



**HUBUNGAN STRES KERJA PERAWAT DENGAN
KOMITMEN ORGANISASI PERAWAT DI RUANG RAWAT
INAP RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**Zahra Marseliya Khusnah
NIM 142310101143**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**HUBUNGAN STRES KERJA PERAWAT DENGAN
KOMITMEN ORGANISASI PERAWAT DI RUANG RAWAT
INAP RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Zahra Marseliya Khusnah
NIM 142310101143**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Orang tua yang saya cintai Ibunda Kustariyah, Ayahanda Satam, Kakak saya Satya Bagus Kurniawan, Kakak Ipar saya Anindya Dani Kalpika. Terima kasih segala bentuk dukungan moral, material, bimbingan, semangat, dan doa yang selalu tak pernah henti terucap mengiringi disetiap langkah hingga saya mampu menjadi sosok yang sabar, tegar dan kuat sampai tahap ini demi tercapainya cita-cita masa depan;
2. Teman-teman seperjuangan Fakultas Keperawatan angkatan 2014 khususnya kelas C yang tidak dapat saya sebut satu per satu yang telah banyak memberikan saran, bantuan, dan semangat;
3. Almamater yang saya banggakan RA Al Islam Turirejo, SDN 1 Gununggangsir, SMPN 1 Bangil dan SMAN 1 Bangil dan seluruh bapak/ibu guru yang telah memberikan bimbingan dan ilmunya;
4. Almamater yang saya banggakan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh bapak/ibu dosen yang telah memberikan ilmunya selama ini.

MOTO

Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.
(terjemahan QS. *Insyirah* ayat 5-6)*)

Wahai Rasulullah, siapa yang paling berhak aku perlakukan dengan baik? Nabi menjawab: Ibumu. Lalu siapa lagi? Nabi menjawab: Ibumu. Lalu siapa lagi? Nabi menjawab: Ibumu. Lalu siapa lagi? Nabi menjawab: ayahmu, lalu yang lebih dekat setelahnya dan setelahnya.
(Al Bukhari dan Muslim)**)

*) Departemen Agama RI. 2013. *Al-qur'an dan Terjemah*. Bandung: Penerbit Diponegoro.

***) Adawy, I., dan A, A. Musthafa. 2006. *Fikih Pendidikan Anak: Membentuk Kesalehan Anak Sejak Dini: Dilengkapi Nasihat Para Dokter dan Psikolog Anak*. Jakarta: Qisthi Press.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Zahra Marseliya Khusnah

NIM : 142310101143

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD Dr. Soebandi Jember” yang saya tulis adalah benar-benar hasil karya sendiri serta bukan jiplakan, kecuali dalam pengutipan substansi sumbernya saya tulis, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Juli 2018

Yang menyatakan,

Zahra Marseliya Khusnah

NIM 142310101143

SKRIPSI

**HUBUNGAN STRES KERJA PERAWAT DENGAN
KOMITMEN ORGANISASI PERAWAT DI RUANG RAWAT
INAP RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

Oleh

**Zahra Marseliya Khusnah
NIM 142310101143**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep.

PENGESAHAN

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember” karya Zahra Marseliya Khusnah telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Rabu, 25 Juli 2018

tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Mengetahui,

Pembimbing I,

Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S.
NIP 19850207 201504 1 001

Pembimbing II,

Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep.
NIP 19820314 200604 2 002

Penguji I,

Murtazib, S.Kp., M.Kep.
NIP 19740813 200112 1 002

Penguji II,

Ns. Erti I. Dewi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J.
NIP 19811028 200604 2 002

Mengesahkan

Dekan Fakultas Keperawatan,
Universitas Jember



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember (Correlation between Nurse's Working Stress and Nurse's Organizational Commitment at Inpatient Ward dr. Soebandi Hospital Jember)

Zahra Marseliya Khusnah

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Nurse's Organizational Commitment is nurse confidence against the purpose of the organization and the determination to still be part of the organization. The nurse's organizational commitment is important in realizing survival the organization. Factors that influence the organization is work stress. This study purposed to analyze the relationship between nurse's working stress and nurse's organizational commitment at inpatient ward dr. Soebandi Hospital Jember. This study used observations analitic with the approach cross-sectional design and selected 142 nurses as respondents used total sampling. Data collected by Expanded Nursing Stres Scale(ENSS) and Organizational Commitment Questionnaire (OCQ). The mean score of work stress was 30.95% and organizational commitment of nurses was 76.10%. bivariat analysis showed with spearman rank test showed that p-value was 0.001 ($\alpha = 0.05$ $r = -0.276$). There was weak and negative correlation between these two variables, which means the higher work stress among nurses at inpatient ward, the lower nurses organization commitment. This study showed that the importance of reducing nurse's working stress to improve the nurse's organizational commitment. Nurses with high commitment to the organization will have professional qualities and uphold the values agreed in an organization

Keywords: *Nurses, Organizational Commitment, Working Stress*

RINGKASAN

Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di RSD dr. Soebandi Jember; Zahra Marseliya Khusnah, 142310101143; 2014: 162 halaman; Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Rumah sakit memerlukan perawat yang memiliki komitmen organisasi dan kinerja yang baik untuk mencapai tujuannya. Perawat dengan komitmen yang tinggi terhadap organisasi akan memiliki sikap yang profesional dan menjunjung tinggi nilai-nilai yang telah disepakati dalam sebuah organisasi. Komitmen organisasi perawat merupakan keyakinan perawat terhadap tujuan organisasi dan tekad untuk tetap menjadi bagian dari organisasi. Komitmen organisasi dipengaruhi empat faktor salah satunya adalah stres kerja. Stres kerja adalah bagian dari karakteristik pekerjaan yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komitmen organisasi.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember. Penelitian ini menggunakan observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan 142 perawat sebagai responden. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner *Expanded Nursing Stres Scale(ENSS)* dan *Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata stres kerja perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember adalah 70,58 (30,95%) sedangkan rerata pada komitmen organisasi menunjukkan 79,15 (76,10%). Hasil analisis Karakteristik responden dalam penelitian ini usia rata-rata 32,34 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, sebagian besar berpendidikan terakhir Diploma III Keperawatan, sebagian besar sudah menikah, sebagian besar pegawai

honorar, dan rata-rata masa kerja perawat 8,59 tahun. Hasil analisis bivariat dengan *spearman rank* menunjukkan bahwa p-value adalah 0,001 ($\alpha = 0,05$ $r = -0,276$). Berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa ada hubungan antara stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember dengan keeratan rendah atau lemah dan negatif yang berarti semakin tinggi stres kerja maka akan semakin rendah komitmen organisasi perawat.

Komitmen organisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor karakteristik personal/pribadi seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, status kepegawaian, pendidikan terakhir dan lama kerja. Stres kerja memberikan sumbangan sebesar 65,4% terhadap komitmen organisasi. Faktor lain yang mempengaruhi stres kerja perawat yakni faktor lingkungan, faktor organisasi, dan faktor individual. Stres kerja juga dapat mempengaruhi komitmen organisasi perawat, perawat yang mengalami stres kerja yang relatif sering dapat menyebabkan jenuh bekerja dan bahkan berniat untuk meninggalkan atau berpindah kerja ke instansi yang lain.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan antara stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember. Hubungan signifikan dalam penelitian disini dimaksud terdapat hubungan yang jelas atau hubungan yang berarti namun dengan keeratan yang rendah atau lemah. Hasil dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran serta acuan bagi perawat dan manajemen rumah sakit diharapkan mengurangi stres kerja perawat untuk meningkatkan komitmen organisasi perawat.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada jurusan Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M. Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Retno Purwandari, S. Kep., M. Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan skripsi ini;
3. Murtaqib, S.Kp., M.Kep., selaku Dosen Penguji Utama, dan Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J., selaku Dosen Penguji Anggota yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ns. Rondhianto, M.Kep dan Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep Kom., Ph.D., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama penulis menjadi mahasiswa;

5. Direktur Kepala, Kepala Bidang Diklat, Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Instalasi Ruang Rawat Inap, Kepala Ruang Kelas II dan III RSD dr. Soebandi Jember yang telah bersedia membantu dan mengizinkan peneliti dalam melaksanakan penelitian hingga selesai;
6. Ibu Kustariyah, Ayah Satam, dan Kakak Satya Bagus Kurniawan yang selalu memberikan dorongan dan doanya demi terselesaikan skripsi ini;
7. Responden penelitian yakni perawat kelas II dan III di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember yang telah bersedia membantu peneliti dalam pelaksanaan penelitian;
8. Mohammad Dwi Ardiyanto, Debby, Ladyane, Iva, Zia, Nilam, Novela, Ain, Faiza, Zulfa, Intan, dan Della yang selalu memberikan bantuan, support, dan semangatnya dalam penyusunan skripsi ini;
9. Teman-teman Kos 24 Bu Titik (Mbak Ita, Mbak Marina, Mbak Atus, Mbak Nikmah, Mbak Dwi, Mbak Ovi, Mira, Uum, dan Iim) yang selalu memberikan bantuan, support, dan semangatnya dalam penyusunan skripsi ini;
10. semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	10
1.4 Manfaat	10
1.4.1 Manfaat Institusi Pelayanan Kesehatan	10
1.4.2 Manfaat Bagi Perawat	10
1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan	11
1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti.....	11
1.5 Keaslian Penelitian.....	11
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	13
2.1 Konsep Rumah Sakit.....	13
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	13
2.2 Keperawatan	14
2.2.1 Definisi Keperawatan	14
2.2.2 Peran Perawat Profesional.....	14
2.3 Komitmen Organisasi	15
2.3.1 Definisi Komitmen Organisasi.....	15

2.3.2	Dimensi Komitmen Organisasi	16
2.3.3	Proses Pembentukan Komitmen Organisasi	19
2.3.4	Faktor Yang Mempengaruhi Komitmen Organisasi	20
2.3.5	Dampak dari Komitmen Organisasi	21
2.3.6	Pengukuran Komitmen Organisasi.....	23
2.4	Stres Kerja Perawat	26
2.4.1	Definisi Stres Kerja	26
2.4.2	Stres Kerja pada Perawat.....	26
2.4.3	Jenis Stres	27
2.4.4	Sumber Stres	28
2.4.5	Dampak Stres Kerja Perawat.....	29
2.4.6	Faktor Risiko Stres Kerja pada Perawat.....	30
2.4.7	Pengukuran stres kerja	33
2.5	Hubungan stres kerja dengan komitmen organisasi perawat.....	35
2.6	Kerangka Teori.....	45
3.1	Kerangka Konsep	46
3.2	Hipotesa Penelitian	47
BAB 4. METODE PENELITIAN		48
4.1	Desain Penelitian	48
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	48
4.2.1	Populasi Penelitian	48
4.2.2	Sampel Penelitian	49
4.2.3	Teknik Penentuan Sampel	49
4.2.4	Kriteria Sampel Penelitian	50
4.3	Lokasi Penelitian	51
4.4	Waktu Penelitian	51
4.5	Definisi Operasional	52
4.6	Pengumpulan Data	54
4.6.1	Sumber Data.....	54
4.6.2	Teknik Pengumpulan data	54
4.6.3	Alat Pengumpulan Data	58
4.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas	60
4.6.5	Kerangka Operasional Penelitian	63
4.7	Pengolahan Data.....	63

