
	Di bawah tekanan	9,17,32,36	40,46,64,71		
Peran Kerja	Pekerjaan ambigu	12,16,28,33,	42,48,57,66	56	80%
	Kurang kontrol	5,14,31,37,	47,56,62,70		
	Kondisi fisik pekerjaan	2,13,23,30,	35,51,63,68		
	Stres antara pekerja	1,10,22,27,	39,44,52,59		

	Gangguan	4,11,18,25,	43,54,65,69		
	Perubahan organisasi	8,21,26,34,	41,50,58,67		
	Konflik antara kerjaan dengan keluarga	6,20,24,29,	45,49,55,61		
Total				72	100%

Setelah dilakukan uji coba kepada subjek sebanyak 114 orang perawat yang bertugas di unit instalasi gawat darurat (IGD) dengan perawat yang bertugas di unit Rawat Inap di puskesmas kabupaten pangkajene kepulauan dengan Jumlah aitem dalam skala stres kerja yang digunakan adalah 72 aitem. Dari uji coba yang telah dilakukan terdapat 43 aitem yang valid dan aitem yang gugur sebanyak 29 aitem dengan bantuan program *LISREL 87.0*.

Adapun aitem-aitem yang gugur berdasarkan hasil uji coba sebanyak 22 aitem. Rincian aitem yang gugur Karena factor loading (FL) dan t-value yang rendah atau tidak memenuhi standar vilditas aitem, sebagai berikut: 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 18, 19, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 44, 48, 49, 59, 62. Adapun juga aitem-aitem yang gugur karena aitem-aitem tersebut banyak mengalami korelasi dengan aitem-aitem lain yang tidak diteliti oleh peneliti sehingga aitem-aitem tersebut digugurkan sebanyak 7 aitem. Rincian aitem yang di buang sebagai berikut: 32, 36, 38, 40, 46, 53, 71. Dalam pengolahan data peneliti menggunakan program *LISREL 87.0*. Adapun *blue print* skala stres kerja setelah di uji cobakan sebagai berikut:

Tabel 2. Blue print Skala Stres Kerja Setelah Uji Coba

Sumber	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah total aitem
		Favorable	Unfavorable	
Tugas Kerja	Beban kerja Berlebihan		60,72	4
	Di bawah tekanan	36	64	
Peran Kerja	Pekerjaan ambigu	12,16,28	42, 57,66	39
	Kurang kontrol	5,14,31,37	47,56,70	
	Kondisi fisik pekerjaan		35,51,63,68	
	Stres antara pekerja	10,22	39,44,52	
	Gangguan	11, 25	43,54,65,69	
	Perubahan organisasi	8,21	41,50,58, 67	
	Konflik antara kerjaan dengan keluarga	20,29	45, 55, 61	
Total				43

E. Uji Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Validitas menurut Azwar (2012) validitas mempunyai arti sejauhmana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Sedangkan menurut Sugiyono (2012), instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur.

Pengujian validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi. Validitas isi merupakan validitas yang diestimasi lewat pengujian terhadap

kelayakan atau relevansi isi tes melalui analisis rasional oleh panel yang berkompeten atau melalui *expert judgment* (Azwar, 2012). Untuk menguji validitas dalam penelitian ini, menggunakan bantuan program LISREL 8.70.

Pada umumnya dalam penyusunan dan pengembangan skala psikologi digunakan harga koefisien minimal 0,30. Maka pernyataan yang memiliki korelasi skor skala kurang dari 0,30 dapat disisihkan. Jadi, semakin tinggi koefisien korelasi maka semakin baik pula validitasnya (Sugiyono, 2012).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan program LISREL 8.70 didapatkan 43 aitem yang valid dan aitem yang gugur sebanyak 39 aitem. Adapun aitem-aitem yang gugur berdasarkan hasil uji coba sebanyak 22 aitem. Rincian aitem yang gugur Karena factor loading (FL) dan t-value yang rendah atau tidak memenuhi standar validitas aitem, sebagai berikut: 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 18, 19, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 44, 48, 49, 59, 62.

Adapun juga aitem-aitem yang gugur karena aitem-aitem tersebut banyak mengalami korelasi dengan aitem-aitem lain yang tidak diteliti oleh peneliti sehingga aitem-aitem tersebut digugurkan sebanyak 7 aitem. Rincian aitem yang di buang sebagai berikut: 32, 36, 38, 40, 46, 53, 71. Dalam pengolahan data peneliti menggunakan program LISREL 87.0.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Azwar (2012), reliabilitas merupakan sejauhmana hasil suatu proses pengukuran dapat dipercaya. Hasil suatu pengukuran akan dapat dipercaya hanya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama diperoleh hasil yang *relative* sama, selama aspek yang diukur dalam diri subyek memang belum berubah.

Secara teoritik, besarnya koefisien reliabilitas berkisar mulai dari angka 0,0 sampai dengan angka 1,0. Selain itu, walaupun hasil perhitungan koefisien reabilitas dapat saja bertanda *negative* (-) bagaimana semua koefisien korelasi, namun koefisien realibilitas selalu mengacu pada angka positif (+) Karena angka *negative* tidak ada artinya bagi interpretasi reliabilitas hasil pengukuran (Azwar, 2012). Reliabilitas alat ukur menggunakan teknik *Alpha Cronbach* pada SPSS 20.0 for windows. Jika koefisien reliabilitas instrumen > 0.5 , maka instrumen penelitian dikatakan reliabel. Sebaliknya jika koefisien reliabilitas instrument < 0.5 , maka instrument penelitian dikatakan tidak reliabel (siregar, 2012).

Hasil analisis validitas pada skala stres kerja terdapat 43 aitem valid. Selanjutnya, dilakukan analisis reliabilitas dengan menggunakan tabel *alpha cronbach's* dalam SPSS 20.0 for Windows berdasarkan pada ketentuan nilai signifikansi > 0.5 . Adapun hasil reliabilitasnya yaitu sebagai berikut:

Tabel. 3 Distriusi Hasil Uji Reabilitas

Cronbach's Alpha	N of Item
0.813	43

Berdasarkan hasil uji reliabilitas variabel stres kerja dengan jumlah item sebanyak 43 diperoleh signifikansi alpha sebesar 0,813. Dari hasil yang di peroleh menunjukkan bahwa nilai signifikan $0,813 > 0.5$. sehingga data yang diperoleh dikatakan reliabel.

F. Teknik Analisis Data

Data-data yang telah terkumpul dalam penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan analisis uji-t (t-test). Uji-t merupakan salah satu Teknik statistik parametrik yang membedakan mean kelompok. Uji-t digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian kuantitatif komparatif atau uji perbedaan pada penelitian ini. Sampel atau data diambil dari populasi yang mempunyai distribusi normal. Selanjutnya guna mempermudah perhitungan maka akan diolah dengan menggunakan program *SPSS 20.0 for Windows*.

Analisis data merupakan proses yang digunakan untuk menganalisis data hasil penelitian untuk diuji kebenarannya, sehingga diperoleh satu kesimpulan dari peneliti tersebut (Sugiyono, 2012). Pada penelitian ini, data analisis melalui beberapa tahapan yaitu: Uji Prasyarat Analisis (uji normalitas dan uji homogenitas).

1. Uji Prasyarat Penelitian

a. Uji Normalitas

Data yang baik adalah data yang mempunyai pola seperti distribusi normal. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal tidaknya suatu distribusi data (Muhidin & Abdurahman, 2007). Pendapat lain dari (Raharjo, 2014) mengatakan bahwa Uji normalitas perlu dilakukan untuk mengetahui data penelitian memiliki distribusi yang normal atau tidak. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas, yaitu jika nilai signifikansi lebih dari atau sama dengan 0.05, maka data tersebut berdistribusi normal. Sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari atau sama dengan 0.05, maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Uji normalitas data penelitian ini menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov* dengan bantuan *SPSS 20.0 for Windows*.

Diketahui bahwa data hasil penelitian dari perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan perawat yang bekerja di unit Rawat Inap

adalah normal berdasarkan standar signifikansi > 0.05 . Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Rawat Inap	IGD
N		57	57
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	88.61	88.61
	Std. Deviation	7.289	7.289
	Most Extreme Differences		
	Absolute	.110	.110
	Positive	.110	.110
	Negative	-.079	-.079
Kolmogorov-Smirnov Z		.834	.834
Asymp. Sig. (2-tailed)		.490	.490

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Berdasarkan tabel diatas, variabel stres kerja perawat di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan N sebanyak 57 diperoleh mean sebesar 88.79 dengan standar deviasi sebesar 8.233 dan nilai signifikan sebesar 0.091. Hasil uji normalitas variabel stres kerja perawat di unit pelayanan Rawat Inap dengan N sebanyak 57 diperoleh mean sebesar 88.61 dengan standar deviasi 7.289 dan nilai signifikansi sebesar 0.490.

Dari hasil uji normalitas diatas berdasarkan taraf signifikansi $p > 0.05$ maka data berdistribusi normal, namun jika nilai signifikansi < 0.05 maka data tidak berdistribusi normal. Maka dapat disimpulkan bahwa variabel stres kerja perawat di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan variabel stres kerja perawat di unit pelayanan rawat inap tersebut normal.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan sebagai prasyarat pengajuan hipotesis komparatif atau perbedaan.

Tabel 5. Hasil Uji Homogenitas**Test of Homogeneity of Variances**

STRESS KERJA			
Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.080	1	112	.778

Hasil uji homogenitas yang dilakukan dengan menggunakan program *SPSS 20.0 for Windows* diperoleh F hitung 0.080 dengan penyebut (df1) 1 dan pembilang (df2) = 112 pada signifikansi 0.778.

Dari hasil uji homogenitas diatas maka dapat dilihat nilai signifikansi $p > 0.05$ maka data berdistribusi normal, namun jika nilai signifikansi < 0.05 maka data tidak berdistribusi normal. Dengan ini hasil uji homogenitas variabel stres kerja perawat di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan variabel stres kerja perawat di unit pelayanan Rawat Inap tersebut homogen.

G. Jadwal Penelitian

Adapun jadwal penelitian ditunjukkan pada table di bawah ini yaitu:

Tabel 6 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Tahun 2017																			
	April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
	Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu Ke				Minggu Ke			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pembuatan Skala	■	■	■	■																
Expet dan review					■	■	■	■												
Menyerahkan Surat Izin Penelitian									■	■	■	■								
Membagikan skala																				
Pengumpulan Data																				
Pengolahan dan Analisis Data																				
Penyusunan Skripsi dan Konsultasi																				
Ujian Skripsi																				

a. Persiapan Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengurus berbagai perizinan kepada instansi-instansi terkait penelitian yang akan dilaksanakan. Perizinan yang dilakukan ini telah sesuai dengan syarat-syarat penelitian, sehingga penelitian ini dianggap sah.

Proses perizinan dimulai dengan pembuatan surat permohonan izin melakukan penelitian yang ditujukan kepada Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik yang kemudian diteruskan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan, setelah mendapatkan izin dari Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Pangkajene Kepulauan, kemudian peneliti membawakan surat izin pengambilan data awal ke puskesmas-puskesmas yang di keluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan, sehingga peneliti dapat pengambilan data awal sebagai landasan dalam melakukan penelitian.

Hal utama yang dilakukan peneliti sebelum mengambil data di puskesmas-puskesmas, yaitu pembuatan skala yang berupa skala stres kerja yang dibuat dan disusun sendiri oleh peneliti. Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu dilakukan *expert review* kepada dua dosen psikologi yang ditentukan oleh pembimbing akademik, kemudian direvisi hingga skala tersebut layak untuk digunakan sebagai alat ukur.

Langkah selanjutnya, setelah skala di *expert review* kemudian di uji cobakan kepada 5 orang yang memiliki kriteria yang sama dengan kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti. Setelah itu, data uji coba skala di analisis menggunakan LISREL 87.0 untuk mengetahui apakah skala yang dibuat mudah dipahami dan dimengerti redaksinya. Proses penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji coba terpakai dengan jumlah responden sebanyak 114 perawat yang bekerja pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan unit Rawat Inap.

Sebelum mengisi skala stres kerja yang sudah disediakan, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan terkait tujuan dan tata cara pengisian alat ukur yang ada. Uji coba skala stres kerja ini bertujuan untuk melihat Perbedaan Stres Kerja Perawat yang Bertugas di Ruang IGD dengan perawat yang bertugas di ruang Rawat Inap dari setiap Puskesmas yang ada di Kabupaten Pangkajene Kepulauan berjumlah 23 Puskesmas, akan tetapi yang diambil

sebagai sampel oleh peneliti sebanyak 15 Puskesmas saja sesuai dengan syarat penentuan sampel.

b. Pelaksanaan penelitian

Penelitian ini mengenai perbedaan stres kerja perawat yang bertugas di ruang rawat inap dengan perawat yang bertugas di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) di puskesmas-puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan dilaksanakan dengan mengambil Sampel berjumlah 114 perawat yang diperoleh dari table *kretjie* dengan taraf kesalahan 5%. Penentuan jumlah sampel ini dengan menggunakan Teknik *Probability sampling* yang digunakan adalah *Cluster Sampling (Area Sampling)*. *Cluster Sampling (Area Sampling)* merupakan teknik pengambilan sampel yang bilamana populasi tidak terdiri dari individu-individu, melainkan terdiri dari kelompok-kelompok individual atau claster (Sugiyono, 2012).