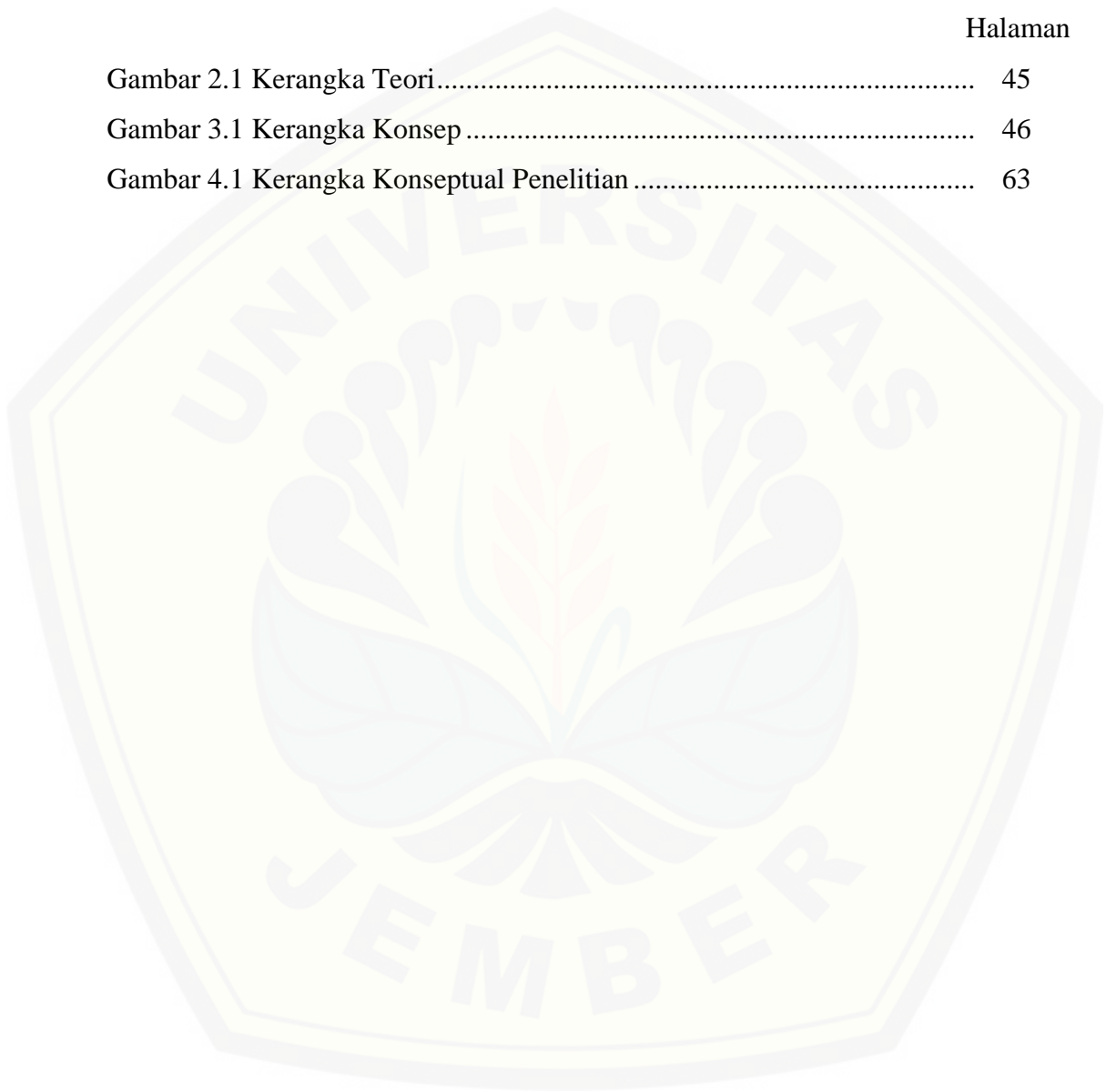
4.7.1	Editing	64
4.7.2	Coding	64
4.7.3	Entry	65
4.7.5	Cleaning	66
4.8	Analisa Data.....	66
4.8.1	Uji Normalitas Data	66
4.8.2	Analisa Data Reponden.....	67
4.8.3	Analisa Univariat.....	67
4.8.4	Analisis Bivariat.....	68
4.9	Etika Penelitian.....	70
4.9.1	Prinsip Kemanfaatan (<i>Benefience</i>)	70
4.9.2	Prinsip menghargai hak asasi manusia (<i>Autonomy</i>).....	70
4.9.3	Prinsip Keadilan (<i>Right to Justice</i>).....	71
BAB 5.	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	73
5.1	Hasil Penelitian	73
5.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	73
5.1.2	Analisa Univariat.....	74
5.1.3	Stres Kerja Perawat	76
5.1.4	Komitmen Organisasi Perawat	79
5.1.5	Analisa Bivariat.....	81
5.2	Pembahasan	82
5.2.1	Karakteristik Perawat	82
5.2.2	Stres Kerja Perawat	87
5.2.3	Komitmen Organisasi Perawat.....	90
5.2.4	Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di RSD dr. Soebandi Jember.	96
5.3	Keterbatasan Penelitian.....	99
5.4	Implikasi Keperawatan.....	100
BAB 6.	PENUTUP.....	101
6.1	Simpulan.....	101
6.2	Saran.....	102
	DAFTAR PUSTAKA	104
	LAMPIRAN.....	115

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	12
Tabel 4.1 Jumlah Sampel Perawat Tiap Ruang Rawat Inap	50
Tabel 4.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	53
Tabel 4.3 <i>Blue Print</i> Kuesioner Stres Kerja Perawat.....	59
Tabel 4.4 <i>Blue Print</i> Kuesioner Komitmen Organisasi Perawat.....	60
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas	67
Tabel 4.6 Rumus Kategorisasi Azwar.....	68
Tabel 4.7 Panduan Interpretasi Hasil Uji Hipotesis	69
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	75
Tabel 5.2 Distribusi Usia Responden dan Masa Kerja Responden.....	76
Tabel 5.3 Distribusi Stres Kerja Perawat	77
Tabel 5.4 Distribusi Pengkategorian Stres Kerja Perawat	79
Tabel 5.5 Distribusi Komitmen Organisasi.....	80
Tabel 5.6 Distribusi Pengkategorian Komitmen Organisasi.....	81
Tabel 5.7 Hubungan Stres Kerja dengan Komitmen Organisasi	82

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	45
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	46
Gambar 4.1 Kerangka Konseptual Penelitian	63



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: Lampiran <i>Informed</i>	116
Lampiran 2: Lampiran Consent	117
Lampiran 3: Kuesioner Demografi	118
Lampiran 4: Kuesioner Stres Kerja Perawat.....	119
Lampiran 5 : Kuesioner Komitmen Organisasi Perawat	125
Lampiran 6: Lampiran Surat Izin Studi Pendahuluan	129
Lampiran 7: Lampiran Pernyataan Selasai Studi Pendahuluan	132
Lampiran 8: Surat Izin Penelitian	133
Lampiran 9: Surat Selesai Penelitian	137
Lampiran 10: Lembar Bimbingan DPU dan DPA	138
Lampiran 11: Bukti Pemakaian Kuesioner Stres Kerja Perawat.....	144
Lampiran 12: Bukti Pemakaian Kuesioner Komitmen Organisasi Perawat....	145
Lampiran 13: Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas K. Komitmen Organisasi.	146
Lampiran 14: Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas K. Stres Kerja	147
Lampiran 15: Foto Dokumentasi Penelitian	148
Lampiran 16: Hasil Analisis Data	149

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan organisasi yang unik yang berbeda dengan organisasi lain pada umumnya yang bergerak sebagai organisasi di bidang pelayanan kesehatan (Pertiwi, 2013). Rumah sakit merupakan organisasi dengan kompleksitas yang sangat tinggi dan seringkali rumah sakit di istilahkan sebagai padat sumber daya manusia, padat modal, padat teknologi, padat ilmu pengetahuan dan padat regulasi atau peraturan. Kompleksitas yang sangat tinggi yang ada di dalam organisasi rumah sakit ini memerlukan adanya perhatian yang lebih baik dan khusus dalam hal pengelolaan sumber daya manusia yang ada di dalamnya, karena sumber daya manusia di dalam rumah sakit inilah sebagai penentu kelangsungan hidup organisasi (Derajat dan Rosyidah, 2012).

Sumber daya manusia yang terbanyak dari seluruh pegawai yang bekerja di rumah sakit adalah perawat (Napirah *et al*, 2016). Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia di rumah sakit karena selain jumlahnya yang dominan dan sebagai ujung tombak pelayanan di rumah sakit juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan terus menerus selama 24 jam kepada pasien dan keluarga (Octaviani dan Darmawan, 2015). Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai kontribusi yang sangat menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit sehingga setiap upaya untuk meningkatkan pelayanan

rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan (Simamora *et al*, 2017).

Pelayanan keperawatan terdiri dari pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan terhadap pasien rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan karena keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan medik lainnya yang berlangsung dalam waktu lama (Sipatu, 2013). Berbeda pada pelayanan rawat jalan frekuensi pertemuan perawat dan pasien lebih singkat jika dibandingkan dengan perawat yang bertugas di ruang rawat inap (Mariyanti & Anisah, 2011). Perawat yang bertugas di ruang rawat inap bekerja terbagi menjadi tiga *shift*, delapan jam untuk *shift* pagi, delapan jam untuk *shift* siang dan delapan jam untuk *shift* malam (Badi'ah *et al*, 2013). Perawat yang bertugas di ruang rawat inap sangat sering bertemu dengan pasien dengan berbagai macam karakter dan penyakit yang diderita. Tidak hanya dari sisi pasien yang sering membuat perawat mengalami stres kerja namun dari sisi keluarga pasien yang banyak menuntut, rekan kerja yang tidak sejalan dan dokter yang cenderung arogan, hal ini yang bisa menyebabkan perawat mengalami stres kerja yang berujung pada komitmen organisasi rendah (Mariyanti & Anisah, 2011).

Perawat dengan komitmen yang tinggi terhadap organisasi akan memiliki sikap yang profesional dan menjunjung tinggi nilai-nilai yang telah disepakati dalam sebuah organisasi (Paramahita, 2014). Rendahnya komitmen perawat didalam suatu organisasi menunjukkan kurangnya kesetiaan dan tanggung jawab seseorang pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya. Menurut Fauzan (2016)

ketika seorang petugas kesehatan memiliki komitmen organisasi yang tinggi, maka keinginannya untuk meninggalkan organisasi semakin rendah, dan sebaliknya semakin rendah komitmen organisasi petugas kesehatan dalam bekerja maka semakin tinggi untuk meninggalkan organisasi dan akan menimbulkan terjadinya perpindahan kerja.