Pelaksanaan penelitian berlangsung selama dua puluh hari, yaitu pada tanggal 03 juli sampai 22 juli 2017. Peneliti membawa surat izin penelitian ke Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik pada tanggal 03 juli 2017, kemudian Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik memberikan surat rekomendasi penelitian yang di teruskan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Setelah itu Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan memberikan izin untuk peneliti melakukan pengambil data di puskesmas-puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan.

Puskesmas yang ada di Kabupaten Pangkajene Kepulauan berjumlah 23 Puskesmas, yang terdiri dari 16 puskesmas terletak di daratan dan 7 puskesmas terletak di kepulauan. akan tetapi yang diambil sebagai sampel

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Secara teoritis, variabel dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang, atau obyek, yang mempunyai "variasi" antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain (Hatch dan Farhady, dalam Sugiyono, 2011).

Di lain kesempatan Thompson (dalam Creswell, 2006) mengatakan Variabel merujuk pada karakteristik atau atribut seorang individu atau suatu organisasi yang adapat diukur atau diobservasi. Variabel biasanya bervariasi diantara orang-orang atau organisasi yang diteliti. Varian ini berarti bahwa skor dalam situasi tertentu dibagi menjadi setidaknya dua kategori.

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Variabel bebas (X): Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) & Rawat Inap
- b. Variabel terikat (Y): Stres Kerja

B. Defenisi Operasional

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Rawat Inap

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah Unit Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) yang memberikan penanganan awal dan perawatan pasien dengan kondisi yang membutuhkan perawatan medis segera seperti korban kecelakaan, syok, trauma, keracunan, dan kegawatan yang dapat mengancam jiwanya selama 24 jam. Sedangkan, Rawat Inap

adalah unit kesehatan perorangan yang meliputi observasi, pengobatan, asuhan keperawatan, serta rehabilitasi medik pada pasien yang karena penyakitnya diharuskan menginap di ruang Rawat Inap pada sarana kesehatan Puskesmas.

2. Stres Kerja

Stres kerja merupakan suatu kondisi dimana seseorang tidak mampu mengatasi tuntutan pekerjaan yang ada dalam lingkungan kerjanya, dimana kondisi tersebut ditandai dengan beberapa gejala yaitu gejala fisiologis : mencakup perubahan metabolisme, peningkatan detak jantung dan pernafasan, peningkatan tekanan darah, menimbulkan sakit kepala, dan menyebabkan serangan jantung; Gejala psikologis mencakup ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan, dan suka menunda-nunda; Gejala yang terkait dengan perilaku mencakup perubahan produktivitas, absensi, dan tingkat keluar-masuknya karyawan, juga perubahan kebiasaan makan, meningkatnya merokok dan konsumsi alkohol, bicara cepat, gelisah dan gangguan tidur.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Polulasi

Danim (2000) Populasi adalah *universum*, dimana *universum* itu dapat berupa orang, benda, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti. Populasi dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu populasi target (*target population*) dan populasi survei (*survey population*). Populasi target adalah seluruh "unit" populasi, sedangkan populasi survei adalah sub-unit dari populasi target.

Sugiyono (2012) menyatakan populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan unit Rawat Inap di Pusat Kesehatan masyarakat (Puskesmas) Kabupaten Pangkajene Kepulauan dengan jumlah 163 perawat yang terdiri dari 83 perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan 80 perawat di Unit Rawat Inap.

2. Sampel

Danim (2000) Sampel atau contoh adalah sub-unit populasi survei atau populasi survei itu sendiri, yang oleh peneliti dipandang mewakili populasi target. Dengan kata lain, sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih atas dasar kemewakilannya. Adakalanya peneliti menentukan seluruh populasi menjadi sampel penelitian; dalam konteks ini berarti bahwa peneliti dimaksudkan untuk melakukan studi terhadap populasi.

Sugiyono (2012) bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Apa yang diambil dari sampel, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 114 perawat yang diperoleh dari tabel *kretjie* dengan taraf kesalahan 5%. Pengambilan sampel dalam penelitian ini, berdasarkan kriteria dan karakteristik yang telah ditetapkan oleh peneliti, yaitu:

- 1) Masa kerja lebih dari 1-10 tahun
- 2) Merupakan pegawai tetap (PNS)

- 3) Bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Rawat Inap
- 4) Bersedia menjadi Responden
- 5) Jenis kelamin laki-laki dan perempuan

Berdasarkan jumlah sampel dimasing-masing ruangan diperoleh dengan memperhatikan kriteria dan karakteristik yang telah ditetapkan sebelumnya oleh peneliti.

3. Teknik Sampling

Cara yang digunakan untuk mengambil sampel dalam sebuah populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling*. Teknik *probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2012). *Probability sampling* yang digunakan adalah *Cluster Sampling (Area Sampling)*. *Cluster Sampling (Area Sampling)* merupakan teknik pengambilan sampel yang bitamana populasi tidak terdiri dari individu-individu, melainkan terdiri dari kelompok-kelompok individual atau *claster* (Sugiyono, 2012).

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2012). Penelitian ini menggunakan skala yang disusun langsung oleh peneliti yaitu skala Stres Kerja. Azwar (2014) berpendapat subjek penelitian dapat dengan mudah memahami isi aitem dalam skala, namun tidak mengetahui arah jawaban yang dikehendaki pada aitem. Jawaban yang diberikan subjek

akan banyak bergantung pada interpretasinya terhadap isi aitem. Jawaban yang diberikan atau dipilih subjek lebih bersifat proyeksi diri dan perasaannya dan merupakan gambaran tipikal reaksinya.

Penelitian ini menggunakan skala yang disusun sendiri oleh peneliti. Skala yang dimaksudkan adalah Skala Stres Kerja. Skala Stres Kerja disusun berdasarkan sumber stres yang diungkapkan oleh Riggio (dalam Robbins, 2009) bahwa pekerja yang stres itu adalah pekerja yang memiliki reaksi fisiologis terhadap sesuatu yang dapat mengancam lingkungannya dengan kata lain suatu kejadian yang bekerja dalam lingkungan tersebut. Adapun pemberian skor yang dilakukan adalah pernyataan untuk *Favorable* (pernyataan yang bersifat positif) skor tertinggi diberikan pada jawaban SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1. Sebaliknya, untuk pernyataan *Unfavorabel* (pernyataan yang bersifat negatif) skor tertinggi akan diberikan pada jawaban STS = 4, TS = 3, S = 2, SS = 1.

Skala stres kerja yang disusun berdasarkan sumber stres yang diungkapkan oleh Riggio (dalam Robbins, 2009). Jumlah keseluruhan aitem dalam skala ini adalah 72 pernyataan. Distribusi penyebaran nomor pernyataan:

Tabel 1. Blue print Skala Stres Kerja Sebelum Uji Coba

Sumber	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah total aitem	Bobot
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
Tugas Kerja	Beban kerja berlebihan	3,7,15,19	38,53,60,72	16	20%
	Di bawah tekanan	9,17,32,36	40,46,64,71		
Peran Kerja	Pekerjaan ambigu	12,16,28,33,	42,48,57,66	56	80%
	Kurang kontrol	5,14,31,37,	47,56,62,70		
	Kondisi fisik pekerjaan	2,13,23,30,	35,51,63,68		
	Stres antara pekerja	1,10,22,27,	39,44,52,59		

	Gangguan	4,11,18,25,	43,54,65,69		
	Perubahan organisasi	8,21,26,34,	41,50,58,67		
	Konflik antara kerjaan dengan keluarga	6,20,24,29,	45,49,55,61		
Total				72	100%

Setelah dilakukan uji coba kepada subjek sebanyak 114 orang perawat yang bertugas di unit instalasi gawat darurat (IGD) dengan perawat yang bertugas di unit Rawat Inap di puskesmas kabupaten pangkajene kepulauan dengan Jumlah aitem dalam skala stres kerja yang digunakan adalah 72 aitem. Dari uji coba yang telah dilakukan terdapat 43 aitem yang valid dan aitem yang gugur sebanyak 29 aitem dengan bantuan program *LISREL 87.0*.

Adapun aitem-aitem yang gugur berdasarkan hasil uji coba sebanyak 22 aitem. Rincian aitem yang gugur Karena factor loading (FL) dan t-value yang rendah atau tidak memenuhi standar vilditas aitem, sebagai berikut: 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 18, 19, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 44, 48, 49, 59, 62. Adapun juga aitem-aitem yang gugur karena aitem-aitem tersebut banyak mengalami korelasi dengan aitem-aitem lain yang tidak diteliti oleh peneliti sehingga aitem-aitem tersebut digugurkan sebanyak 7 aitem. Rincian aitem yang di buang sebagai berikut: 32, 36, 38, 40, 46, 53, 71. Dalam pengolahan data peneliti menggunakan program *LISREL 87.0*. Adapun *blue print* skala stres kerja setelah di uji cobakan sebagai berikut:

Tabel 2. *Blue print Skala Stres Kerja Setelah Uji Coba*

Sumber	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah total aitem
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Tugas Kerja	Beban kerja Berlebihan		60,72	4
	Di bawah tekanan	36	64	
Peran Kerja	Pekerjaan ambigu	12,16,28	42, 57,66	39
	Kurang kontrol	5,14,31,37	47,56,70	
	Kondisi fisik pekerjaan		35,51,63,68	
	Stres antara pekerja	10,22	39,44,52	
	Gangguan	11, 25	43,54,65,69	
	Perubahan organisasi	8,21	41,50,58, 67	
	Konflik antara kerjaan dengan keluarga	20,29	45, 55, 61	
Total				43

E. Uji Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Validitas menurut Azwar (2012) validitas mempunyai arti sejauhmana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Sedangkan menurut Sugiyono (2012), instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur.

Pengujian validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi. Validitas isi merupakan validitas yang diestimasi lewat pengujian terhadap

kelayakan atau relevansi isi tes melalui analisis rasional oleh panel yang berkompeten atau melalui *expert judgment* (Azwar, 2012). Untuk menguji validitas dalam penelitian ini, menggunakan bantuan program LISREL 8.70.

Pada umumnya dalam penyusunan dan pengembangan skala psikologi digunakan harga koefisien minimal 0,30. Maka pernyataan yang memiliki korelasi skor skala kurang dari 0,30 dapat disisikan. Jadi, semakin tinggi koefisien korelasi maka semakin baik pula validitasnya (Sugiyono, 2012).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan program LISREL 8.70 didapatkan 43 aitem yang valid dan aitem yang gugur sebanyak 39 aitem. Adapun aitem-aitem yang gugur berdasarkan hasil uji coba sebanyak 22 aitem. Rincian aitem yang gugur Karena factor loading (FL) dan t-value yang rendah atau tidak memenuhi standar vilditas aitem, sebagai berikut: 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 18, 19, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 44, 48, 49, 59, 62.

Adapun juga aitem-aitem yang gugur karena aitem-aitem tersebut banyak mengalami korelasi dengan aitem-aitem lain yang tidak diteliti oleh peneliti sehingga aitem-aitem tersebut digugurkan sebanyak 7 aitem. Rincian aitem yang di buang sebagai berikut: 32, 36, 38, 40, 46, 53, 71. Dalam pengolahan data peneliti menggunakan program LISREL 87.0.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Azwar (2012), reabilitas merupakan sejauhmana hasil suatu proses pengukuran dapat dipercaya. Hasil suatu pengukuran akan dapat dipercaya hanya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama diperoleh hasil yang *relative* sama, selama aspek yang diukur dalam diri subyek memang belum berubah.

Secara teoritik, besarnya koefisien reliabilitas berkisar mulai dari angka 0,0 sampai dengan angka 1,0. Selain itu, walaupun hasil perhitungan koefisien reabilitas dapat saja bertanda *negative* (-) bagaimana semua koefisien korelasi, namun koefisien realibilitas selalu mengacu pada angka positif (+) Karena angka negative tidak ada artinya bagi interpretasi reliabilitas hasil pengukuran (Azwar, 2012). Reliabilitas alat ukur menggunakan teknik *Alpha Cronbach* pada SPSS 20.0 for windows. Jika koefisien reliabilitas instrumen > 0.5 , maka instrumen penelitian dikatakan reliabel. Sebaliknya jika koefisien reliabilitas instrument < 0.5 , maka instrument penelitian dikatakan tidak reliabel (siregar, 2012).

Hasil analisis validitas pada skala stres kerja terdapat 43 aitem valid. Selanjutnya, dilakukan analisis reliabilitas dengan menggunakan tabel *alpha cronbach's* dalam SPSS 20.0 for Windows berdasarkan pada ketentuan nilai signifikansi > 0.5 . Adapun hasil reliabilitasnya yaitu sebagai berikut:

Tabel. 3 Distriusi Hasil Uji Reabilitas

Cronbach's Alpha	N of Item
0.813	43

Berdasarkan hasil uji reliabilitas variabel stres kerja dengan jumlah item sebanyak 43 diperoleh signifikansi alpha sebesar 0,813. Dari hasil yang di peroleh menunjukkan bahwa nilai signifikan $0,813 > 0.5$. sehingga data yang diperoleh dikatakan reliabel.

F. Teknik Analisis Data

Data-data yang telah terkumpul dalam penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan analisis uji-t (t-test). Uji-t merupakan salah satu Teknik statistik parametrik yang membedakan mean kelompok. Uji-t digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian kuantitatif komparatif atau uji perbedaan pada penelitian ini. Sampel atau data diambil dari populasi yang mempunyai distribusi normal. Selanjutnya guna mempermudah perhitungan maka akan diolah dengan menggunakan program *SPSS 20.0 for Windows*.