Berbagai penelitian mengenai komitmen organisasi pada perawat menunjukkan bahwa komitmen organisasi masih menjadi perhatian bagi organisasi kesehatan yaitu rumah sakit. Penelitian yang dilakukan di RS Ethopia menunjukkan masih rendahnya komitmen organisasi dikalangan perawat yakni sebesar 32,4% (Israel, 2017). Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki komitmen organisasi sedang yaitu sebesar 59,5% yang ditunjukkan dengan kurangnya kesempatan berkarir dan partisipasi dalam pengambilan keputusan di tempat kerja serta ketidakjelasan tugas-tugas keperawatan yang dilakukan (Rosyidah dan Derajat, 2012). Menurut Manoppo et al (2014) penelitian mengenai rendahnya komitmen organisasi perawat di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang sebesar 46,7%. Data kurangnya komitmen organisasi perawat di RSI Sultan Agung Semarang sebesar 45,7% (Fachrudin et al, 2017). Sekitar 35% perawat menilai tidak akan menghabiskan sisa karirnya di RS Umum Kota Bandung, komitmen terhadap RS tersebut cenderung rendah, ketidakpuasan terhadap hak dan kesejahteraan berdampak pada rendahnya nilai komitmen terhadap organisasi profesi perawat (Asthu, 2016). Menurut Asmaningrum (2009) komitmen organisasi perawat di

ruang inap RS. Islam Surabaya dapat dikatakan belum optimal dan menunjukkan prosentase 72,3%.

Penelitian lain oleh Hidayatulloh (2016) menyebutkan bahwa komitmen organisasi perawat di Ruang Rawat Inap RSD Balung Jember yaitu sebesar 63% (65, 97 dari total 104) dari skor maksimal komitmen organisasi dan berada pada kategori sedang. Perawat memiliki komitmen afektif sedang yaitu sebesar 70% yang ditunjukkan dengan kurangnya kesediaan perawat untuk menerima tugas tambahan dan keterlibatannya dalam merasakan masalah yang dialami rumah sakit. Perawat memiliki komitmen berkelanjutan sedang sebesar 62% yang ditunjukkan dengan anggapan bahwa dirinya mampu untuk memperoleh pekerjaan yang lebih baik dari rumah sakitnya saat ini dan rumah sakit belum memberikan keuntungan baik dari segi moril dan materiil. Perawat memiliki komitmen normatif sedang yaitu sebesar 62% yang ditunjukkan dengan perawat merasa sering kali bertentangan dengan kebijakan yang dibuat rumah sakit terhadap karyawan dan rumah sakit belum memotivasi perawat untuk berprestasi dalam bekerja. Penelitian-penelitian diatas menunjukkan bahwa komitmen organisasi pada perawat di rumah sakit masih belum optimal.

Komitmen organisasi perawat merupakan keyakinan perawat terhadap tujuan organisasi dan tekad untuk tetap menjadi bagian dari organisasi (Israel, 2017). Komitmen organisasi terdiri dari tiga dimensi, yakni komitmen afektif, komitmen berkelanjutan dan komitmen normatif (Cherian *et al*, 2018). Komitmen afektif merupakan komitmen keterikatan emosional dengan organisasi, komitmen berkelanjutan yakni kerugian karyawan jika keluar dari organisasi dan komitmen

normatif yakni keinginan karyawan untuk tetap tinggal dalam organisasi tersebut (Alipour, 2015). Adanya komitmen organisasi yang tinggi pada perawat dapat ditandai dengan tiga hal, yakni keyakinan dan penerimaan terhadap nilai-nilai dan tujuan, kemauan untuk berusaha dengan sungguh-sungguh bagi organisasi dan keinginan yang kuat untuk tetap bertahan sebagai anggota organisasi tersebut (Paramahita, 2014).

Komitmen organisasi merupakan salah satu variabel yang dapat menimbulkan efek serius pada kinerja sebuah organisasi. Komitmen organisasi sebagai hubungan mental antara karyawan dan organisasi yang menyebabkan lebih sedikit karyawan untuk keluar dari organisasi secara sukarela. Komitmen organisasi menghasilkan peningkatan usaha, motivasi, kepuasan kerja, absensi yang rendah dari pekerjaan dan peningkatan retensi dalam organisasi (Naghneh *et al*, 2017). Hasil penelitian Kim *et al* (2016) komitmen organisasi yang tinggi akan mengarah ke pergantian perawat yang lebih rendah.

Komitmen organisasi dipengaruhi oleh empat faktor yakni karakteristik pribadi/personal, karakteristik pekerjaan, karakteristik organisasi, dan Sifat kualitas pengalaman kerja (Suseno, 2010). Terdapat hubungan yang kuat antara kepuasan kerja, pengalaman kerja, kolaborasi organisasi, keadilan organisasi serta melakukan tugas dan tanggung jawab yang lebih tinggi karena memiliki komitmen terhadap pekerjaan (Hoogendoorn *et al*, 2002). Karakteristik pribadi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja merupakan faktor personal yang memiliki hubungan kuat dengan komitmen organisasi (Mowday *et al*, 1979; Yatnikasari, 2010). Faktor karakteristik pekerjaan, yaitu kondisi nyata

berhubungan dengan pekerjaan itu sendiri, hal ini meliputi stres kerja, kejelasan peran, karir, kesempatan berinteraksi sosial dengan rekan kerja, tuntutan pekerjaan, tantangan pekerjaan dan pengembangan diri. Stres kerja adalah bagian dari karakteristik pekerjaan yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komitmen organisasi (Paramahita, 2014). Stres kerja mempengaruhi kesehatan fisik dan mental karyawan yang berkaitan dengan pekerjaan dan lingkungan organisasi yang dapat mempengaruhi kinerja suatu organisasi (Alipour *et al*, 2015). Stres kerja dapat berdampak besar pada komitmen organisasi dan akibatnya pada kinerja organisasi dan kesuksesan organisasi. Tujuan organisasi akan dapat tercapai dengan baik ketika stres kerja harus dapat dikelola untuk menurunkan dampak buruknya terhadap kinerja dan komitmen karyawan (Alipour *et al*, 2015)

Rulestri (2013) salah satu cara yang dapat diterapkan agar karyawan memiliki komitmen organisasi tinggi yakni pihak rumah sakit dapat mengurangi berbagai tekanan pekerjaan kepada perawat selama bertugas, yang dapat mengakibatkan stres kerja seperti meningkatkan hubungan kerja baik antara atasan dengan bawahan. Apabila stres kerja dapat dikurangi maka komitmen organisasi akan meningkat. Menurut Herqutanto *et al* (2017) menjelaskan stres kerja perawat merupakan kondisi dimana perawat dihadapkan pada tuntutan pekerjaan yang melampaui batas kemampuan individu perawat yang bisa menyebabkan masalah kesehatan yang serius seperti menghasilkan gangguan fisiologis dan psikologis perawat sehingga terganggunya asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien. Stres kerja perawat dapat berdampak berbahaya pada

kelelahan fisik dan mental seorang perawat serta juga berdampak pada tingkat organisasi. Stres kerja juga dapat mempengaruhi komitmen organisasi perawat. Perawat yang mengalami stres kerja relatif sering dapat menyebabkan jenuh bekerja atau bahkan berniat untuk meninggalkan organisasinya. Hal ini dapat menurunkan komitmen organisasi ditempat bekerja (Rulestri, 2013).

Penelitian stres kerja perawat oleh Nurazizah (2017) di RS X tipe B non pendidikan milik pemerintah DKI Jakarta diketahui bahwa dari 30 perawat di ruang rawat inap kelas III terdapat 16 perawat (53,3%) yang mengalami stres kerja tingkat tinggi, sedangkan 14 perawat lainnya (46,7%) mengalami stres kerja tingkat rendah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Urip (2015) pada perawat di RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo menunjukkan bahwa terdapat 55,1% perawat mempunyai tingkat stres berat. Sebesar 51,4% perawat mengalami stres kerja yang tinggi yang berada di tiga ruangan pada RSUD Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan (Manoppo, 2017). Berbagai penelitian-penelitian mengenai stres kerja perawat tersebut menunjukkan masih tingginya stres kerja perawat di rumah sakit.

Stres kerja adalah bagian dari karakteristik pekerjaan yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komitmen organisasi. Stres kerja memberikan sumbangan efektif sebesar 42,5% terhadap komitmen organisasi (Paramahita, 2014). Pada penelitian Umamit (2016) stres kerja memberikan sumbangan sebesar 65,4% terhadap komitmen organisasi. Stres kerja terbagi menjadi dua yakni eustress dan distress (Yunus, 2014). Stres kerja yang dialami oleh perawat apabila dipersepsikan secara negatif akan menjadi distress. Distress

menyebabkan individu merasa tidak nyaman dan akan mengganggu dalam pelaksanaan tugas (Tama dan Hardiningtyas, 2017). Stres kerja akan menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, kecemasan, depresi, dan penurunan motivasi sehingga tidak dapat memberikan usaha yang terbaik bagi organisasi (Paramahita, 2014).

Menurut Selye (dalam Karambut dan Noormijati, 2011) perawat mempunyai resiko pekerjaan yang sangat tinggi terkena stres kerja, karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan manusia. Masalah-masalah yang sering dihadapi oleh perawat diantaranya yang dapat meningkatkan stres kerja karena dipacu harus selalu maksimal dalam melayani pasien. Orang yang terkena stres kerja cenderung tidak produktif, secara tidak sadar malah menunjukkan malas-malasan, tidak efektif dan tidak efisien, ingin pindah bekerja tetapi tidak pindah-pindah, dan berbagai sikap yang dapat merugikan organisasi. Stres kerja perawat jika tidak segera diatasi dapat berdampak pada perilaku yang tidak diharapkan oleh pihak organisasi, seperti menurunnya komitmen organisasi perawat (Karambut dan Noormijati, 2011).

Menurut Paramahita (2014) stres kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasi dan kepuasan kerja, dimana stres kerja berhubungan negatif dengan komitmen organisasi. Hal ini disebabkan karena dengan adanya komitmen yang semakin menurun maka rasa keterikatan seseorang pekerja terhadap organisasinya akan mengalami penurunan karena tekanan stres kerja yang dihadapi, jadi semakin tinggi stres kerja akan membuat rasa tidak nyaman dalam bekerja dan

membuat komitmen organisasi menurun (Susilowati, 2012). Salah satu cara yang dapat diterapkan agar karyawan memiliki komitmen organisasi tinggi yakni pihak rumah Sakit dapat mengurangi berbagai tekanan pekerjaan kepada perawat selama bertugas, yang dapat mengakibatkan stres kerja seperti meningkatkan hubungan kerja baik antara atasan dengan bawahan (Rulestri, 2013). Apabila stres kerja dapat dikurangi maka komitmen organisasi akan meningkat.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember “.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dapat diangkat dalam penelitian ini yaitu, apakah ada hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember.?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum penelitian, tujuan khusus yang dapat dijabarkan adalah sebagai berikut.

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember.
- b. Mengidentifikasi stres kerja perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember.
- c. Mengidentifikasi komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran dalam mengurangi stres kerja perawat dan meningkatkan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember.

1.4.2 Manfaat Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dapat memberi masukan pada perawat dalam memberikan dan meningkatkan layanan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga serta untuk meningkatkan komitmen organisasi yakni dengan cara melibatkan diri secara aktif dalam aktivitas kerja rumah sakit. Hal tersebut diharapkan dapat mengurangi stres kerja perawat dan dapat membuat perawat merasa nyaman di organisasi tempat perawat bekerja.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sebuah sumber referensi atau informasi terbaru mengenai stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember. Penelitian ini juga merupakan salah satu perwujudan Tridarma Perguruan Tinggi yaitu dalam bidang penelitian.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebuah sumber referensi atau informasi dalam melakukan penelitian lebih lanjut dan mendetail terkait stres kerja perawat di ruang rawat inap dan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember ini belum pernah dilakukan. Terdapat penelitian yang dapat mendukung peneliti dalam melakukan penelitian yaitu penelitian yang dilakukan Alfun Hidayatulloh (2016) yang berjudul hubungan kepuasan jasa pelayanan pada penerapan sistem INA-CBGs dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD Balung Jember.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Perbedaan	Penelitian Alfun Hidayatulloh	Penelitian Zahra Marseliya Khusnah
1.	Judul penelitian	Hubungan Kepuasan Jasa Pelayanan pada Penerapan Sistem INA-CBGs dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD Balung Jember	Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember
2.	Variabel	<i>Independen:</i> kepuasan jasa pelayanan <i>Dependen:</i> komitmen organisasi perawat	<i>Independen:</i> stres kerja perawat <i>Dependen:</i> komitmen organisasi perawat
3.	Tahun	2016	2018
4.	Tempat	Semua ruang rawat inap RSD Balung Jember	Ruang rawat inap kelas II dan III RSD dr. Soebandi Jember
5.	Rancangan penelitian	Penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>cross sectional</i> , sampel yang digunakan adalah seluruh perawat di ruang rawat inap di RSD Balung berjumlah 75 sampel. Teknik pengambilan sampel yaitu <i>total sampling</i> .	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian sebanyak 142 responden. Teknik pengambilan sampel adalah <i>total sampling</i> .

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Undang-undang No. 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Siregar (2004) rumah sakit adalah suatu bentuk organisasi yang kompleks, menggunakan berbagai alat ilmiah yang dioperasikan oleh personel yang terdidik dan terlatih dalam menghadapi dan menangani masalah medik modern. Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang unik, karena berbaur antara padat teknologi, padat karya, dan padat modal, sehingga pengelolaan rumah sakit menjadi disiplin ilmu tersendiri yang mengedepankan dua hal sekaligus, yaitu teknologi dan perilaku manusia didalam organisasi (Jayanti, 2009).

Berdasarkan definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa rumah sakit merupakan suatu organisasi yang unik yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang dioperasikan oleh tenaga terdidik dan terlatih yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.2 Keperawatan

2.2.1 Definisi Keperawatan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menjelaskan bahwa Keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan menjelaskan bahwa Perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Perawat merupakan bagian dari sumber daya manusia rumah sakit yang memberikan pengaruh cukup besar terhadap kualitas pelayanan, dan pelaksanaan asuhan keperawatan (Fitria dan Shaluhiyah, 2017).

Berdasarkan beberapa definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan yang memberikan pelayanan keperawatan secara berkesinambungan selama 24 jam dengan pasien dan keluarga.

2.2.2 Peran Perawat Profesional

Menurut Nursalam (2011) menjelaskan bahwa peran perawat dimasa depan harus berkembang dengan perkembangan iptek dan tuntutan kebutuhan masyarakat. Sebagai perawat profesional, maka peran yang diemban meliputi:

- a. Memberikan pelayanan keperawatan harus dapat berkomunikasi secara lengkap, adekuat, cepat. Artinya setiap melakukan komunikasi (lisan maupun tulis) dengan teman sejawat dan tenaga kesehatan lainnya.
- b. Melakukan aktivitas/pemberian asuhan keperawatan harus dapat bekerja sama dengan teman sejawat dan tenaga kesehatan lainnya, khususnya tim medis sebagai mitra dalam memberikan asuhan kepada pasien.
- c. Perawat harus selalu berpedoman pada nilai-nilai etik keperawatan dan standar keperawatan yang ada serta ilmu keperawatan dalam setiap memberikan asuhan keperawatan kepada klien.
- d. Perawat harus mempunyai komitmen yang tinggi terhadap profesi/organisasi dalam upaya meningkatkan kualitas layanan keperawatan di masa depan.

2.3 Komitmen Organisasi

2.3.1 Definisi Komitmen Organisasi

Komitmen organisasi perawat didefinisikan sebagai tingkat relatif identitas perawat dengan organisasi, partisipasi dan keterlibatan dalam organisasi (Alipour, 2015). Komitmen organisasi perawat merupakan perasaan dan sikap perawat terhadap segala sesuatu yang berkaitan dengan organisasi (Yatnikasari, 2010). Greenberg (dalam Koesmono, 2007) komitmen organisasi adalah tingkat indentifikasi dan keterlibatan individu dengan dan dalam suatu organisasi dan tidak ingin meninggalkannya

Komitmen organisasi merupakan kesediaan individu untuk mendedikasikan usaha dan kesetiaan kepada sebuah organisasi (Yang *et al*, 2014). Komitmen organisasi dapat didefinisikan sebagai keadaan pada diri anggota yang selanjutnya mengidentifikasinya dengan ciri khas dan tujuan organisasi serta mempertahankan keanggotaanya dalam organisasi (Kusumaputri, 2015). Komitmen organisasi merupakan sifat hubungan antara individu karyawan dengan organisasi kerja, adanya kerelaan untuk menggunakan usahanya secara sungguh-sungguh demi kepentingan serta mempunyai keinginan yang kuat untuk tetap menjadi anggota organisasi tersebut (Wardhani *et al*, 2015).

Beberapa definisi mengenai komitmen organisasi di atas dapat disimpulkan bahwa komitmen organisasi merupakan partisipasi, keterlibatan karyawan dalam sebuah organisasi untuk tetap menjadi anggota organisasi tersebut. Keadaan tersebut dicirikan adanya hubungan karyawan dengan organisasi yang dikarakteristikan oleh penerimaan anggota dengan sungguh-sungguh pada tujuan organisasi dan keterlibatan anggota yang menunjukkan kesesuaian tujuan dan nilai-nilai organisasi ditunjukkan melalui aktivitas yang mendukung usaha-usaha organisasi serta keputusan untuk terus melanjutkan keanggotaanya dalam organisasi.

2.3.2 Dimensi Komitmen Organisasi

Meyer dan Allen (dalam Kusumaputri, 2015) menjelaskan komitmen menggunakan dimensi tiga dimensi yang dinamakan komitmen afektif (*affective commitment*), berkelanjutan (*continuance commitment*), dan normatif (*normative commitment*). Dimensi-dimensi komitmen ini menggambarkan cara-cara yang

berbeda pada pengembangan komitmen organisasi dan implikasinya pada perilaku anggota.

a. Komitmen Afektif

Dimensi pertama komitmen organisasi dalam model adalah komitmen afektif, yang mempresentasikan keterikatan emosional individu dan identifikasi karyawan dengan organisasi (Yang *et al*, 2014). Menurut Meyer dan Allen (dalam Kusumaputri, 2015) komitmen afektif adalah keterikatan emosional pada organisasi, identifikasi dengan organisasi, dan keterlibatan dengan organisasi. Anggota organisasi yang berkomitmen dengan organisasi berdasarkan aspek afektif, melanjutkan, atau melakukan pekerjaannya karena anggota tersebut menginginkan sebuah organisasi. Komitmen afektif dimiliki oleh karyawan terjadi karena karyawan memiliki komitmen afektif yang kuat dan akan melakukan terus pekerjaan yang terjadi menjadi tanggung jawab karena ingin berbuat banyak terhadap organisasi (Wardhani *et al*, 2015). Beberapa definisi mengenai komitmen afektif di atas dapat disimpulkan bahwa komitmen afektif merupakan keterlibatan, keterikatan secara emosional karyawan dengan organisasi dalam melakukan pekerjaan.

Komitmen afektif diukur menggunakan indikator keinginan pegawai menghabiskan sisa hidupnya untuk mengembangkan karir di organisasi, rasa menikamti ketika berdiskusi dengan orang lain tentang organisasi dan merasakan masalah organisasi sebagai masalah pribadi (Allen & Mayer dalam Kusumaputri 2015)

b. Komitmen Berkelanjutan

Dimensi kedua pada model tiga dimensi komitmen organisasi adalah komitmen berkelanjutan. Menurut Meyer dan Allen (dalam Kusumaputri, 2015) komitmen berkelanjutan adalah kesadaran perhitungan yang dihubungkan dengan jika meninggalkan organisasi, bahwa anggota organisasi yang tetap berada dalam organisasi karena membutuhkan sebuah organisasi. Alipour (2015) menjelaskan bahwa komitmen berkelanjutan merupakan karyawan tetap berada dalam organisasi karena memerlukan organisasi atau memiliki loyalitas yang tinggi terhadap organisasi. Komitmen berkelanjutan merupakan karyawan akan bertahan dalam organisasi karena karyawan tersebut membutuhkan keuntungan dalam perusahaan atau pekerjaan, sehingga komitmen berkelanjutan diukur melalui finansial dan kemungkinan sulit untuk mencari pekerjaan yang lain (Wardhani *et al*, 2015). Beberapa definisi mengenai komitmen berkelanjutan di atas dapat disimpulkan bahwa komitmen berkelanjutan merupakan keterlibatan, keterikatan karyawan untuk tetap bertahan dalam sebuah organisasi dikarenakan membutuhkan keuntungan finansial dalam bekerja.

Komitmen berkelanjutan diukur dengan menggunakan indikator merasa berat untuk meninggalkan organisasi, merasa terganggu dalam hidup apabila keluar dari pekerjaan sekarang, pegawai merasa organisasi telah mengeluarkan banyak biaya untuk membuatnya tetap bertahan pada organisasi (Wardhani *et al*, 2015).

c. Komitmen Normatif

Komitmen normatif merupakan keterlibatan karyawan dalam memiliki kesadaran, dan memiliki kewajiban bahwa seorang karyawan memang sudah

seharusnya berkomitmen terhadap organisasi (Wardhani *et al*, 2015). Alipour (2015) menjelaskan bahwa komitmen normatif merupakan jenis komitmen yang terjadi ketika karyawan merasa organisasi itu penting dan perlu. Karyawan dengan komitmen normatif merasa mereka harus tetap berada di dalam organisasi. Menurut Borhani (2014) komitmen normatif merupakan rasa tanggung jawab dan kewajiban untuk tetap tinggal dengan organisasi. Beberapa definisi mengenai komitmen normatif di atas dapat disimpulkan bahwa komitmen normatif merupakan keterikatan, keterlibatan karyawan mengenai rasa tanggung jawab dan kewajiban untuk tetap berada pada organisasi ketika karyawan tersebut bekerja.

Komitmen normatif diukur dengan menggunakan indikator yaitu pegawai merasa tetap bertahan di organisasi adalah hal yang terbaik untuk kemajuan karirnya, pegawai merasa memiliki rasa setia kepada satu organisasi dan pegawai berfikir bahwa diluar masih banyak orang yang membutuhkan organisasi (Maulana, 2012).