Analisis data merupakan proses yang digunakan untuk menganalisis data hasil penelitian untuk diuji kebenarannya, sehingga diperoleh satu kesimpulan dari peneliti tersebut (Sugiyono, 2012). Pada penelitian ini, data analisis melalui beberapa tahapan yaitu: Uji Prasyarat Analisis (uji normalitas dan uji homogenitas).

1. Uji Prasyarat Penelitian

a. Uji Normalitas

Data yang baik adalah data yang mempunyai pola seperti distribusi normal. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal tidaknya suatu distribusi data (Muhidin & Abdurahman, 2007). Pendapat lain dari (Raharjo, 2014) mengatakan bahwa Uji normalitas perlu dilakukan untuk mengetahui data penelitian memiliki distribusi yang normal atau tidak. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas, yaitu jika nilai signifikansi lebih dari atau sama dengan 0.05, maka data tersebut berdistribusi normal. Sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari atau sama dengan 0.05, maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Uji normalitas data penelitian ini menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov* dengan bantuan *SPSS 20.0 for Windows*.

Diketahui bahwa data hasil penelitian dari perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan perawat yang bekerja di unit Rawat Inap

adalah normal berdasarkan standar signifikansi > 0.05 . Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Rawat Inap	IGD
N		57	57
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	88.61	88.61
	Std. Deviation	7.289	7.289
Most Extreme Differences	Absolute	.110	.110
	Positive	.110	.110
	Negative	-.079	-.079
Kolmogorov-Smirnov Z		.834	.834
Asymp. Sig. (2-tailed)		.490	.490

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Berdasarkan tabel diatas, variabel stres kerja perawat di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan N sebanyak 57 diperoleh mean sebesar 88.79 dengan standar deviasi sebesar 8.233 dan nilai signifikan sebesar 0.091. Hasil uji normalitas variabel stres kerja perawat di unit pelayanan Rawat Inap dengan N sebanyak 57 diperoleh mean sebesar 88.61 dengan standar deviasi 7.289 dan nilai signifikansi sebesar 0.490.

Dari hasil uji normalitas diatas berdasarkan taraf signifikansi $p > 0.05$ maka data berdistribusi normal, namun jika nilai signifikansi < 0.05 maka data tidak berdistribusi normal. Maka dapat disimpulkan bahwa variabel stres kerja perawat di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan variabel stres kerja perawat di unit pelayanan rawat inap tersebut normal.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan sebagai prasyarat pengajuan hipotesis komparatif atau perbedaan.

Tabel 5. Hasil Uji Homogenitas**Test of Homogeneity of Variances**

STRESS KERJA			
Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.080	1	112	.778

Hasil uji homogenitas yang dilakukan dengan menggunakan program *SPSS 20.0 for Windows* diperoleh F hitung 0.080 dengan penyebut (df1) 1 dan pembilang (df2) = 112 pada signifikansi 0.778.

Dari hasil uji homogenitas diatas maka dapat dilihat nilai signifikansi $p > 0.05$ maka data berdistribusi normal, namun jika nilai signifikansi < 0.05 maka data tidak berdistribusi normal. Dengan ini hasil uji homogenitas variabel stres kerja perawat di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan variabel stres kerja perawat di unit pelayanan Rawat Inap tersebut homogen.

G. Jadwal Penelitian

Adapun jadwal penelitian ditunjukkan pada table di bawah ini yaitu:

Tabel 6 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Tahun 2017																			
	April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
	Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu Ke				Minggu Ke			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pembuatan Skala																				
Expet dan review																				
Menyerahkan Surat Izin Penelitian																				
Membagikan skala																				
Pengumpulan Data																				
Pengolahan dan Analisis Data																				
Penyusunan Skripsi dan Konsultasi																				
Ujian Skripsi																				

a. Persiapan Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengurus berbagai perizinan kepada instansi-instansi terkait penelitian yang akan dilaksanakan. Perizinan yang dilakukan ini telah sesuai dengan syarat-syarat penelitian, sehingga penelitian ini dianggap sah.

Proses perizinan dimulai dengan pembuatan surat permohonan izin melakukan penelitian yang ditujukan kepada Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik yang kemudian diteruskan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan, setelah mendapatkan izin dari Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Pangkajene Kepulauan, kemudian peneliti membawakan surat izin pengambilan data awal ke puskesmas-puskesmas yang di keluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan, sehingga peneliti dapat pengambilan data awal sebagai landasan dalam melakukan penelitian.

Hal utama yang dilakukan peneliti sebelum mengambil data di puskesmas-puskesmas, yaitu pembuatan skala yang berupa skala stres kerja yang dibuat dan disusun sendiri oleh peneliti. Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu dilakukan *expert review* kepada dua dosen psikologi yang ditentukan oleh pembimbing akademik, kemudian direvisi hingga skala tersebut layak untuk digunakan sebagai alat ukur.

Langkah selanjutnya, setelah skala di *expert review* kemudian di uji cobakan kepada 5 orang yang memiliki kriteria yang sama dengan kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti. Setelah itu, data uji coba skala di analisis menggunakan LISREL 87.0 untuk mengetahui apakah skala yang dibuat mudah dipahami dan dimengerti redaksinya. Proses penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji coba terpakai dengan jumlah responden sebanyak 114 perawat yang bekerja pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan unit Rawat Inap.

Sebelum mengisi skala stres kerja yang sudah disediakan, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan terkait tujuan dan tata cara pengisian alat ukur yang ada. Uji coba skala stres kerja ini bertujuan untuk melihat Perbedaan Stres Kerja Perawat yang Bertugas di Ruang IGD dengan perawat yang bertugas di ruang Rawat Inap dari setiap Puskesmas yang ada di Kabupaten Pangkajene Kepulauan berjumlah 23 Puskesmas, akan tetapi yang diambil

sebagai sampel oleh peneliti sebanyak 15 Puskesmas saja sesuai dengan syarat penentuan sampel.

b. Pelaksanaan penelitian

Penelitian ini mengenai perbedaan stres kerja perawat yang bertugas di ruang rawat inap dengan perawat yang bertugas di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) di puskesmas-puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan dilaksanakan dengan mengambil Sampel berjumlah 114 perawat yang diperoleh dari table *kretjie* dengan taraf kesalahan 5%. Penentuan jumlah sampel ini dengan menggunakan Teknik *Probability sampling* yang digunakan adalah *Cluster Sampling (Area Sampling)*. *Cluster Sampling (Area Sampling)* merupakan teknik pengambilan sampel yang bilamana populasi tidak terdiri dari individu-individu, melainkan terdiri dari kelompok-kelompok individual atau claster (Sugiyono, 2012).

Pelaksanaan penelitian berlangsung selama dua puluh hari, yaitu pada tanggal 03 juli sampai 22 juli 2017. Peneliti membawa surat izin penelitian ke Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik pada tanggal 03 juli 2017, kemudian Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik memberikan surat rekomendasi penelitian yang di teruskan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Setelah itu Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene Kepulauan memberikan izin untuk peneliti melakukan pengambil data di puskesmas-puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan.

Puskesmas yang ada di Kabupaten Pangkajene Kepulauan berjumlah 23 Puskesmas, yang terdiri dari 16 puskesmas terletak di daratan dan 7 puskesmas terletak di kepulauan. akan tetapi yang diambil sebagai sampel

oleh peneliti hanya 15 puskesmas yang ada di daratan sesuai dengan syarat penentuan sampel, estimasi anggaran dan waktu peneliti.

Skala disebarakan secara berkala dan dalam waktu Sembilan hari, dikarenakan jarak antara puskesmas yang cukup jauh hal inilah yang menyebabkan proses penyebaran skala kepada responden terbilang lama. Selain itu, juga dibutuhkan kunjungan langsung oleh peneliti ke puskesmas-puskesmas untuk memberikan panduan pengisian skala stres kerja terhadap responden/perawat. Dan juga ada beberapa puskesmas yang Kepala Puskesmasnya sulit ditemui.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Uji Statistik Deskriptif

Analisis yang dilakukan dengan statistik deskriptif yang bertujuan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2012).

Hasil olahan analisis deskriptif data stres kerja dengan menggunakan program *SPSS 20.0 for Windows*, kemudian dikonversikan kedalam kategori sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Adapun kriteria yang digunakan menurut (Sugiyono, 2012) adalah sebagai berikut:

$X \leq (\mu - 1.5\sigma)$	Sangat rendah
$(\mu - 1.5\sigma) < X \leq (\mu - 0.5\sigma)$	Rendah
$(\mu - 0.5\sigma) < X \leq (\mu + 1.5\sigma)$	Sedang
$(\mu + 1.5\sigma) < X \leq (\mu + 1.5\sigma)$	Tinggi
$(\mu + 1.5\sigma) < X$	Sangat tinggi
Ket : μ = Mean	
σ = Standar Deviasi	

a. Gambaran Distribusi Frekuensi Skor Stres Kerja Perawat Pada Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Skor Stres Kerja Perawat pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Keterangan	Interval	Frek	%
Sangat rendah	$X \leq 48.508$	4	7%
Rendah	$48.508 < X \leq 53.343$	10	19%
Sedang	$53.343 < X \leq 58.177$	15	26%
Tinggi	$58.177 < X \leq 63.013$	17	28%
Sangat tinggi	$63.013 < X$	11	20%
Jumlah		57	100%

Menurut kategorisasi berdasarkan pada model sebaran frekuensi stres kerja perawat pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD), maka kelompok sangat rendah berada pada skor 48.508, kelompok rendah memiliki skor antara 48.508 – 53.343, kelompok sedang memiliki skor 53.343 – 58.177, kelompok tinggi memiliki skor 58.177 – 63.013, dan kelompok sangat tinggi berada pada skor 63.013

Berdasarkan kategorisasi tabel di atas, maka terdapat 4 orang (7%) yang memiliki stres kerja sangat rendah, 10 orang (19%) memiliki stres kerja yang rendah, 15 orang (26%) memiliki stres kerja yang sedang, 17 orang (28%) memiliki stres kerja yang tinggi, dan 11 orang (20%) memiliki stres kerja yang sangat tinggi.

b. Gambaran Distribusi Frekuensi Skor Stres Kerja Perawat pada unit Rawat Inap (URI)

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Skor Stres Kerja Perawat pada unit Rawat Inap (URI)

Keterangan	Interval	Frek	%
Sangat rendah	$X \leq 48.508$	2	3%
Rendah	$48.508 < X \leq 53.343$	13	23%
Sedang	$53.343 < X \leq 58.177$	24	42%
Tinggi	$58.177 < X \leq 63.013$	13	23%
Sangat tinggi	$63.013 < X$	5	9%

Menurut kategorisasi berdasarkan pada model sebaran frekuensi stres kerja perawat pada unit Rawat Inap (RI), maka kelompok sangat rendah berada pada skor 237.270, maka kelompok sangat rendah berada pada skor 48.508, kelompok rendah memiliki skor antara 48.508 – 53.343, kelompok sedang memiliki skor 53.343 – 58.177, kelompok tinggi memiliki skor 58.177 – 63.013, dan kelompok sangat tinggi berada pada skor 63.013.

Berdasarkan kategorisasi tabel di atas, maka 2 orang (3%) orang yang memiliki stres kerja sangat rendah, 13 orang (23%) memiliki stres kerja yang rendah, 24 orang (42%) memiliki stres kerja yang tinggi, dan 13 orang (23%) memiliki stres kerja yang sangat tinggi.

B. Hasil uji hipotesis

Setelah data yang diuji memenuhi standar validitas, reliabilitas, serta normalitas, maka dilanjutkan dengan melakukan analisis komparatif untuk menguji hipotesis. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu H_a adanya perbedaan stres kerja antara perawat yang bertugas di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bekerja di unit pelayanan Rawat Inap, sedangkan H_0 tidak adanya perbedaan stres kerja antara perawat yang bekerja di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bekerja di unit pelayanan Rawat Inap.

T-test atau uji-t menunjukkan nilai uji beda atau uji komparatif dibaca berdasarkan *equal variance assumend*, diperoleh nilai t sebesar 2.667 (t_{hitung}) dan p value 0.027 (sig.2-tailed), mean perawat unit Instalasi Gawat Darurat adalah 56,04 dengan standar deviasi 5.036, sedangkan mean untuk perawat unit rawat inap adalah 55.47 dengan standar deviasi 4.651.

Tabel 9 Hasil Uji Hipotesis
Group Statistics

Perawat		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P.value	T
Stres kerja	Rawat inap	57	55.0484	4.651	.616	.0271	2.634
	IGD	57	56.4725	5.036	1.667	.0271	2.634

Kaidah yang digunakan dalam menganalisis hasil uji-t adalah $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Sebaliknya jika $t_{tabel} < t_{hitung}$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak (Sugiyono, 2011). Pengujian menggunakan taraf signifikansi 5% dengan derajat kebebasan (df) 112, sehingga hasil yang diperoleh untuk nilai t_{tabel} sebesar 1.658.

Hasil pengujian tersebut menunjukkan adanya perbedaan dari kedua kelompok data tersebut. Hal ini didasarkan pada kaidah yang digunakan yang menyatakan bahwa jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Karena nilai t_{hitung} 1.634 lebih besar dari nilai t_{tabel} 1.658 berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian, hipotesis awal yang menyatakan bahwa adanya perbedaan stres kerja antara perawat yang bekerja pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bekerja pada unit Rawat Inap di puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan di terima.

C. Pembahasan hasil penelitian

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, Uji hipotesis menunjukkan ada perbedaan stres kerja antara perawat yang bertugas di unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bertugas di unit rawat inap di puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Hasil perhitungan diperoleh menggunakan rumus uji-t dengan bantuan program *SPSS 20.0 for windows* diperoleh nilai t sebesar $t_{(hitung)}$ 1.658 dan p value 0,027 (sig.2-tailed). Kaidah yang digunakan dalam menganalisis hasil uji-t adalah $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Sebaliknya jika $t_{tabel} < t_{hitung}$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak (Sugiyono, 2011). Analisis ini menggunakan taraf signifikansi 5% dengan derajat kebebasan (df) 112 Sehingga hasil yang diperoleh untuk nilai t_{tabel} 1.634. Karena nilai t_{hitung} 1.658 lebih besar dari nilai t_{tabel} sebesar 1.634 maka H_a diterima.

Unit Gawat Darurat (UGD) atau Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan bagian dari rumah sakit yang menjadi tujuan pertama kali pasien yang mengalami keadaan darurat agar segera mendapatkan pertolongan pertama.

Bukan hanya melakukan pertolongan pertama, perawat bagian IGD juga melakukan proses pencatatan kasus dan tindakan yang dilakukan di IGD serta proses pemindahan pasien dari IGD ke rawat inap jika memang pasien membutuhkan perawatan intensif dan diharuskan melakukan rawat inap. Sehingga mengharuskan perawat yang bertugas di IGD selalu ada setiap saat karena pasien atau orang yang membutuhkan pelayanan di IGD dapat datang setiap waktu. Adapun Perawat yang bertugas di puskesmas-puskesmas sebanyak 57 orang perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien, dimana unit rawat inap merupakan salah satu *renew center* rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau pasien bisa dipakai sebagai salah satu indikator mutu pelayanan. Adapun Perawat yang bertugas di puskesmas-puskesmas sebanyak 57 orang perawat yang bertugas di rawat inap.

Berdasarkan, jumlah masing-masing perawat yang bertugas di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bertugas di unit rawat inap yang mengalami stres kerja sangat tinggi sebanyak 11 Orang (20%) dan 2 orang (9%). Sehingga dapat dikatakan terdapat perbedaan stres kerja antara yang bertugas di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bertugas di unit rawat inap.

Hasil penelitian, mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Haryanti, dkk (2013) penelitiannya, menunjukkan ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD kabupaten Semarang tahun 2013 dengan Hasil penelitian didapatkan beban kerja

perawat sebagian besar adalah tinggi yaitu sebanyak 27 responden (93,1%). Stres kerja perawat sebagian besar adalah stres sedang sebanyak 24 responden (82,8%). Terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang, p value 0,000 (α : 0,05).

Hasil wawancara awal peneliti dengan beberapa perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat di unit pelayanan rawat inap yang menyebutkan bahwa beberapa perawat mengalami stres kerja berdasarkan sumber stres kerja ketika bertugas di unit pelayanan tersebut. Terlebih lagi ketika mereka dituntut untuk bekerja secara cepat dan profesional dalam menangani pasien-pasien dengan kondisi gawat tetapi dengan jumlah perawat yang terbatas.

Berdasarkan hasil wawancara kedua yang telah saya lakukan dengan beberapa perawat instalasi gawat darurat dan rawat inap yang bertugas di beberapa puskesmas diketahui bahwa perawat merasa terbebani dengan pekerjaan yang sangat banyak diantaranya perawat harus melakukan asuhan keperawatan pada pasien lebih dari 1 orang pasien, melakukan pencatatan dan dokumentasi asuhan keperawatan lebih dari 1 orang pasien, mengurus administrasi lebih dari 1 orang pasien, bekerja dengan *shift* yang terkadang waktunya ditambah, membawa pasien untuk tindakan operasi, pemeriksaan radiologi dan sebagainya lebih dari 1 orang pasien, dan adanya tuntutan peran dari keluarga yang sering terjadi di rumah.

Bagan 2. Tingkat Stres Kerja



Berdasarkan bagan diatas terdapat stres kerja tinggi perawat yang bertugas di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) 11 orang (20%) dibandingkan dengan perawat yang bertugas di unit pelayanan Rawat Inap 5 orang (9%). Hal ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan oleh peneliti bahwa terdapat perbedaan stres kerja antara perawat yang bertugas pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bertugas pada unit Rawat Inap di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Pangkajene Kepulauan.

Selain tugas kerja dan peran kerja, jumlah perawat yang terbatas juga menjadi kendala utama perawat mengalami stres kerja sangat tinggi yang jika dibandingkan dengan yang terjadi di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) 11 orang (20%) dengan di unit pelayanan rawat inap 5 orang (9%) yang mengalami stres kerja yang rendah. Adapun sumber-sumber stres kerja yang dialami oleh perawat yang bertugas di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) secara umum kurang nyaman ketika bekerja yaitu tuntutan bagi perawat-perawat untuk bisa responsif, dan selalu siap ketika ada pasien yang

masuk dan berdasarkan ruangan yang ada perawat merasakan ruangan yang kurang luas saat menangani pasien serta konflik pekerjaan dengan keluarga.

Analisis ini, menggunakan taraf signifikansi 5% dengan derajat kebebasan (df) 112 Sehingga hasil yang diperoleh untuk nilai t_{tabel} 1.634. Karena nilai t_{hitung} 1.658 lebih besar dari nilai t_{tabel} sebesar 1.634. Dengan demikian, terdapat perbedaan stres kerja antara perawat yang bekerja pada unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan perawat yang bekerja pada unit Rawat Inap di puskesmas Kabupataen Pangkajene Kepulauan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh (Riggio,2009) bahwa stres kerja adalah reaksi fisik dan atau kejiwaan terhadap kejadian yang dirasa mengancam atau membebani pekerja. Stres kerja seseorang bersumber dari beberapa aspek. Adapun aspek yang paling mempengaruhi stres kerja perawat dalam penelitian ini dapat dilihat berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada perawat. Perawat yang berugas di instalasi gawat darurat (IGD) mengalami kondisi fisik pekerjaan, pekerjaan yang ambigu, dan perubahan aturan dalam organisasi.

Perawat adalah profesi yang mengkhususkan diri pada upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi, tergantung pada karakteristik-karakteristik tertentu dalam melaksanakan pekerjaannya. Karakteristik tersebut meliputi karakteristik tugas (yang membutuhkan kecepatan, kesiagaan serta kerja shift), karakteristik organisasi, serta karakteristik lingkungan kerja baik lingkungan fisik dan sosial. Perawat diuntut untuk memberikan pelayanan sesuai dengan karakteristik tugas membuat perawat biasanya stres setelah

memberikan penanganan medis ke pasien. Selain itu perawat juga di bebani tugas tambahan lain dan sering melakukan kegiatan yang bukan fungsinya.

Dalam menjalankan pekerjaannya perawat tidak hanya bertanggungjawab memberikan penanganan medis kepada pasien dan melakukan tugas administratif, perawat juga bertanggungjawab melaksanakan tugas kebersihan alat-alat medis, dan juga perawat di bebani dengan pekerjaan yang non keperawatan (misalnya menetapkan diagnosa penyakit, membuat resep dan melakukan tindakan pengobatan).

Perubahan aturan-aturan dalam sebuah organisasi juga sangat mempengaruhi tingkat stres kerja karyawan atau para pekerjanya, apa lagi jika peraturan yang di buat tidak berpihak kepada karyawan atau para pekerja itu sendiri. Dalam penelitian ini juga dapat kita lihat bahwa perubahan aturan dalam organisasi (puskesmas) menunjukkan perawat mengalami stres kerja tinggi juga sumbernya dari perubahan aturan yang tidak memihak dengan para perawat.

selain permasalahan tersebut, permasalahan lain yang dapat menimbulkan stres adalah keterbatasan sumber daya manusia. Banyaknya tugas kerja yang belum diimbangi dengan jumlah tenaga perawat yang memadai dan jumlah antara perawat dengan jumlah pasien yang tidak seimbang akan menyebabkan kelelahan dalam bekerja karena kebutuhan pasien terhadap pemberian pelayanan medis dan non medis oleh perawat lebih besar dari standar kemampuan perawat yang ada. Kondisi seperti inilah yang akan berdampak pada keadaan psikis perawat seperti lelah, emosi, bosan, perubahan *mood* dan dapat menimbulkan stres pada perawat itu sendiri.



BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, diperoleh kesimpulan bahwa terdapat perbedaan stres kerja perawat di lihat dari unit pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Dimana, stres kerja sangat tinggi yang dialami oleh perawat yang bekerja pada unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak 11 orang (20%) lebih tinggi jika dibandingkan dengan perawat yang bekerja pada unit pelayanan Rawat Inap sebanyak 5 orang (9%).

Selain tugas kerja dan peran kerja serta jumlah perawat yang terbatas yang jika dibandingkan dengan unit pelayanan rawat inap juga membuat tingkat stres kerjanya menjadi berbeda. Adapun sumber-sumber stres kerja yang dialami oleh perawat yang bertugas di unit pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) secara umum kurang nyaman ketika bekerja yaitu tuntutan bagi perawat-perawat untuk bisa responsif, dan selalu siap ketika ada pasien yang masuk dan berdasarkan ruangan yang ada perawat merasakan ruangan yang kurang luas saat menangani pasien serta konflik pekerja dengan keluarga. Sedangkan sumber stres kerja perawat yang bertugas di unit pelayanan Rawat Inap secara umum kurangnya waktu istirahat ketika bertugas, dan banyak laporan yang harus dibuat dari pasien-pasien yang telah ditangani.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan, maka saran yang dapat diajukan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan menjadi informasi serta pertimbangan bagi pemerintah atau pihak-pihak terkait agar menambah jumlah tenaga kerja/perawat dan menentukan kebijakan yang akan datang dalam upaya menekan stres kerja yang dialami oleh perawat-perawat yang bertugas pada Instalasi Gawat Darurat dan unit Rawat Inap demi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas yang ada di Kabupaten Pangkajene Kepulauan.

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja yang dialami oleh perawat yang bertugas di unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) lebih tinggi dari pada perawat yang bertugas di unit Rawat Inap. Untuk itu peneliti menyarankan agar sekiranya pihak puskesmas bisa mengeluarkan kebijakan-kebijakan baru seperti misalnya jumlah perawat yang ditambah atau menciptakan kondisi ruangan yang lebih nyaman, serta menyelenggarakan kegiatan-kegiatan lain yang dapat menekan tingkat stres kerja perawat.

2. Bagi Perawat

Bagi perawat yang bertugas di unit Instalasi Gawat Darurat (IGD), peneliti menyarankan agar perawat dapat menerapkan manajemen stres yang baik seperti pengelolaan waktu yang efektif, terapi relaksasi atau

pemecahan masalah (*problem solving*) yang kreatif ketika menghadapi situasi-situasi kerja yang tidak kondusif

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan penelitian ini dengan melihat perbandingan yang lebih luas lagi, tidak hanya perbedaan stres kerja pada perawat di unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan di unit Rawat Inap saja, tetapi pada unit-unit pelayanan kesehatan lain yang tersedia di Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS).



DAFTAR PUSTAKA

- Anoraga, Panji. (2001). *Psikologi Kerja*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. (2012). *Realibilitas dan Validitas*. Edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiono., & Pertami, S. B. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Creswell. (2006). *RESEARCH DESIGN Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Danim & Sudarwan. (2000). *Metode Penelitian untuk Ilmu-ilmu Prilaku*. Jakarta. Bumi Aksara.
- Davidoff, L. (2014). *Psikologi Suatu Pengantar*. Terjemahan oleh: Mari Juniati. Jakarta. Penerbit Ertangga.
- Davidson & Gerald C (2006). *Psikologi Abnormal (Edisi ke-9)*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Dwight., widury, julianti. (2004). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Perss)
- Harrianto, Ridwan. (2010). *Kesehatan kerja*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Haryanti., Aini, F., & Purwaningsi, P. (2013). Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Kabupaten Semarang. *Jurnal Managemen Keperawatan*, 1. 48-56.
- ILO. (2003). *Work Stress in The Context of Transition*. Budapest: ILO
- Krisanty & Paula. (2009). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Lumintang, P., Kumaat, L., & Mulyadi. (2015). Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat Dan Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Panca Kasih GMIM Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kep)*, 3. 1-6.
- Mangkunegara, P. A. (2005). *Perilaku dan Budaya Organisasi*. Jakarta: PT. Refika Adit.
- Martina, Anggara. (2012). *Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat. di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowodigdo Cisarua Bogor*. Skripsi. Univesitas Indonesia.

- Muhidin, S. A. & Abdurahman, M. (2007). *Analisis Korelasi, Regresi, dan Jalur dalam Penelitian*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Munandar, A. S. (2001). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Penerbit Univeritas Indonesia (UI-Press).
- Munandar, A. S. (2008). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Penerbit Univeritas Indonesia (UI-Press)
- Mumpuni, Yekti, dan Wulandari, Ari. (2010). *Cara jitu mengatasi stres*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- P.J.M. Stevens, F. Bordui & J.A.G van der Weyde (2003). *Asuhan Keperawatan Dasar*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Raharjo, Sahid (2014, Januari). Uji Reliabilitas, Normalitas, Homogenitas. Statistik Indonesia Olah Data Statistik dengan SPSS [on-line]. Diakses pada tanggal 28 April 2017 dari <http://www.spssindonesia.com/2014/01/uji-reliabilitas-alpha-spss.html>, <http://www.spssindonesia.com/2014/01/uji-normalitas-kolmogrov-smirnov-spss.html>, <http://www.spssindonesia.com/2014/01/uji-homogenitas-dengan-program-spss.html>
- Robbins, Sthephen. (2007). *Perilaku Organisasi Edisi 9*. Jakarta: Salemba Empat.
- Robbins, S. P. (2009). *Organizational Behaviour in Southern Africa*. South Africa: Pearson Education.
- Saam, zulfan., Wahyuni, Sri (2010). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Siregar, S. (2010). *Statistika Deskriptif untuk penelitian Dilengkapi Perhitungan Manual dengan Aplikasi SPSS Versi 17*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada
- Sophia. (2008). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: CV. Andi Offset.
- .Sugiyono. (2011). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2012). *Metode penelitian kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Stephen P. Robbins & Mary Coulter (2010). *Manajemen*. Edisi Kesepuluh jilid dua. Penerbit Erlangga: PT. Gelora Aksara Pratama.