2.3.3 Proses Pembentukan Komitmen Organisasi

Komitmen organisasi merupakan salah satu faktor penting bagi kelanggengan suatu organisasi. Penelitian O'Driscoll (dalam dalam Yatnikasari, 2010) pada 119 karyawan di daerah New Guenia, menunjukkan bahwa perkembangan komitmen organisasi akan terlihat setelah enam bulan individu bergabung didalam suatu organisasi. Miner (dalam Yatnikasari, 2010) menjelaskan bahwa ada tiga tahap proses pembentukan komitmen terhadap

organisasi. Tahap-tahap tersebut merupakan serangkaian waktu yang digunakan oleh individu untuk mencapai puncak karir.

a. Komitmen awal

Komitmen awal terjadi karena adanya interaksi antara karakteristik personal dan karakteristik pekerjaan. Interaksi tersebut akan membentuk harapan karyawan tentang pekerjaan. Harapan tentang pekerjaan inilah yang akan mempengaruhi sikap karyawan terhadap tingkat komitmen organisasi.

b. Komitmen selama bekerja

Proses ini dimulai setelah individu bekerja. Selama bekerja karyawan mempertimbangkan mengenai pekerjaan, pengawasan, gaji, kekompakan kerja, serta keadaan organisasi dan ini yang akan menimbulkan perasaan tanggung jawab pada diri karyawan tersebut.

c. Komitmen selama perjalanan karir

Proses terbentuknya komitmen pada tahap masa pengabdian terjadi selama karyawan meniti karir didalam organisasi. Selama karyawan bekerja didalam organisasi, karyawan telah banyak melakukan berbagai tindakan, seperti investasi, keterlibatan sosial, mobilitas sosial, mobilitas pekerjaan dan pengorbanan-pengorbanan yang lainnya.

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Komitmen Organisasi

Menurut Steers & Porter (dalam Paramahita, 2014) menggolongkan faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya komitmen organisasi menjadi 4 bagian berikut:

- a. Karakteristik pribadi/personal, yaitu kondisi potensi, kapasitas kemampuan, dan kemampuan seorang karyawan sesuai kebutuhan dunia kerja. Karakteristik pribadi ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, motivasi, perasaan memiliki terhadap pekerjaan dan nilai-nilai personal.
- b. Karakteristik pekerjaan, yaitu kondisi nyata berhubungan dengan pekerjaan itu sendiri, hal ini meliputi stres kerja, kejelasan peran, karir, kesempatan berinteraksi sosial dengan rekan kerja, tuntutan pekerjaan, tantangan pekerjaan dan pengembangan diri (Paramahita, 2014).
- c. Karakteristik organisasi, yaitu desentralisasi dan otonomi tanggungjawab, partisipasi aktif karyawan, hubungan atasan dan bawahan, sifat dan karakteristik pimpinan serta cara-cara dalam pengambilan keputusan dan kebijakan.
- d. Sifat dan kualitas pengalaman kerja seorang karyawan dengan berbagai aspek di dalamnya dapat mempengaruhi komitmen karyawan.

2.3.5 Dampak dari Komitmen Organisasi

Menurut Kusumaputri (2015) Komitmen organisasi juga dapat memiliki efek positif maupun negatif bagi organisasi.

a. Dampak Positif

Anggota organisasi yang berkomitmen berkontribusi secara positif dengan organisasi dibandingkan anggota yang kurang memiliki komitmen.

Anggota organisasi yang memiliki komitmen yang tinggi akan menunjukkan kinerja dan produktifitasnya yang semakin baik, sedangkan yang sebaliknya menunjukkan rendahnya tingkat ketidakhadiran dan keterlambatan. Hal ini mengimplikasikan bahwa anggota organisasi dengan komitmen yang tinggi cenderung meningkatkan usaha agar mencapai kinerja yang lebih baik serta akan menginvestasikan sumber daya yang dimiliki bagi organisasi.

Komitmen organisasi dapat menghasilkan tenaga kerja yang stabil dan produktif. Kondisi ini memungkinkan anggota untuk secara leluasa menyalurkan kreativitas dan kontribusi terhadap inisiatif pengembangan organisasi. Anggota organisasi yang cenderung memiliki komitmen tinggi tidak akan meninggalkan organisasi karena ketidakpuasan, tetapi akan cenderung berani menghadapi tantangan dalam aktivitas pekerjaan. Anggota yang memiliki komitmen akan memiliki orientasi pada pencapaian tujuan optimal dalam hal keterlibatannya dan memperbaiki kinerja (Kusumaputri, 2015).

b. Dampak negatif

Dampak negatif mengimplikasikan bahwa tingkat komitmen organisasi rendah. Anggota organisasi dengan tingkat komitmen organisasi yang cenderung rendah menunjukkan kinerja yang kurang baik, cenderung bermalasan dan *turnover* meningkat (Kusumaputri, 2015).

2.3.6 Pengukuran Komitmen Organisasi

a. Menurut Yang (2008) Komitmen organisasi diukur menggunakan kuesioner *Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)* yang dikembangkan oleh Mowday, Streers, and Porter pada tahun 1979 yang berisikan 15 pernyataan yang mengandung tiga dimensi: komitmen afektif, komitmen berkelanjutan dan komitmen normatif.

1) Komitmen Afektif

- a) Saya menceritakan kepada orang lain bahwa organisasi ini merupakan organisasi pekerjaan yang terbaik.
- b) Saya peduli dengan kondisi organisasi ini.
- c) Saya bangga menceritakan kepada orang lain bahwa saya adalah bagian dari organisasi ini.
- d) Saya sangat senang saat diterima untuk bergabung di organisasi ini sehingga saya mempertimbangkan akan bekerja lebih baik untuk bergabung pada organisasi ini.
- e) Menurut saya, organisasi ini merupakan organisasi terbaik untuk bekerja.

2) Komitmen Keberlanjutan

- a) Saya merasa rendahnya loyalitas terhadap organisasi ini (Pernyataan negatif)
- b) Saya akan bergabung dengan pekerjaan dari organisasi lain selama memiliki kesamaan jenis pekerjaan (Pernyataan negatif)

- c) Saya merasa pekerjaan dalam organisasi ini hanya memberikan sedikit perubahan bagi hidup saya sehingga saya merasa ingin meninggalkan organisasi ini (Pernyataan negatif)
 - d) Saya memperoleh sedikit manfaat saat saya bekerja pada organisasi ini (Pernyataan negatif)
 - e) Keputusan saya untuk bekerja pada organisasi adalah suatu kesalahan (Pernyataan negatif)
- 3) Komitmen Normatif
- a) Saya merasa bahwa nilai yang ada pada diri saya sama dengan nilai pada organisasi
 - b) Saya bersedia berjuang lebih keras untuk menjadikan organisasi ini sukses.
 - c) Saya akan mengerjakan semua tugas agar tetap dapat bekerja pada organisasi ini
 - d) Organisasi ini banyak memberikan inspirasi bagi pekerjaan saya di organisasi ini
 - e) Saya sering kali merasa bertentangan dengan kebijakan terhadap karyawan yang dibuat pada organisasi ini.
- b. Pada penelitian Yatnikasari (2010) kuesioner komitmen organisasi dibuat oleh peneliti sendiri dengan memodifikasi dari Istijanto tahun 2008 dimana kuesioner awal adalah untuk mengukur loyalitas kemudian disesuaikan isi dengan

melihat tiga dimensi dari komitmen yaitu afektif, normatif dan berkelanjutan. Pernyataan pada kuesioner menggunakan skala Likert dari skala 1-4 yakni Tidak Setuju (TS), Kurang Setuju (KS), Setuju (S) dan Sangat Setuju (SS). Pada kuesioner komitmen organisasi yang dilakukan uji validnya adalah diperoleh r hitung dengan rentang nilai antara 0,373 – 0,668 dengan r tabel 0,774 pada df 28.

c. Pada penelitian Hidayatulloh (2016) kuesioner komitmen organisasi menggunakan modifikasi *Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)*. Kuesioner diadopsi dan dimodifikasi dari Luthans tahun 2006, Perry & Anggel tahun 2007, Yatnikasari tahun 2010 dan Parwita tahun 2013 dengan pertanyaan sebanyak 33 buah. Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terdapat 26 pertanyaan yang valid. Hasil uji validitas yang dilakukan oleh Hidayatulloh (2016) pada r tabel, nilai korelasi dengan $\alpha=0,05$ adalah 0,468 - 0,862. Maka dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan adalah valid. Berdasarkan hasil uji valid reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yakni Hidayatulloh (2016) didapatkan hasil nilai r (*Cronbach Alpha*) yakni 0,934. Maka dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan adalah reliabel.

Peneliti menggunakan kuesioner komitmen organisasi perawat yang diadopsi dari Hidayatulloh (2016) dengan jumlah pernyataan 26 yang valid yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil pada r tabel, nilai korelasi dengan $\alpha=0,05$ adalah 0,468 - 0,862. Maka dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan adalah valid. Berdasarkan hasil uji valid reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yakni Hidayatulloh (2016) didapatkan hasil

nilai r (*Cronbach Alpha*) yakni 0,934. Maka dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan adalah reliabel.

2.4 Stres Kerja Perawat

2.4.1 Definisi Stres Kerja

Menurut Febrianto (2014) Stres merupakan suatu kondisi untuk mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. Stres yang terlalu besar dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungan. Sebagai hasilnya, pada diri karyawan berkembang berbagai macam gejala stres yang dapat mengganggu pelaksanaan kerja. Stres sebagai reaksi-reaksi emosional dan psikologi yang terjadi pada situasi dimana tujuan individu mendapat halangan dan tidak bisa mengatasinya, sehingga terjadi ketidakseimbangan keinginan dan kemampuan memenuhinya dan menimbulkan konsekuensi penting bagi diri karyawan (Febrianto, 2014).

Beberapa definisi mengenai stres kerja di atas dapat disimpulkan bahwa stres kerja merupakan kondisi dimana terjadi ketidakseimbangan antara seseorang dengan lingkungan pekerjaan dan kesadaran seseorang atas ketidakmampuan seseorang dalam mengatasi tuntutan lingkungan pekerjaan.

2.4.2 Stres Kerja pada Perawat

Stres kerja perawat merupakan kondisi dimana perawat dihadapkan pada tuntutan pekerjaan yang melampaui batas kemampuan individu perawat yang bisa menyebabkan masalah kesehatan yang serius seperti menghasilkan gangguan

fisiologis dan psikologis perawat sehingga terganggunya asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien (Herqutanto *et al*, 2017). Stres kerja pada perawat berhubungan erat dengan kecelakaan, kekerasan ditempat kerja, ketegangan organisasi seperti bentuk absensi, penurunan performa kerja, peningkatan cedera dan komitmen organisasi yang rendah yang mengakibatkan *turnover* perawat (Herqutanto *et al*, 2017). Stres perawat juga di sebabkan karena adanya masalah dengan rekan kerja, dengan atasan atau supervisor maupun dengan organisasi tempat dia bekerja (Ratnaningrum, 2012).