Ulya, A. (2010). Penggunaan Alogaritma Genetik dengan Pemodelan Dua Tingkat dalam Permasalahan Penjadwalan Perawat pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum XYZ Surabaya. Skripsi Tidak Dipublikasika. Fakultas Teknologi Informasi, ITS. Surabaya.

Walker, yoice. (2002). *Teens in Distress Series Adolescent Stress and Depression*. <http://www.extension.umm.edu/distributor/youthdevelopment/DA3083>. Html. (15 januari 2017)

Wijono, Sutarto. (2010). *Psikologi Industri dan Organisasi : Dalam Suatu Bidang Gerak Psikologi Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.

Widyanto, F. C. (2014). *Keperawatan Komunitas : dengan pendekatan praktis*. Yogyakarta: Nuha medika.

Winarsunu. (2006). *Statistik dalam Penelitian Psikologi dan Pendidikan*. Malang: UMM Pers .

Yana, Dewi. (2014). Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*. 107-115.



LAMPIRAN 1
SURAT
KETERANGAN
IZIN
PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Sultan Hasanuddin ☎0410) 21200 Ext 146 Pangkajene

Pangkajene, 03 Juli 2017

K e p a d a,
 Yth. Kepala Puskesmas Se- Kabupaten Pangkep
 Di-

070/417/VII/ KKBP /2017
 -
Rekomendasi Penelitian

Tempat

Berdasarkan Surat Ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar Nomor:167/PDI/Unisbos/VI/2017 Tanggal 21 Juni 2017 Perihal Izin Penelitian, maka disampaikan bahwa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : SUTRESNO ADEKUSUMO
 No. Pokok : 4512091015
 Jurusan : Psikologi
 Program Studi : Psikologi
 Jenjang program : Strata Satu (S1)
 Alamat : Jl. Sukarna

Bermaksud akan melakukan Penelitian di daerah/Instansi Saudara dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul :

"STRES KERJA PERAWAT (STUDI KOMPARASI PADA PERAWAT IGD DENGAN PERAWAT UNIT INAP DI PUSKESMAS KABUPATEN PANGKAJENE KEPULAUAN) "

Penelitian dilaksanakan selama 2 (Dua) hari tanggal: 03 Juli s/d 22 05 Juli 2017

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya Pemerintah Daerah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan:

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Mentaati semua Peraturan Perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat-istiadat setempat.
4. Menyerahkan 2 (Dua) exemplar copy hasil "PENELITIAN" kepada Bupati Pangkep Cq. Kepala Kantor Kesbangpol dan Balitbangda.
5. Surat ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui dan menjadi bahan selanjutnya.-

KANTOR
 Kasubid Usaha
 KANTOR KESATUAN
 BANGSA DAN POLITIK
 A.YUNIARTI.M.S.STP
 Penata Tk. I
 19790625 199912 2 001

TEMBUSAN : Kepada Yth

1. Bupati Pangkep di Pangkajene;
2. Kepala Balitbangda Kab. Pangkep di Pangkajene;
3. Kadis Kesehatan Kab. Pangkep di Pangkajene;
4. Ketua Program Studi Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar di Makassar;

Sdr(i) SUTRESNO ADEKUSUMO;

-----Pertinggal-----



PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
DINAS KESEHATAN

Jln. Mawar No.1 Telp. (0410) 21012 Pangkajene 90611

Pangkajene, 19 Juni 2017

Nomor : 2649 /Dinkes-PK/Sek-1/ VI/ 2017
Lampiran : -
Perihal : Izin penelitian

KEPADA
Yth. Para Kepala Puskesmas
Se Kabupaten Pangkep
Masing- masing
di -

Tempat

Berdasarkan Surat Dekan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Bosowa di Makassar Nomor : 165/PSI/Unibos/VI/2017 Tanggal 16 Juni 2017 Perihal Permintaan Izin Penelitian Skripsi, maka dengan ini kami :

MENGIZINKAN

Kepada Mahasiswa tersebut di bawah ini :

N a m a : **SUTRESNO ADEKUSUMO**
Nim : 4512091015
Program Studi : Psikologi

Untuk : Melakukan Penelitian dalam rangka penyusunan **Skripsi** yang berjudul :

“ Stres Kerja Perawat (Studi Komparasi Pada Perawat IGD dengan Perawat Unit Rawat Inap di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan) ”.

Demikian disampaikan kepada Saudara, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
SEKRETARIS.



dr. Hj. Herlina. MM

Pangkat : Pembina Tk.I

NIP : 19640401 199703 2 001

Tembusan Yth. :

1. Dekan Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Bosowa di Makassar
2. Saudara/i Mahasiswa untuk dilaksanakan

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 110 / PKM.BM / SH / VII / 2017

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Bantimala

Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan :

Nama : SUTRESNO ADEKUSUMO

Nim : 4512091015

Program Studi : PSIKOLOGI

Benar telah melakukan penelitian berdasarkan surat dari Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 070/VII/KKBP/2017, tanggal 03 juli 2017, Perihal Rekomendasi Penelitian Di Puskesmas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Mulai Tanggal 03 juli s/d 22 juli 2017 dalam rangka penyusunan Skripsi Dengan Judul "*Stres Kerja Perawat (Studi Komparasi Pada Perawat Idg Dengan Perawat Inap) Di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan*" yang bertempat di Puskesmas Bantimala Kec. Tondong Tallasa Kab. Pangkajene dan Kepulauan.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Tondong Tallasa, 12 Juli 2017
Kepala Puskesmas Bantimala



Drs. Nopri S. Noppi

NIP. 19600921 199102 2 011



**PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BARING**

Jalan Ampattang Desa Baring Kec. Segeri Kab. Pangkep Kode Pos 90655



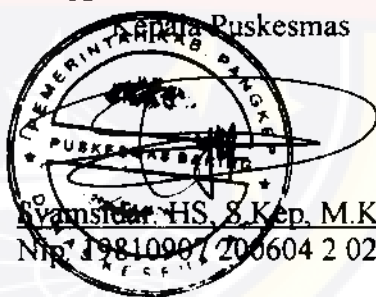
SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

Nomor : 199 / PKM-BRG / VII / 2017

Berdasarkan Surat Saudari Nama Sutresno Adekusumo, Nim 4512091015 Jurusan / Program Studi Psikologi Tanggal 19 Juni 2017 Nomor : 2649/ Dinkes-PK/Sek-I VI/ 2017, Perihal : Permintaan Izin Penelitian Skripsi , Pada Dasarnya kami menerima atau tidak keberatan Memberikan Izin Kepada Mahasiswi tersebut untuk Mengambil data yang dibutuhkan Sebagai Dasar Dalam penyusunan Skripsi

Demikian surat keterangan izin penelitian ini kami berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya

Dikeluarkan : Puskesmas Baring
Tanggal : 10 Juli 2017



Syamsidar HS, S.Kep. M.Kes
Nip. 198109072006042020

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
PUSKESMAS BALOCCI

JALAN BULUSARAUNG KELURAHAN BALLEANGING KECAMATAN BALOCCI (90661)



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 180 / Pusk. Blc / TU-2 / VII / 2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MUHAMMAD BASRI,SKM**
NIP : 19670826 198803 1 006
Jabatan : Kepala Puskesmas
Alamat : Jl.Bulusaraung Kel.Balleangin Kec.Balocci Kab.Pangkep

Menerangkan bahwa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : **SUTRESNO ADE KUSUMO**
NIM : 4512091015
Pendidikan / Jurusan : Strata Satu (S1) / Psikologi
Alamat : Jl.Sukaria Pangkep

Benar mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian mengenai "*Stres Kerja Perawat (Studi Komparasi Pada Perawat IGD dengan Perawat Unit Inap di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan*".

Adapun kegiatannya telah dilaksanakan pada tanggal 03 Juli s/d 22 Juli 2017.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Balocci, 13 Juli 2017

Kepala Puskesmas BALOCCI



MUHAMMAD BASRI,SKM
NIP. 19670826 198803 1 006



PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
PUSKESMAS PADANGLAMPE
Jl. H. A. Muh. Ali Desa Padanglampe Kec. Ma'rang

Kepada
Yth. Dekan Psikologi Universitas Bosowa
Di
Makassar

No : 305 /Pusk PDL/TU-2/VII/2017
Lampiran :
Hal : Penyampaian Balik

Berdasarkan Surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep Nomor : 2649/Dinkes-
PK/Sek-1/VI/2017 Tanggal 19 Juni 2017 perihal permintaan Izin Penelitian Skripsi Tugas
Akhir Mahasiswa atas nama :

Nama : **SUTRESNO ADEKUSUMO**
NIM : 4512091015
Program Studi : Psikologi
Judul penelitian : **Stres Kerja Perawat (Studi Komprasi Pada Perawat
IGD dengan Perawat Unit Rawat Inap di Puskesmas
Kabupaten Pangkajene Kepulauan)**

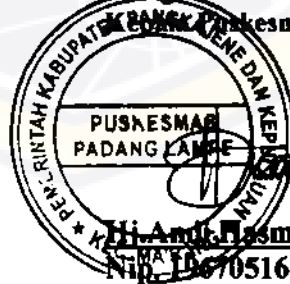
Maka kami dari Puskesmas Padang Lampe menyampaikan balik kepada Dekan Psikologi
Universitas Bosowa Makassar, bahwa mahasiswa yang tersebut namanya diatas adalah benar
dan telah melakukan penelitian sebagai bahan penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi) di
Puskesmas Padang Lampe.

Demikian penyampaian kami dan atas kerjasamanya, kami ucapkan banyak
terima kasih.

Padanglampe, 11 Juli 2017

Mengetahui

Kepala Puskesmas PadangLampe



Hi Andri Hasmirawati, SKM
Nip. 19670516 198812 2 002



**PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SEGERI**

Jalan Andi Tuwo Nomor 190 Kecamatan Segeri Telp. (0410) 2312100



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 123 /PKM-SGR/VII/2017

Berdasarkan Surat Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Pangkep, No. 070/417/VII/KKBP/2017 Tanggal 03 Juli 2017 perihal Rekomendasi Penelitian, maka dengan ini Kepala Puskesmas Segeri menerangkan bahwa :

Nama : SUTRESNO ADEKUSUMO
Nomor Induk : 4512091015
Program Studi : PSIKOLOGI
Pekerjaan : Mahasiswa

Benar telah melakukan penelitian di Puskesmas Segeri dari tanggal 4 Juli s/d 13 Juli 2017 dengan judul " *STRES KERJAPERAWAT (STUDI KOMPRASI PADA PERAWAT IGD DENGAN PERAWAT UNIT RAWAT INAP DI PUSKESMAS KABUPATEN PANGKAJENE KEPULAUAN* "

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Segeri, 13 Juli 2017

Kepala Puskesmas Segeri,



MUHAMMAD YAMIN, SKM, M. Adm.Kes

Pangkat : Pembina

Nip : 19671231 199503 1 035



SURAT KETERANGAN

Nomor : 207 /Pusk.MT/TU/VII/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Puskesmas Minasatene Kabupaten Pangkep, menerangkan bahwa :

Nama : SUTRESNO ADEKUSUMO
NIM : 4512091015
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Jl.KH.Akhmad Kel.Bonto-Bonto Kec.Ma'rang Kab.Pangkep
Pekerjaan : Mahasiswa

Benar telah selesai mengadakan penelitian berdasarkan Surat Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor 070/417/VII/KKBP/2017 tanggal 21 Juni 2017 di Puskesmas Minasatene Kab. Pangkajene Kepulauan selama 2 (Dua) hari tanggal 03 Juli s/d 05 Juli 2017 dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul:

"STRES KERJA PERAWAT (STUDI KOMPARASI PADA PERAWAT IGD DENGAN PERAWAT UNIT INAP) DI PUSKESMAS KABUPATEN PANGKAJENE KEPULAUAN"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Minasatene, 12 Juli 2017



Husniati Gande
Nip. 196512301990032004



PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
PUSKESMAS BONTO PERAK



Jl. H. Gassing Kel. Bonto Perak Kec. Pangkajene

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No : 135 /PUSK-BP/TU/VI/2017

Berdasarkan Surat dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor :
70/VI/KKBP/2017, tanggal 03 Juli 2017 perihal Izin Penelitian, maka dengan ini Kepala
Puskesmas Bonto Perak menerangkan bahwa :

Nama : SUTRESNO ADEKUSUMO
Nim : 4512091015
Program Studi : Psikologi

Penelitian telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Bonto Perak Kab. Pangkep dari
tanggal 03 Juli s/d 22 Juli 2017 dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul "**Stres Kerja
Perawat (Studi Komparasi Pada Perawat IGD dan Rawat Inap) Di Puskesmas
Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan**".