2.4.3 Jenis Stres

Beberapa stres kerja bisa berdampak baik, namun juga bisa berdampak buruk. Jenis stres dibagi menjadi dua yakni *eustress* dan *distress* :

a. *Eustress*

Merupakan jenis stres positif yang bisa memunculkan usaha-usaha yang kreatif, bisa menambah energi untuk melakukan pekerjaan (Tama & Hadiningtyas, 2017). *Eustress* ini tidak dianggap sebagai ancaman, namun tergolong dalam stres baik yang timbul dikarenakan berada pada situasi atau keadaan baik yang merupakan sebuah inspirasi (Saleh, 2018).

b. *Distress*

Merupakan merupakan jenis stres negatif, yang umumnya terjadi saat ketika pikiran tidak merasa nyaman dengan adanya perubahan rutinitas (Tama & Hadiningtyas, 2017). Jenis stres ini dianggap sebagai golongan yang buruk karena mampu menyebabkan kecemasan (Saleh, 2018).

2.4.4 Sumber Stres

Susilo (2011) adapun faktor-faktor yang menjadi sumber potensial stres kerja antara lain:

a. Faktor lingkungan

Kondisi eksternal di luar organisasi memiliki tekanan tertentu bagi individu. Apabila tekanan terbawa ke dalam lingkungan kerja maka dapat mempengaruhi tinggi rendahnya stres kerja bagi individu yang bersangkutan. Gray-Toft dan Anderson (1981) mengemukakan faktor lingkungan sumber stres pada perawat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu lingkungan fisik, lingkungan psikologis, dan lingkungan sosial. Faktor lingkungan fisik meliputi beban kerja yang berlebih, kurangnya waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan. Faktor lingkungan psikologis meliputi kondisi kesakitan dan kematian pasien, kesiapan perawat untuk berhadapan dengan tuntutan emosional pasien dan keluarga, dukungan rekan kerja yang kurang, serta ketidakjelasan peran tugas yang harus dilakukan terhadap pasien. Sedangkan faktor yang berasal dari lingkungan sosial meliputi konflik dengan tenaga kesehatan, rekan sesama perawat dan atasan kerja.

b. Faktor organisasi

Situasi kerja sehari-hari selama berlangsungnya kegiatan organisasi mengandung berbagai tekanan yang terus menerus dirasakan oleh individu, tekanan ini dapat mengakibatkan stres kerja apabila tidak dikelola dengan baik.

Meliputi, tuntutan kerja, tuntutan peran, tuntutan antar personal, struktur organisasi, kepemimpinan serta tahap kehidupan organisasi.

c. Faktor individual

Individu selama menjalani kehidupan tentu memiliki berbagai masalah personal, apabila hal ini terakumulasi dengan beraneka ragam tekanan di tempat kerja maka dapat mengakibatkan meningkatnya stres kerja pada individu. Meliputi masalah keluarga, masalah perekonomian, dan kepribadian.

2.4.5 Dampak Stres Kerja Perawat

Bahrul (2002) dampak yang ditimbulkan dari stres kerja bervariasi, beberapa diantara menimbulkan efek positif seperti motivasi pribadi, rangsangan untuk bekerja lebih keras, dan meningkatkan inspirasi hidup yang lebih baik.

Adapun dampak dari stres kerja secara negatif yakni antara lain:

- a. Subyektif; kekhawatiran atau cemas, agresi, apatis, rasa bosan, depresi, kelelahan, frustrasi, kehilangan emosi, penghargaan diri yang rendah, gugup, dan kesepian;
- b. Perilaku; mudah mendapat kecelakaan, kecanduan alkohol, penyalahgunaan obat, luapan emosional, makan atau merokok secara berlebihan, perilaku kompulsif, dan tertawa gugup;

- c. Kognitif; ketidakmampuan untuk membuat keputusan yang masuk akal, daya konsentrasi rendah, kurang perhatian, sangat sensitif terhadap kritik, dan hambatan mental;
- d. Fisiologis; kandungan glukosa darah meningkat, denyut jantung dan tekanan darah meningkat, mulut kering, berkeringat, bola mata lebar, dan panas-dingin;
- e. Organisasi; angka absensi tinggi, omset, produktifitas rendah, terasing dari mitra kerja, ketidakpuasan kerja, komitmen organisasi dan loyalitas berkurang.

Perawat yang mengalami stres akan mengalami konflik dalam dirinya, ketidakmampuannya dalam mengatasi masalah bisa digambarkan dengan bolos dari pekerjaan atau mangkir, dan mengalami cuti secara mendadak. Menurut Harsono (2017), bahwa selain dampak langsung pada kesehatan individu, stres kerja pada perawat juga berdampak pada organisasi tempat kerja berupa absensi, keterlambatan, kejenuhan, produktivitas kerja yang semakin rendah atau berkurang, angka keluar masuk pegawai yang tinggi, kompensasi pekerja dan peningkatan biaya asuransi kesehatan.

2.4.6 Faktor Risiko Stres Kerja pada Perawat

Menurut Damit (2007) mengenai kelompok stresor yang potensial menyebabkan stres pada perawat di rumah sakit, yang diperkuat oleh penelitian French *et al* (2000) maka dikelompokkan menjadi sembilan stresor potensial bagi perawat yakni:

a. Kurangnya pengalaman menghadapi peristiwa kematian dan sekarat

Hampir semua perawat terpapar pengalaman bertemu dengan peristiwa kematian, meninggal ataupun proses menuju kematian/sakaratul. Pengalaman tersebut merupakan pengalaman yang berpotensi menimbulkan stres pada perawat dan menimbulkan dampak secara psikologis, fisik, sosial dan spiritual bagi perawat. Kecemasan yang berkaitan dengan peristiwa kematian ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan edukasi dalam menghadapi kematian (Brisley dan Wood, 2002).

b. Konflik dengan profesi kesehatan lain, seperti dokter.

Sofiel dan Salmond (2003) Kekerasan verbal di lingkungan rumah sakit berkaitan dengan situasi kerja yang penuh ketegangan dan hubungan kerja yang tidak sejajar. Seperti pelecehan seksual, ancaman fisik, dan kekerasan verbal seringkali dilakukan oleh dokter terhadap perawat, yang mengakibatkan munculnya rasa kurang aman, frustrasi, permasalahan sikap, stres dan kesulitan situasional.

c. Kekurangsiapan memenuhi kebutuhan pasien dan keluarganya

Tugas perawat berhubungan secara erat dengan pasien dan keluarga pasien menuntut stamina emosional yang cukup. Beban kerja yang berat sementara jumlah perawat yang terbatas menyisakan waktu yang terbatas untuk pemenuhan aspek keperawatan mental emosional pasien (Barcello *et all*, 2014).

d. Permasalahan dalam tim kerja

Kekurangan tenaga perawat, pembagian tugas yang tidak merata, jadwal kerja yang dapat berubah sewaktu-waktu, kerja sama yang dirasakan kurang

dengan beberapa teman kerja serta kesulitan berkomunikasi dengan rekan kerja tertentu (Yana, 2015).

e. Permasalahan dengan atasan dan kurangnya dukungan

Kurangnya dukungan dari atasan memiliki konsekuensi adanya peran ganda yang tidak teratasi. Terdapat hubungan erat antara konflik peran ganda dan dukungan sosial dengan stres kerja perawat. Semakin tinggi konflik ganda dan semakin rendah dukungan sosial maka semakin tinggi stres kerja yang dialami perawat. Sebaliknya peran ganda dan semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah stres kerja yang dialami perawat (Almasitoh, 2011)

f. Beban kerja

Jadwal kerja yang seringkali harus berubah karena sistem pergiliran (*shiftwork*) merupakan salah satu pencetus stres kerja pada perawat (Putri, 2010).

g. Ketidakjelasan pengobatan pasien

Perawat seringkali menjadi pihak yang disalahkan ketika terjadi kekeliruan baik kecil ataupun besar, dikarenakan perawat berhubungan langsung dengan pasien. Kejadian seperti itu membuat perawat mengalami ketegangan dan kecemasan ketika sebuah rencana tata laksana pasien tidak kelar. Konflik peran salah satunya berupa ketidakjelasan tata laksana pasien yang dirasakan oleh perawat sebagai faktor yang mendatangkan stres (Yana, 2015; Barcello *et al*, 2014).

h. Permasalahan kekerasan dari pasien dan keluarga

Permintaan pasien dan keluarganya yang tidak masuk akal, karakteristik individu yang bermacam-macam dan potensi terjadinya perlakuan kasar dan

kekerasan baik verbal maupun fisik merupakan risiko yang dihadapi oleh perawat dalam tugasnya (Gates, 2011).

i. Diskriminasi

Perilaku diskriminatif dapat terjadi di tempat kerja, termasuk perlakuan diskriminatif terhadap perawat. Diskriminasi di tempat kerja terhadap perawat merupakan salah satu sumber stres, perlakuan berbeda disebabkan perbedaan jenis kelamin, rasa, dan kepercayaan yang dianut (Baptiste, 2015).

2.4.7 Pengukuran stres kerja

Setiap individu memiliki tingkatan stres yang berbeda-beda tergantung dari stresor yang dihadapi. Pengukuran skala stres kerja diperlukan untuk mengetahui sejauh mana tingkatan stres yang dihadapi oleh seseorang. Ada beberapa pengukuran stres kerja dari beberapa penelitian diantaranya adalah

a. *Occupational Stress Inventory-Revised Edition (OSI-R)* merupakan alat ukur hasil dari satu model stres yang menggabungkan variabel utama yang berdampak pada stres atau hasil dari kegagalan dan kuesioner ini berpotensi memberikan data komparatif diseluruh kelompok profesional. Terdapat tiga dimensi keseluruhan terkait atau faktor yang saling terkait dalam penyesuaian pekerjaan seperti tekanan kerja, ketegangan pribadi dan sumber daya koping. OSI-R terdiri atas 25 pernyataan dengan 5 skala likert poin yang digunakan (Hicks *et al*, 2010).

b. *Nursing Stress Scale (NSS)* merupakan instrumen penilaian stres pada perawat dalam menjalankan tugasnya yang mempunyai tujuh sub-skala yang

diukur dengan frekuensi stres yang dialami oleh perawat di lingkungan rumah sakit. NSS terdiri dari 34 pernyataan dengan alternatif jawaban menggunakan 4 skala likert (Toft dan Anderson, 1981)

c. *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* merupakan instrumen penilaian stres khusus bagi perawat dan disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan perawat. ENSS terdiri atas 57 pertanyaan yang diisi oleh responden dengan alternatif jawaban menggunakan skala likert 5 poin yang digunakan (French *et al*, 2000).

Peneliti mengadopsi kuesioner *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* yang telah dilakukan penelitian tentang uji validitas dan reliabilitas *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* versi bahasa Indonesia sebagai instrumen penilaian stres kerja pada perawat oleh Harsono (2017). *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* merupakan kuesioner kombinasi dari *Nursing stress Scale (NSS)* yang dikembangkan oleh Toft dan Anderson (1981) dan *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* dikembangkan oleh French *et al* (2000).

ENSS merupakan instrumen penilaian stres khusus bagi perawat dan disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan perawat. *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* banyak digunakan diberbagai penelitian stres kerja pada perawat dan telah diterjemahkan dalam beberapa Bahasa di dunia. Peneliti menggunakan *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* karena telah diadaptasi sesuai dengan kondisi pekerjaan spesifik dan budaya Indonesia. ENSS versi Bahasa Indonesia tersebut telah divalidasi dan memiliki reliabilitas yang baik (Harsono, 2017). ENSS versi Bahasa Indonesia terdiri atas 57 pertanyaan yang diisi oleh

responden dengan alternatif jawaban menggunakan skala likert 5 poin yang digunakan, dengan jangka mulai dari 0 (hal yang dimaksud dalam pernyataan yang tidak dijumpai oleh responden), 1 (hal yang dimaksud dalam pernyataan tidak menyebabkan stres), 2 (hal yang dimaksud dalam pernyataan sesekali/kadang membuat stres), 3 (hal yang dimaksud dalam pernyataan sering membuat stress), 4 (hal yang dimaksud dalam pernyataan sangat/selalu membuat stres). Nilai alpha Cronbach kuesioner dalam penelitian sebelumnya adalah 0,956 (sangat baik).

2.5 Hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat

Rumah sakit merupakan organisasi yang memerlukan sumber daya yang memiliki komitmen organisasi yang tinggi, salah satunya yakni perawat untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Asmaningrum *et al*, 2011). Peningkatan kualitas pelayanan keperawatan dapat dilakukan jika perawat memiliki komitmen organisasi yang tinggi untuk memperbaiki kinerja baik secara individual maupun kelompok untuk kemajuan organisasi tersebut (Aldofina dan Angelia, 2014). Komitmen organisasi adalah rasa identifikasi (kepercayaan terhadap nilai-nilai organisasi), keterlibatan (kesediaan untuk berusaha sebaik mungkin demi kepentingan organisasi), dan loyalitas (keinginan untuk tetap menjadi anggota organisasi yang bersangkutan) yang dinyatakan oleh seorang pegawai terhadap organisasinya (Napitupulu, 2018). Perawat dengan komitmen organisasi yang tinggi akan menunjukkan kinerja yang baik, tingkat *turnover* rendah, dan tingkat absensi rendah, sedangkan komitmen organisasi yang rendah juga berkorelasi dengan sikap yang berhubungan dengan perilaku negatif seperti

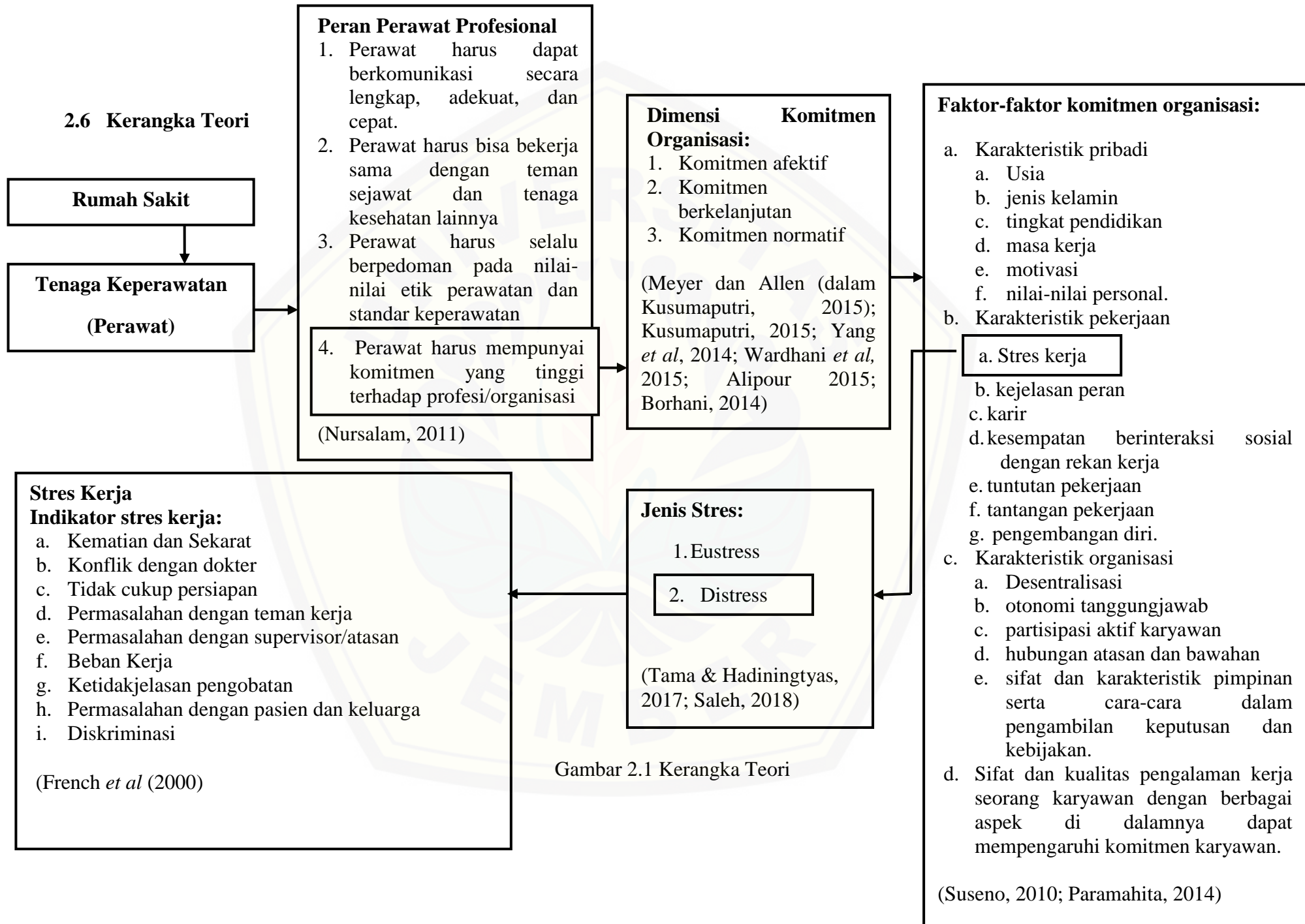
keinginan berpindah, keluar dari pekerjaan, penyimpangan kerja, tingkat absensi yang tinggi dan penurunan kinerja (Budiono *et al*, 2014; Wahyudi dan Sudibya, 2016).

Komitmen organisasi dipengaruhi oleh empat faktor yakni karakteristik pribadi/personal, karakteristik pekerjaan, karakteristik organisasi, dan Sifat kualitas pengalaman kerja (Suseno, 2010). Faktor karakteristik pekerjaan, yaitu kondisi nyata berhubungan dengan pekerjaan itu sendiri, hal ini meliputi stres kerja, kejelasan peran, karir, kesempatan berinteraksi sosial dengan rekan kerja, tuntutan pekerjaan, tantangan pekerjaan dan pengembangan diri. Stres kerja adalah bagian dari karakteristik pekerjaan yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi komitmen organisasi (Paramahita, 2014). Stres kerja memberikan sumbangan efektif sebesar 42,5% terhadap komitmen organisasi (Paramahita, 2014). Pada penelitian Umamit (2016) stres kerja memberikan sumbangan sebesar 65,4% terhadap komitmen organisasi.

Stres kerja perawat merupakan kondisi dimana perawat dihadapkan pada tuntutan pekerjaan yang melampaui batas kemampuan individu perawat yang bisa menyebabkan masalah kesehatan yang serius seperti menghasilkan gangguan fisiologis dan psikologis (Herqutanto *et al*, 2017). Stres kerja yang dialami perawat akan mempengaruhi kinerjanya yang pada akhirnya akan berdampak pada pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Soep, 2012). Stres kerja terbagi menjadi dua yakni *eustress* dan *distress* (Yunus, 2014). Stres kerja yang dialami oleh perawat apabila dipersepsikan secara negatif akan menjadi *distress*. *Distress* menyebabkan individu merasa tidak nyaman dan akan mengganggu

dalam pelaksanaan tugas (Tama dan Hardiningtyas, 2017). Stres kerja akan menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, kecemasan, depresi, dan penurunan motivasi sehingga tidak dapat memberikan usaha yang terbaik bagi organisasi (Paramahita, 2014). Stres kerja juga dapat mempengaruhi komitmen organisasi perawat, perawat yang mengalami stres kerja yang relatif sering dapat menyebabkan jenuh bekerja dan bahkan berniat untuk meninggalkan atau berpindah kerja ke instansi yang lain (Rulestri, 2013). Penelitian Karambut (2011) variabel stres kerja memberikan pengaruh yang negatif terhadap komitmen organisasi, semakin tinggi stres kerja, maka komitmen organisasi akan semakin rendah. Sebaliknya, semakin rendah stres kerja, maka komitmen organisasi akan semakin tinggi.

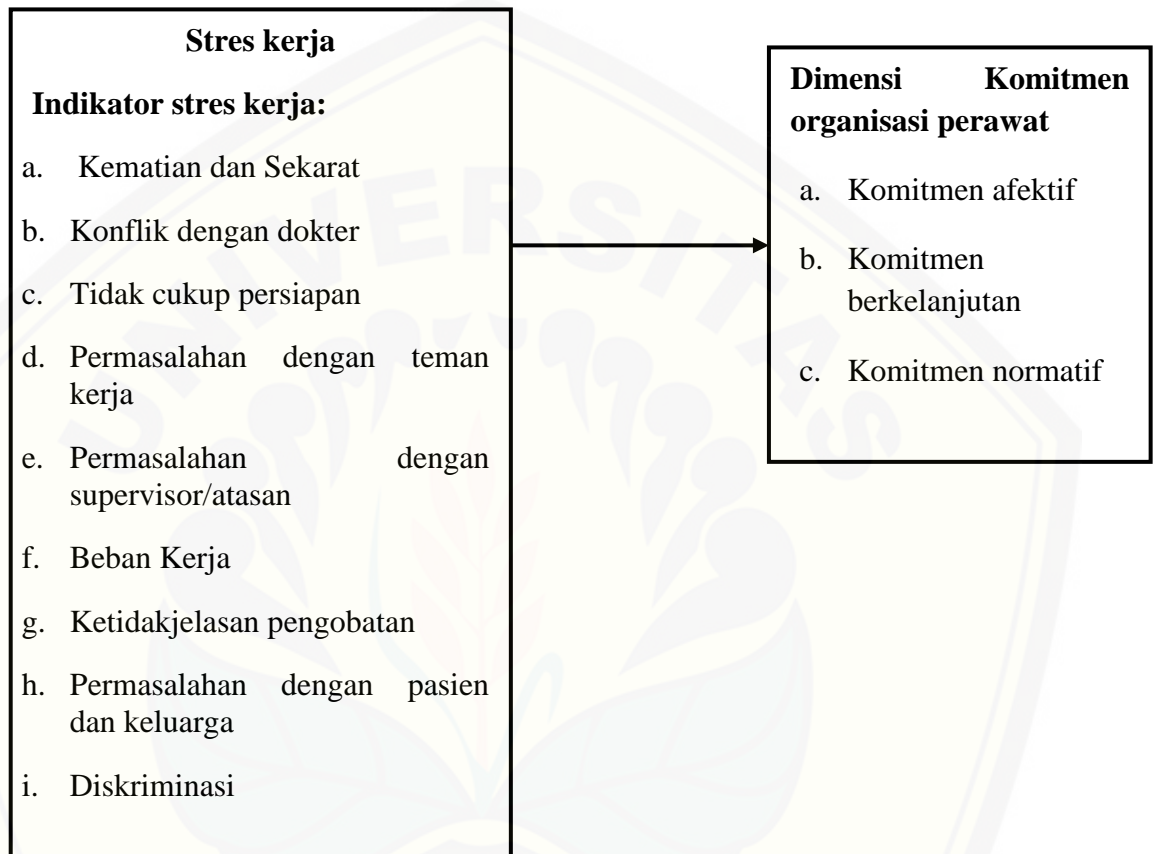
2.6 Kerangka Teori




Gambar 2.1 Kerangka Teori


BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Variabel yang diteliti

 : diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesa Penelitian

Menurut Notoatmojo (2012) hipotesis penelitian adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah hipotesis alternatif. Hipotesis alternatif (H_a) merupakan lawannya hipotesis nol yang menyatakan adanya perbedaan atau adanya hubungan antara dua fenomena yang diteliti (variabel bebas dengan variabel terikat) (Nursalam, 2013). Menggunakan Hipotesis alternatif (H_a) karena peneliti memiliki dugaan sementara adanya hubungan antara 2 variabel yang digunakan.