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Bonto Perak, 12 Juli 2017

An. Kepala Puskesmas Bonto Perak



Revisi :

1. Bupati Pangkep di Pangkajene
2. Kadis Kesehatan Kab. Pangkep di Pangkajene
3. Ketua Fakultas Psikologi Universitas Bosowa
4. Saudara Sutresno Adekusumo di Tempat



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 83 / PUSK/BC/ VII /2017

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep, menerangkan bahwa :

Nama : **SUTRESNO ADEKUSUMO**
NIM : 4512091015
Program Studi : Strata satu (S1) Psikologi
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Makassar

Bahwa telah melaksanakan Penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep dari tanggal 03 Juli 2017 s/d 22 Juli 2016 dengan judul "**Stres Kerja Perawat (Studi Komparasi Pada Perawat IGD Dengan Perawat Unit Inap Di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan**".

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bowong Cindea, 17 Juli 2017
Kepala Puskesmas Bowong Cindea,



MAD YUNUS
NIP. 19660917 198803 1 009



EMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KALABBIRANG

Jln. Bontoa Raya No. 04 Kel. Bontoa kec. Minasatene Kab. Pangkep



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 159 / Pusk/ Klb/ VII / 2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

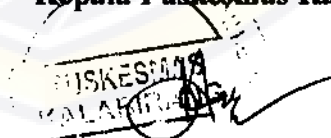
Nama : **SUTRESNO ADEKUSUMO**
NIM : **4512091015**
Jurusan : **PSIKOLOGI**

Benar telah melakukan penelitian berdasarkan surat dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : 070/417/VII/KKBP/2017, tanggal 03 Juli 2017, Perihal Rekomendasi Penelitian Di Puskesmas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Mulai Tanggal 03 Juli s/d 22 Juli 2017 dalam rangka penyusunan Skripsi Dengan Judul "*Stress Kerja Perawat (Studi Komparasi Pada Perawat IGD Dengan Perawat Unit Inap Di Puskesmas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan*" yang bertempat di Puskesmas Kalabbirang Kec. Minasatene.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kalabbirang, 11 Juli 2017

Kepala Puskesmas Kalabbirang



Hj. Raji, S.Kep, Ns

NIP. 19601231 198312 2 005

PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
PUSKESMAS BUNGORO



Jalan Poros Makassar_Pare-Pare Telp.(0410) 21546 Bungoro

Nomor : 264 /Pusk.- BUNGORO / VII / 2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Dengan Hormat,

Siehubungan telah selesainya penelitian di Puskesmas Bungoro Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, dari Fakultas Psikologi Universitas Bosowa Makassar atas nama :


Nama : SUTRESNO ADEKUSUMO
No. Pokok : 4512091015
Program Studi : Psikologi
Alamat : Jl.Sukaria

Judul Skripsi : " **STRES KERJA PERAWAT (STUDI KOMPARASI PADA PERAWAT IGD DENGAN PERAWAT UNIT INAP DI PUSKESMAS KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN** "

Demikian Surat Ini Dibuat dan Dipergunakan Sebagaimana Mestinya.

Bungoro, 11 Juli 2017

KEPALA PUSKESMAS BUNGORO


Hi. A. MARSAWATI ARSYAD B. SKM. MSi
Nip. 19640310 198703 2 014

PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MANDALLE

Jl. Doro Para Mahasar Kec. Mandalle www.puskesmasmandalle.blogspot.com Tlp (0410) 2918733



SURAT KETERANGAN

Nomor : 179/Pusk-MDL/ VII /2017

Yang be tanda tangan di bawah ini,Kepala Puskesmas Mandalle Kecamatan Mandalle
Kab.Pangkep menerangkan bahwa :

Nama : **SUTRESNO ADEKUSUMO**
No.Pokok : 4512091015
Program Studi : Psikologi
Alamat : Jl. Sukaria

Benar telah selesai melaksanakan Penelitian berdasarkan surat dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : 070/417/VII/KKBP/2017,tanggal 03 Juli 2017,Perihal Rekomendasi Penelitian di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan mulai tanggal 03 Juli s/d 22 Juli 2017 dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul “ **Stres Kerja Perawat (Studi Komparasi Pada Perawat IGD Dengan Perawat Unit Inap Di Puskesmas Kabupaten Pangkajene Kepulauan)**”.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mandalle, 10 Juli 2017
Kepala Puskesmas Mandalle
PUSKESMAS MANDALLE
Kaminudin, S.Kep.Ns
18040528 198803 1 009



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
 No : 745 / Pusk-PB / VII / 2017

Berdasarkan Surat Dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan No : 070/417/VII/KKBP/2017 Tanggal 03 Juli 2017 perihal memendasi Izin Penelitian, maka dengan ini Kepala Puskesmas Pundata Baji menerangkan sebagai berikut :

Nama : **SUTRESNO ADEKUSUMO**
 Nomor Pokok : 4512091015
 Jurusan : Psikologi
 Program Studi : Psikologi
 Jenjang Program : Strata Satu (S1)
 Alamat : Jl. Sukaria, Makassar

Penelitian telah selesai melaksanakan penelitian di wilayah Puskesmas Pundata Baji Kec. Labakkang Pangkep pada tanggal 03 Juli s/d 07 dengan judul "**STRES KERJA PERAWAT (STUDI KOMPARASI PADA PERAWAT IGD DENGAN PERAWAT UNIT INAP DI PUSKESMAS KABUPATEN PANGKAJENE KEPULAUAN**"

Sehubungan dengan ini surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pundata Baji, 07 Juli 2017

Kepala Puskesmas Pundata Baji



H. B. AR, S. Kep

0610110 198503 1 022

Sebaran :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pangkep di Pangkajene
2. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Pangkep di Pangkajene
3. Saudara Sutresno Adekusumo di Tempat.

----- Arsip -----



PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MA'RANG



Jl.Poros Makassar-Pare Km.65 Kel.Bonto-Bonto Kec.Ma'rang Tlp (0410) 2315244 Kode Pos 90654

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 227 /Pusk-Mr/TU.2/VII/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SUTRESNO ADEKUSUMO

Nim : 4512091015

Jurusan : PSIKOLOG

Benar telah melakukan penelitian berdasarkan surat dari kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : 070/147/VII/KKBP/2017, tanggal 03 Juli 2017, Perihal Rekomendasi Penelitian Di Puskesmas Kabupaten Pangkajene dan kepulauan mulai tanggal 03 Juli s/d 22 Juli 2017 dalam rangka penyusunan Sikripsi dengan Judul "Stress Kerja Perawat (Studi Komparasi Pada Perawat IGD dengan Perawat Unit Inap Di Puskesmas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan" yang bertempat tinggal di Puskesmas Ma'rang, Kecamatan Ma'rang, Kabupaten Pangkep.

Demikianlah surat keterangan ini di buat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya



Ma'rang, 24 - 07 -2017

Kepala Puskesmas Ma'rang

Sudirman, SKM., M.Adm. Kes

Nip.19670107 198903 1 012

LAMPIRAN 2
BLUEPRINT
SKALA STRES
KERJA
SEBELUM UJI
COBA

BLUE PRINT STRE KERJA SEBELUM UJI COBA

Sumber	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah total aitem	Bobot
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
Tugas Kerja	-Beban kerja berlebihan	3,7,15,19,	38,53,60,72	16	20%
	Di bawah tekanan	9,17,32,36,	40,46,64,71		
Peran Kerja	Pekerjaan ambigu	12,16,28,33,	42,48,57,66	56	80%
	Kurang kontrol	5,14,31,37,	47,56,62,70		
	Kondisi fisik pekerjaan	2,13,23,30,	35,51,63,68		
	Stres antara pekerja	1,10,22,27,	39,44,52,59		
	Gangguan	4,11,18,25,	43,54,65,69		
	Perubahan organisasi	8,21,26,34,	41,50,58,67		
	Konflik antara kerjaan dengan keluarga	6,20,24,29,	45,49,55,61		
Total				72	100%



LAMPIRAN 3
SKALA STRES
KERJA

Data Pribadi

Isilah data pribadi Anda dengan lengkap dan sebenar-benarnya. Data ini bersifat rahasia dan dipergunakan hanya untuk kepentingan penelitian serta tidak akan dipublikasikan. Terimakasih.

(The following questions concern your position and other personal information. Completion of this information is voluntary and confidentiality is assured. No individual data will be reported. Thank you.)

Nama Inisial : _____

Jenis Kelamin : _____

Usia : _____

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Dibawah ini terdapat skala Kepuasan kerja yang berisi 72 pernyataan.
2. Bacalah setiap pernyataan kemudian berikan jawaban yang sesuai dengan kenyataan yang dialami, dengan cara memberikan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang tersedia dengan keterangan, yaitu:

- 1 : bila **Sangat Tidak Setuju**
- 2 : bila **Tidak Setuju**
- 3 : bila **Setuju**
- 4 : bila **Sangat Setuju**

Contoh Jika jawaban Anda Sangat Sesuai (SS)

No	Pernyataan	Pilihan Respon				
		1	2	3	4	5
1.	Saya senang menjalankan profesi sebagai perawat					√

Setiap orang mempunyai jawaban yang berbeda dan tidak ada jawaban yang dianggap salah. Oleh karena itu, pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda.

Atas partisipasi Bapak/Ibu Saya ucapkan Terima Kasih.

No	Pernyataan	Pilihan Respon			
		STS	TS	S	SS
1	Saya sering terlibat suatu permasalahan dengan rekan kerja				
2	Saya merasa gelisah bila ada masalah dalam pekerjaan saya				
3	Selama ini saya merasa pekerjaan saya terlalu banyak sampai saya merasa Lelah				
4	Kondisi ruangan kerja yang kurang kondusif membuat saya kurang nyaman dalam bekerja				
5	Saya sering mengabaikan perintah dari atasan				
6	Keluarga selalu memberi dukungan terhadap pekerjaan saya				
7	Selama ini saya merasa pekerjaan yang saya lakukan terlalu banyak				
8	Saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan aturan yang berlaku				
9	Saya tetap merasa tenang meskipun mendapatkan tekanan dari keluarga pasien				
10	Saya merasa akhir-akhir ini menjadi mudah marah dan tersinggung				
11	Saya sering dicolek oleh rekan kerja pada saat bekerja				
12	Adanya perbedaan perintah antara dokter satu dengan dokter yang lain membuat saya kebingungan				
13	Saya merasa tersinggung bila teman sekerja mencela pekerjaan saya				
14	Saya sering terlambat memberikan asuhan keperawatan kepada				

	pasien				
15	Saya bingung dengan banyaknya permintaan pasien				
16	Tugas yang diberikan tidak sesuai dengan jobdes				
17	Saya mudah marah ketika kondisi ruangan mulai tidak nyaman				
18	Saya sering ditatap oleh atasan pada saat bekerja				
19	Selama ini saya merasa tenaga perawat disini kurang memadai dengan jumlah pasien yang datang				
20	Banyaknya pekerjaan membuat saya lupa kepentingan pribadi				
21	Adanya perubahan aturan membuat saya tidak nyaman dalam bekerja				
22	Saya sulit bekerja sama dengan rekan kerja				
23	Gairah/semangat kerja saya menurun bila pekerjaan yang saya kerjakan tidak dihargai atasan/perusahaan				
24	Jadwal pekerjaan saya seringkali bertentangan dengan kehidupan keluarga saya				
25	Saya sering di rayu oleh keluarga pasien pada saat bekerja				
26	Adanya perubahan aturan membuat saya kurang waktu istirahat				
27	Saya mengalami perbedaan pendapat dengan rekan kerja dalam bekerja				
28	Selama ini saya menerima perintah yang tidak jelas dari atasan				
29	Karena banyaknya tuntutan pekerjaan, terkadang saya mudah marah ketika di rumah				
30	Saya tidak dapat bekerja dengan tenang bila sedang ada masalah				
31	Saya memberikan pelayanan dengan tidak ramah kepada pasien				
32	kebisingan kendaraan membuat saya tidak dapat berkonsentrasi dengan pekerjaan				
33	Saya harus mengerjakan tugas yang bukan tugas saya				
34	Saya tidak senang dengan atasan yang tidak memperhatikan kondisi tenaga kerjanya				
35	Saya semakin semangat bekerja ketika kantor mengizinkan ijin atau cuti				
36	saya merasa tidak dapat menyelesaikan pekerjaan yang telah saya kerjakan				
37	saya sering datang ke kantor terlambat dari jadwal yang telah di tentukan				
38	Saya cukup santai dengan <i>deadline</i> pekerjaan yang ada				
39	Kami mampu melakukan kerja sama yang baik sesama rekan kerja				
40	Saya semangat bekerja bila pekerjaan saya di hargai				

	atasan				
41	Saya senang dengan atasan yang memperhatikan kondisi tenaga kerjanya				
42	Saya mengerti dengan pekerjaan yang saya kerjakan				
43	saya tetap berkonsentrasi meskipun sedang ada masalah				
44	Saya selalu mendapatkan motivasi kerja dari teman kerja				
45	Saya merasa menjadi bagian dalam sebuah keluarga				
46	Saya tetap memberikan pelayanan kepada pasien dengan ramah, meskipun dalam keadaan letih				
47	Saya pulang kantor sesuai jadwal yang telah ditentukan				
48	saya kewalahan menangani pasien dalam satu waktu sekaligus				
49	Saya sering melakukan liburan bersama keluarga				
50	Saya dapat mengatur waktu istirahat walaupun banyak pekerjaan				
51	Saya tetap bersemangat walaupun jadwal kerja padat				
52	saya selalu terlibat dalam aktivitas keperawatan				
53	Saya menyenangi pekerjaan yang saya geluti saat ini				
54	Saya tetap berkonsentrasi dalam menangani pasien Karena istirahat yang cukup				
55	Saya sering menyempatkan waktu bersantai dengan keluarga sepulang kerja				
56	Saya menangani pasien sesuai dengan SOP				
57	Saya mampu menyelesaikan pekerjaan dengan jam kerja				
58	Saya tidak kaku dengan perubahan aturan yang dilakukan meskipun tanpa adanya himbauan pada pekerja				
59	saya tidak menyukai suasana kerja yang sepi				
60	Pekerjaan saya menarik sehingga membuat saya bersemangat				
61	Saya tetap menjalankan peran saya dalam keluarga meskipun banyaknya tuntutan pekerjaan				
62	Saya menjadi sulit tidur bila saya sedang dalam masalah di tempat kerja				
63	Saya mampu mudah tidur nyenyak meskipun ada masalah				
64	Saya menyukai pekerjaan diluar profesi perawat				
65	Ketika memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga pasien dengan ramah				
66	Saya merasa santai dalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari				
67	Atasan selalu memberikan perhatian terhadap tugas dari karyawannya				

68	Saya tidak mudah lelah dengan banyaknya pekerjaan				
69	Ketika ada masalah pekerja wanita tetap dihargai pendapatnya				
70	Saya memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan aturan				
71	Tetap mampu menangani pasien walaupun dalam keadaan kritis				
72	Saya menerima pekerjaan sesuai dengan kemampuan saya				



The background features a large, semi-transparent watermark of the Universitas Bina Swadharma logo. The logo is a shield-shaped emblem with a yellow border. Inside the shield, there is a graduation cap (mortarboard) above a golden wheat stalk. Below these symbols, the text 'UNIVERSITAS BINA SWADHARMA' is visible in a stylized font. The shield is flanked by two red banners.

LAMPIRAN 4
HASIL UJI
VALIDITAS

Analisis Uji Validitas Skala Tugas Kerja

No	Aitem	FL	Error	T-Value	KET.AITEM
1	Aitem 36	0.27	0.14	2.02	Valid
2	Aitem 60	0.51	0.14	3.74	Valid
3	Aitem 64	0.47	0.14	3.44	Valid
4	Aitem 72	0.84	0.15	5.41	Valid
5	Aitem 7	0.01	0.14	0.05	Tidak Valid
6	Aitem 17	0.15	0.14	1.11	Tidak Valid
7	Aitem 19	0.25	0.14	1.65	Tidak Valid
8	Aitem 38	0.22	0.14	1.59	Tidak Valid
9	Aitem 71	0.11	0.14	0.83	Tidak Valid
10	Aitem 32	Dibuang	Dibuang	Dibuang	Dibuang
11	Aitem 36	Dibuang	Dibuang	Dibuang	Dibuang
12	Aitem 38	Dibuang	Dibuang	Dibuang	Dibuang
13	Aitem 40	Dibuang	Dibuang	Dibuang	Dibuang
14	Aitem 46	Dibuang	Dibuang	Dibuang	Dibuang
15	Aitem 53	Dibuang	Dibuang	Dibuang	Dibuang
16	Aitem 71	Dibuang	Dibuang	Dibuang	Dibuang

Analisis Uji Validitas Skala Peran Kerja

No	Aitem	FL	Error	T-Value	KET.AITEM
1	Aitem 5	0.47	0.18	2.71	Valid
2	Aitem 8	0.36	0.18	2.03	Valid
3	Aitem 10	0.39	0.18	2.23	Valid
4	Aitem 11	0.39	0.17	2.20	Valid
5	Aitem 12	0.47	0.18	2.68	Valid
6	Aitem 14	0.59	0.18	3.44	Valid
7	Aitem 16	0.37	0.18	2.11	Valid
8	Aitem 20	0.52	0.18	3.01	Valid
9	Aitem 21	0.46	0.17	2.61	Valid
10	Aitem 22	0.63	0.18	3.73	Valid
11	Aitem 25	0.45	0.17	2.58	Valid
12	Aitem 28	0.35	0.18	2.00	Valid
13	Aitem 29	0.43	0.18	2.49	Valid
14	Aitem 31	0.42	0.17	2.38	Valid
15	Aitem 35	0.44	0.17	2.50	Valid
16	Aitem 37	0.40	0.17	2.27	Valid
17	Aitem 39	0.53	0.18	3.10	Valid
18	Aitem 41	0.38	0.18	2.17	Valid
19	Aitem 42	0.44	0.17	2.52	Valid
20	Aitem 43	0.45	0.18	2.57	Valid
21	Aitem 44	0.51	0.18	2.97	Valid
22	Aitem 45	0.41	0.18	2.34	Valid
23	Aitem 47	0.48	0.17	2.76	Valid
24	Aitem 50	0.55	0.18	3.17	Valid

25	Aitem 51	0.78	0.17	4.77	Valid
26	Aitem 52	0.79	0.18	4.85	Valid
27	Aitem 54	0.56	0.18	3.24	Valid
28	Aitem 55	0.59	0.17	3.44	Valid
29	Aitem 56	0.71	0.18	4.27	Valid
30	Aitem 57	0.55	0.17	3.22	Valid
31	Aitem 58	0.54	0.18	3.13	Valid
32	Aitem 60	0.56	0.17	3.29	Valid
33	Aitem 63	0.61	0.17	3.57	Valid
34	Aitem 65	0.75	0.17	4.57	Valid
35	Aitem 66	0.48	0.18	2.79	Valid
36	Aitem 67	0.49	0.17	2.85	Valid
37	Aitem 68	0.64	0.18	3.78	Valid
38	Aitem 69	0.57	0.18	3.31	Valid
39	Aitem 70	0.64	0.17	3.37	Valid
40	Aitem 1	0.01	0.16	0.03	Tidak Valid
41	Aitem 2	0.01	0.16	0.07	Tidak Valid
42	Aitem 4	0.14	0.17	0.77	Tidak Valid
43	Aitem 6	0.16	0.17	0.89	Tidak Valid
44	Aitem 13	0.27	0.17	1.54	Tidak Valid
45	Aitem 18	0.23	0.17	1.30	Tidak Valid
46	Aitem 23	0.25	0.17	1.41	Tidak Valid
47	Aitem 24	0.27	0.18	1.55	Tidak Valid
48	Aitem 26	0.22	0.17	1.22	Tidak Valid
49	Aitem 27	0.16	0.18	0.87	Tidak Valid
50	Aitem 30	0.20	0.17	1.12	Tidak Valid
51	Aitem 33	0.15	0.17	0.84	Tidak Valid
52	Aitem 34	0.15	0.17	0.84	Tidak Valid

53	Aitem 48	0.12	0.17	0.68	Tidak Valid
54	Aitem 49	0.34	0.17	1.94	Tidak Valid
55	Aitem 59	0.31	0.17	1.75	Tidak Valid
56	Aitem 62	0.25	0.17	1.37	Tidak Valid





LAMPIRAN 5
HASIL UJI
REABILITAS

UJI REALIBILITAS

Case Processing Summary

		N	%
	Valid	114	100.0
Cases	Excluded ^a	0	.0
	Total	114	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.813	43

LAMPIRAN 6
BLUEPRINT
SKALA STRES
KERJA
SETELAH UJI
COBA

BLUE PRINT STRE KERJA SETELAH UJI COBA



Sumber	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah total aitem
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Tugas Kerja	-Beban kerja berlebihan		60,72	4
	Di bawah tekanan	36	64	
Peran Kerja	Pekerjaan ambigu	12,16,28	42, 57,66	39
	Kurang kontrol	5,14,31,37	47,56,70	
	Kondisi fisik pekerjaan		35,51,63,68	
	Stres antara pekerja	10,22	39,44,52	
	Gangguan	11, 25	43,54,65,69	
	Perubahan organisasi	8,21	41,50,58, 67	
	Konflik antara kerjaan dengan keluarga	20,29	45, 55, 61	
Total				43



LAMPIRAN 7 TABULASI DATA PENELITIAN

S/I	1	3	5	6	12	15	17	18	19	22	23	31	32	34	36	37	39	40	43	45	49
1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	1	4	2	1	3
2	1	2	3	1	4	2	3	3	2	3	3	1	1	2	2	2	1	4	4	1	3
3	2	3	4	2	2	2	2	1	3	4	2	2	2	2	2	2	1	4	3	2	3
4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3
5	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	4	4	2	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	4	3	2	2
7	1	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	1	2	1	4	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3
9	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	4
10	1	1	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3	3
11	3	2	4	2	3	2	2	2	4	3	2	2	4	2	2	3	4	4	3	2	2
12	2	3	3	2	3	2	2	1	2	1	1	3	4	2	2	2	2	4	4	1	3
13	1	3	2	1	4	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2
14	1	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
15	2	3	3	1	4	2	1	3	2	1	2	3	2	2	4	3	2	3	3	2	3
16	1	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2
17	1	3	3	1	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2
18	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
19	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
20	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2
21	1	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2
22	2	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2
23	2	3	2	2	4	4	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	2	2	1
24	2	3	2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	2	1	1
25	3	3	3	1	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	3
26	1	2	3	2	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3
27	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
28	2	2	4	2	4	2	1	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3
29	2	4	2	1	2	2	1	4	2	1	2	2	2	2	3	3	1	4	2	1	2
30	1	3	3	1	4	4	4	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
31	2	3	2	2	4	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
32	1	3	3	1	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2
33	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
34	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2	3	1	4	1	4	2	2	3	2	4	2	2	2	2	2	3	3	2	2
36	1	3	3	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2
37	2	3	3	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2
38	1	2	1	1	4	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
39	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	1	4	4	3	3	3	1	3
40	1	4	4	2	4	2	2	2	4	4	2	3	2	2	4	4	4	4	2	2	3
41	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
42	2	3	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
43	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	3	4	2	2
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2
45	1	3	3	1	3	1	2	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2
46	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
47	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2
48	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2



LAMPIRAN 10
HASIL UJI
HIPOTESIS

UJI HIPOTESIS

Group Statistics

	PERAWAT	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value	T
STRES KERJA	RAWAT INAP	57	55.0484	4.651	.616	0.027	2.634
	IGD	57	56.4725	5.036	1.667	0.027	2.634

Independent Samples Test

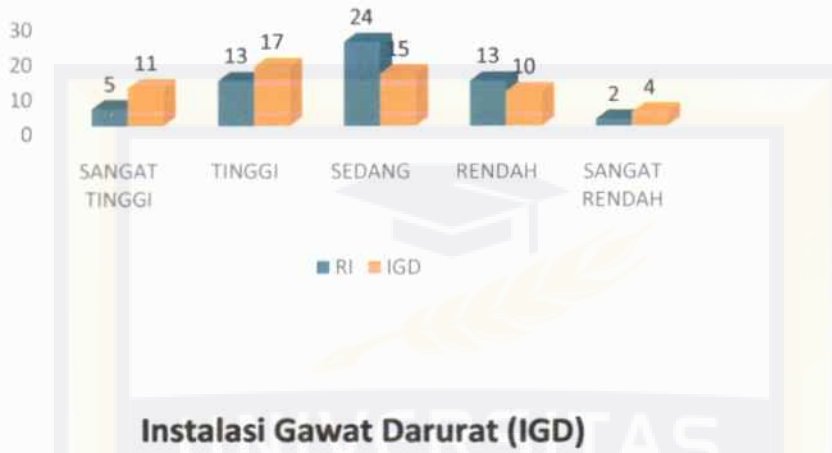
	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
STRES KERJA	1.150	.555	Equal variances assumed	2.634	112	.0271	5.2596	1.0809	2.232	2.375
Equal variances not assumed			2.634	111.301	.0271	5.2596	1.0809	2.234	2.375	



LAMPIRAN 11
DESKRIPSI
RESPONDEN

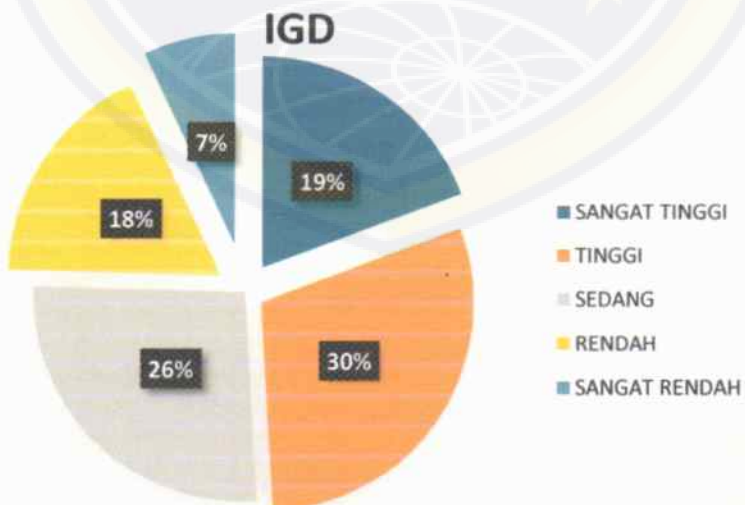
UJI STATISTIK DESKRIPSI

Tingkat Stres Kerja



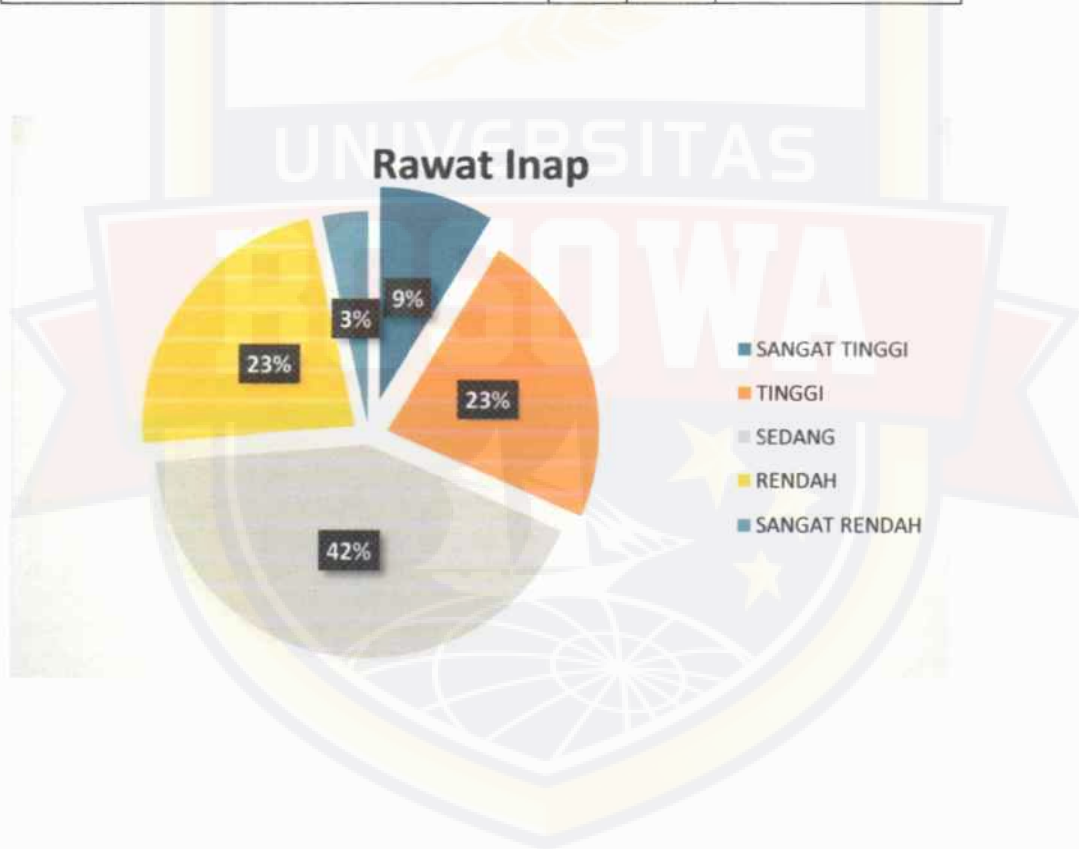
Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Batas Kategori	Interval	Frek	%	Ket.
$X \leq (\mu - 1.5\sigma)$	$X \leq 48.508$	4	7%	Sangat rendah
$(\mu - 1.5\sigma) < X \leq (\mu - 0.5\sigma)$	$48.508 < X \leq 53.343$	10	19%	Rendah
$(\mu - 0.5\sigma) < X \leq (\mu + 1.5\sigma)$	$53.343 < X \leq 58.177$	15	26%	Sedang
$(\mu + 1.5\sigma) < X \leq (\mu + 1.5\sigma)$	$58.177 < X \leq 63.013$	17	28%	tinggi
$(\mu + 1.5\sigma) < X$	$63.013 < X$	11	20%	Sangat tinggi
Jumlah		57	100%	



Rawat inap

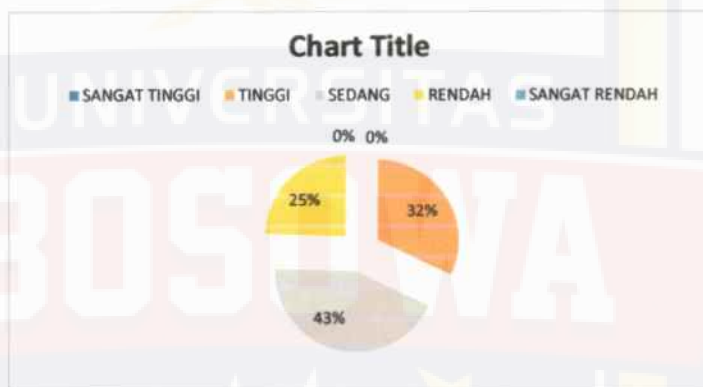
Batas Kategori	Interval	Frek	%	Ket.
$X \leq (\mu - 1.5\sigma)$	$X \leq 237.270$	2	3%	Sangat rendah
$(\mu - 1.5\sigma) < X \leq (\mu - 0.5\sigma)$	$237.270 < X \leq 259.840$	13	23%	Rendah
$(\mu - 0.5\sigma) < X \leq (\mu + 1.5\sigma)$	$259.840 < X \leq 282.412$	24	42%	Sedang
$(\mu + 1.5\sigma) < X \leq (\mu + 1.5\sigma)$	$282.412 < X \leq 304.983$	13	23%	Tinggi
$(\mu + 1.5\sigma) < X$	$304.983 < X$	5	9%	Sangat tinggi
Jumlah		57	100%	



	Total
1 rawat inap	50.52
1 rawat inap	50.09
1 rawat inap	55.9
1 rawat inap	57.58
1 rawat inap	64.88
1 rawat inap	46.25
1 rawat inap	52.36
1 rawat inap	54.04
1 rawat inap	58.83
1 rawat inap	55.22
1 rawat inap	51.21
1 rawat inap	53.45
1 rawat inap	51.63
1 rawat inap	65.56
1 rawat inap	61.23
1 rawat inap	63.15
1 rawat inap	50.54
1 rawat inap	54.95
1 rawat inap	55.63
1 rawat inap	57.22
1 rawat inap	56.95
1 rawat inap	57.59
1 rawat inap	53.81
1 rawat inap	50.66
1 rawat inap	51.04
1 rawat inap	56.25
1 rawat inap	55.5
1 rawat inap	52.2
1 rawat inap	44.58
1 rawat inap	49.1
1 rawat inap	59.38
1 rawat inap	50.54
1 rawat inap	54.95
1 rawat inap	55.63
1 rawat inap	56.75
1 rawat inap	56.95
1 rawat inap	60.39
1 rawat inap	55.14
1 rawat inap	61.85
1 rawat inap	63.2
1 rawat inap	55.49
1 rawat inap	60.03
1 rawat inap	60.16
1 rawat inap	55.23
1 rawat inap	58.36
1 rawat inap	59.23
1 rawat inap	51.37
1 rawat inap	52.29
1 rawat inap	58.13
1 rawat inap	58.65
1 rawat inap	58.65
1 rawat inap	57.74
1 rawat inap	59.41
1 rawat inap	67.72
1 rawat inap	53.72
1 rawat inap	54.71
1 rawat inap	61.17

RENDAH	MIN	44.58
RENDAH	MAX	67.72
SEDANG	MEAN	56.04842
SEDANG	SD	4.651874
TINGGI		
FALSE	SANGAT TINGGI	63.02623
RENDAH	TINGGI	58.37436
SEDANG	SEDANG	53.72248
TINGGI	RENDAH	49.07061
SEDANG	SANGAT RENDAH	49.07061

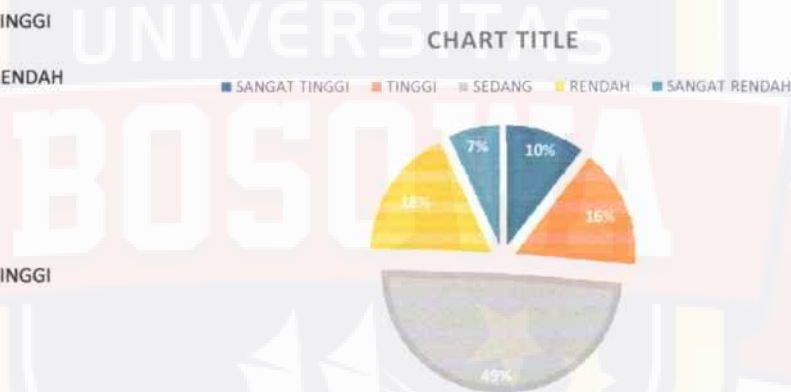
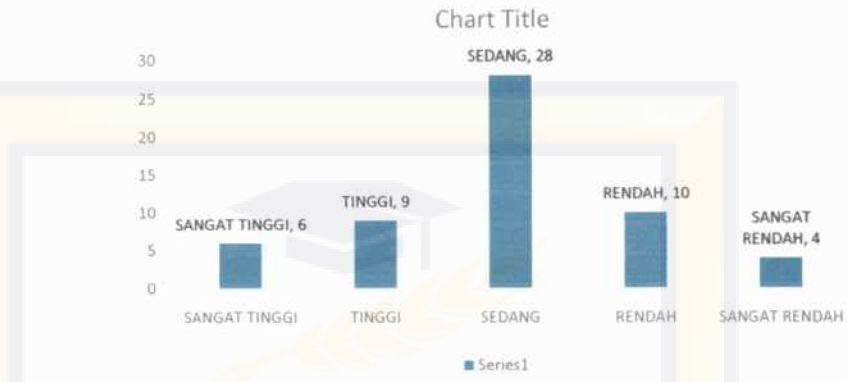
SANGAT TINGGI	0
TINGGI	17
SEDANG	23
RENDAH	13
SANGAT RENDAH	0
	53



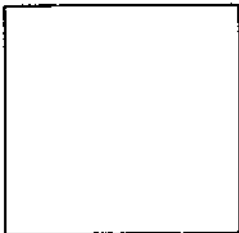
2	IGD	53.26	RENDAH
2	IGD	54.17	SEDANG
2	IGD	58.43	TINGGI
2	IGD	56.18	SEDANG
2	IGD	44.46	SANGAT RENDAH
2	IGD	54.37	SEDANG
2	IGD	57.86	TINGGI
2	IGD	53.6	RENDAH
2	IGD	52.81	RENDAH
2	IGD	53.15	RENDAH
2	IGD	57.43	SEDANG
2	IGD	51.43	RENDAH
2	IGD	55.47	SEDANG
2	IGD	56.51	SEDANG
2	IGD	57.43	SEDANG
2	IGD	55.47	SEDANG
2	IGD	60.04	TINGGI
2	IGD	59.61	TINGGI
2	IGD	55.67	SEDANG
2	IGD	55.97	SEDANG
2	IGD	55.65	SEDANG
2	IGD	55.65	SEDANG
2	IGD	53.86	SEDANG
2	IGD	55.08	SEDANG
2	IGD	55.33	SEDANG
2	IGD	56.14	SEDANG
2	IGD	55.08	SEDANG
2	IGD	63.77	SANGAT TINGGI
2	IGD	58.79	TINGGI
2	IGD	42.38	SANGAT RENDAH
2	IGD	58.19	TINGGI
2	IGD	56.87	SEDANG
2	IGD	56.62	SEDANG
2	IGD	57.64	TINGGI
2	IGD	58.5	TINGGI
2	IGD	57.29	SEDANG
2	IGD	62.3	SANGAT TINGGI
2	IGD	53.39	RENDAH
2	IGD	51.93	RENDAH
2	IGD	54.12	SEDANG
2	IGD	56.5	SEDANG
2	IGD	56.32	SEDANG
2	IGD	62.03	SANGAT TINGGI
2	IGD	40.77	SANGAT RENDAH
2	IGD	38.69	SANGAT RENDAH
2	IGD	52.19	RENDAH
2	IGD	53.75	SEDANG
2	IGD	63.77	SANGAT TINGGI
2	IGD	55.08	SEDANG
2	IGD	57.43	SEDANG
2	IGD	54.37	SEDANG
2	IGD	67.72	SANGAT TINGGI
2	IGD	52.81	RENDAH
2	IGD	58.65	TINGGI
2	IGD	61.85	SANGAT TINGGI
2	IGD	52.2	RENDAH
2	IGD	55.9	SEDANG

MIN	42.38
MAX	63.77
MEAN	55.58857
SD	3.736548

SANGAT TINGGI	61.19339	SANGAT TINGGI	6
TINGGI	57.45685	TINGGI	9
SEDANG	53.7203	SEDANG	28
RENDAH	49.98375	RENDAH	10
SANGAT RENDAH	49.98375	SANGAT RENDAH	4
			57



RIWAYAT HIDUP



Sutresno Adekusumo, Lahir pada tanggal 01 Desember 1993, di Kabupaten Polmas Provinsi Sulawesi Selatan. Penulis merupakan anak ke 1 dari 4 bersaudara, dari pasangan Margono dan Sufriaty, M.Kes.

Penulis pertama kali masuk pendidikan nonformal di TK Pertiwi yang terletak Makassar pada tahun 1996 dan tamat pada tahun 1998. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan formal di SDN 14 Bonto-bonto yang terletak di Kabupaten Pangkajene Kepulauan pada tahun 2000 dan tamat pada tahun 2006. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SMPN 1 Ma'rang yang terletak di Kabupaten Pangkajene Kepulauan dan tamat pada tahun 2009. Setelah tamat di SMPN, penulis melanjutkan ke MAN PANGKEP yang terletak di Kabupaten Pangkajene Kepulauan dan tamat pada tahun 2012. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi sebagai Mahasiswa di Universitas 45 Makassar yang sekarang berganti nama menjadi Universitas Bosowa Fakultas Psikologi jurusan Psikologi melalui jalur seleksi umum dan tamat pada tahun 2017.