H_a : Ada hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RS. Hipotesis alternatif diterima apabila nilai p value $< 0,05$ dan Hipotesis alternatif ditolak apabila p value $> 0,05$.

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang bersifat sementara atau hipotesis dengan membaca referensi teoritis yang relevan pada masalah dan adanya penemuan sebelumnya yang memiliki prinsip untuk menjawab suatu masalah (Sugiyono, 2015). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah metode penelitian dengan proses observasi data dilakukan satu kali, dan tidak terdapat tindak lanjut (Nursalam, 2013). Pengumpulan data untuk jenis *cross sectional* ini, baik variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus (Notoatmodjo, 2012).

Peneliti dalam penelitian ini akan melakukan analisis hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember. Stres kerja perawat sebagai variabel independen sedangkan komitmen organisasi perawat sebagai variabel dependen diukur datanya pada satu kali pengambilan secara bersamaan.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Menurut Nursalam (2013) bahwa populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dalam penelitian. Populasi

dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap yang berada di semua ruang rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember sejumlah 142 perawat.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel penelitian ini adalah kepala ruangan, ketua tim dan perawat pelaksana yang berdinasi di ruang rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember sebanyak 142 perawat.

4.2.3 Teknik Penentuan Sampel

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Teknik penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2015). Alasan peneliti mengambil total sampling karena semakin banyak jumlah sampel, maka hasil penelitian akan lebih representatif hasil yang diperoleh dan akredibilitas suatu penelitian akan semakin valid datanya (Nursalam, 2013).

Tabel 4.1 Jumlah sampel tiap ruang rawat inap di RSD dr. Soebandi Jember

No	Ruang	Jumlah
1.	Catleya	16
2.	Seruni	12
3.	Edelweis	12
4.	Mawar	12
5.	Melati	12
6.	Anturium	14
7.	Sakura	13
8.	Tulip	11
9.	Gardena	14
10.	Adenium	13
11.	Aster	13
	Total	142

Sumber: Data Bidang Keperawatan tahun 2017 RSD dr. Soebandi Jember

4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- 1) Perawat yang bertugas di ruang rawat inap RS Kelas II dan III RSD dr. Soebandi Jember yang terdiri dari 11 ruang.
- 2) Lama bekerja di RSD dr. Soebandi Jember minimal 6 bulan; dan
- 3) Bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota yang tidak dapat diambil sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah

- b. Perawat yang sedang cuti kerja.
- c. Perawat yang izin belajar
- d. Perawat Pindahan

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember yaitu di 11 ruang rawat inap kelas II dan kelas III yakni ruang catleya (kelas II) sebanyak 16 orang, ruang seruni (kelas III) sebanyak 12 orang, ruang edelweis (kelas III) sebanyak 12 orang, ruang mawar (kelas III) sebanyak 12 orang, ruang melati (kelas III) sebanyak 12 orang, ruang anturium (kelas III) sebanyak 14 orang, ruang sakura (kelas III) sebanyak 13 orang, ruang tulip (kelas III) sebanyak 11 orang, ruang gardenia (kelas III) sebanyak 14 orang, ruang adenium (kelas III) sebanyak 13 orang dan ruang aster (kelas III) sebanyak 13 orang.

Alasan pemilihan lokasi penelitian berdasarkan pertimbangan bahwa RS dr. Soebandi Jember merupakan salah satu Rumah Sakit yang sudah berstatus terakreditasi paripurna lebih dari satu tahun dan RSD dr. Soebandi Jember merupakan rumah sakit rujukan di Eks-Karasidenan Besuki (Bondowoso, Situbondo, Jember dan Banyuwangi).

4.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dihitung dari mulai pembuatan proposal sampai penyusunan laporan dan publikasi hasil penelitian. Pembuatan proposal penelitian dimulai sejak bulan Februari sampai dengan April 2018. Seminar proposal dilaksanakan

pada 25 April 2018. Penelitian dilaksanakan pada 14 Mei 2018 sampai dengan 19 Juni 2018. Kegiatan dilanjutkan dengan pengumpulan data dan analisa data pada bulan Juni 2018. Penyusunan laporan skripsi dan publikasi hasil penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2018 sampai selesai pada bulan Juli 2018.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Definisi operasional ditujukan untuk mempermudah komunikasi dalam suatu penelitian agar orang lain yang membaca penelitian memiliki pemahaman yang sama terhadap peneliti (Nursalam, 2013). Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah stres kerja perawat sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah komitmen organisasi perawat.

Tabel 4.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
1	Variabel Independen: Stres kerja perawat	Perasaan yang dipersepsikan perawat mengenai ketidakmampuan perawat untuk memahami atau menghadapi tekanan kerja	a. Kematian dan Sekarat b. Konflik dengan dokter c. Tidak cukup persiapan d. Permasalahan dengan teman kerja e. Permasalahan dengan supervisor/atasan f. Beban Kerja g. Ketidakjelasan pengobatan h. Permasalahan dengan pasien dan keluarga i. Diskriminasi (French <i>et al</i> , 2000; Harsono, 2017)	Kuesioner terdiri dari 57 pernyataan yang mengadopsi dari kuesioner Harsono 2017 yakni <i>Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)</i> dengan skala likert dalam lima pilihan (Harsono, 2017)	Interval	Skor dalam rentang 0-228
2	Variabel Komitmen perawat	Dependen: organisasi Perasaan yang dipersepsikan oleh perawat mengenai keterlibatan perawat ditempat kerja meliputi afektif, berkelanjutan dan normatif.	a. Komitmen Afektif b. Komitmen Berkelanjuta c. Komitmen Normatif (Kusumaputri, 2015; Yang <i>et al</i> , 2014; Wardhani <i>et al</i> , 2015; Alipour, 2015)	Kuesioner terdiri dari 26 pernyataan yang mengadopsi dari Kuesioner Hidayatulloh (2016) yakni <i>Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)</i> dengan skala likert dalam empat pilihan. (Hidayatulloh, 2016).	Interval	Skor dalam rentang 26-104

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti yang berasal dari subjek penelitian melalui lembar kuesioner atau angket (Notoatmodjo, 2012). Data primer yang terdapat dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari hasil penelitian stres kerja perawat dan komitmen organisasi perawat melalui lembar kuesioner yang diisi oleh responden dengan menaati petunjuk pengisian kuesioner.

b. Data Sekunder

Menurut Notoatmodjo (2012) data sekunder merupakan data yang didapat oleh peneliti berdasarkan sumber lain secara tidak langsung yang sudah menjadi bentuk tabel atau diagram. Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari Tata Usaha RSD dr. Soebandi Jember terkait data jumlah perawat ruang inap di RSD dr. Soebandi Jember.

4.6.2 Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dilaksanakan untuk mengetahui persebaran data dengan cara memperoleh data dari subyek penelitian. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner pada perawat ruang rawat inap. Pengisian lembar kuesioner dilakukan dengan memberikan tanda *check list* (√) dikolom yang dipilih (Notoatmodjo, 2012). Pengisian lembar kuesioner dilakukan oleh responden dengan menaati petunjuk pengisian dan

dengan didampingi oleh peneliti agar dapat memfasilitasi responden yang mengalami kesulitan dalam pengisian lembar kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner stres kerja yang mengadopsi dari penelitian Harsono (2017) yakni *Expanded The Nursing stress Scale (ENSS)* untuk mengetahui tingkat stres perawat dan kuesioner untuk komitmen organisasi perawat yang mengadopsi dari penelitian Hidayatulloh (2016) yakni *The Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)*.

Langkah yang dilakukan untuk mengumpulkan data adalah sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti melakukan pengajuan surat studi pendahuluan kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Setelah mendapatkan surat studi pendahuluan dari pihak bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember Surat dengan nomor surat 1325/UN25.1.14/SP/2018, surat tersebut ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BANGKESBANGPOL) Kabupaten Jember untuk mendapatkan surat izin dan rekomendasi untuk melakukan penelitian di RSD dr. Soebandi Jember.
- 2) Peneliti kemudian menyerahkan surat rekomendasi dari BANGKESBANGPOL dengan nomor surat 072/699/415/2018 yang ditujukan kepada Direktur RSD dr. Soebandi Jember. Alur pengajuan izin studi pendahuluan di RSD dr. Soebandi Jember adalah melalui pengajuan proposal penelitian dan surat dari BANGKESBANGPOL Kabupaten Jember kepada Tata Usaha RSD dr. Soebandi Jember, kemudian peneliti

diarahkan oleh pihak RS untuk kebagian Diklat dan Kabid Keperawatan RSD dr. Soebandi Jember untuk konsultasi mengenai kriteria inklusi dan eksklusi pengambilan data studi pendahuluan tentang jumlah populasi perawat di RSD dr. Soebandi Jember. Setelah konsultasi, peneliti mendapatkan surat ijin studi pendahuluan dari RSD dr. Soebandi Jember dengan nomor surat 423.4/2682/610/2018.

b. Tahap Pengumpulan Data

- 1) Peneliti mengajukan surat izin kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- 2) Peneliti mendapatkan ijin penelitian dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan nomor surat 2306/UN25.1.14/LT/2018.
- 3) Setelah mendapatkan ijin penelitian dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember; peneliti mengajukan ijin penelitian ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Jember.
- 4) Peneliti mendapatkan ijin penelitian dari LP2M Universitas Jember dengan nomor surat 1672UN25.3.1/LT/2018.
- 5) Setelah mendapatkan surat ijin penelitian dari LP2M peneliti mengajukan surat ijin penelitian ke BANGKESBANGPOL Kabupaten Jember.
- 6) Setelah mendapatkan ijin penelitian dari BANGKESBANGPOL, peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada Direktur RSD dr. Soebandi Jember melalui bagian Tata Usaha RSD dr. Soebandi Jember, bagian Diklat RSD dr. Soebandi Jember, bagian Kabid Keperawatan RSD dr.

Soebandi Jember, dan Kepala Instansi Ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember.

- 7) Setelah mendapatkan izin penelitian dari Direktur RSD dr. Soebandi Jember dengan nomor surat 423.4/370/610/2018 melalui bagian Tata Usaha RSD dr. Soebandi Jember, bagian Diklat RSD dr. Soebandi Jember, bagian Kabid Keperawatan RSD dr. Soebandi Jember, dan Kepala Instansi Ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember, peneliti meminta izin kepada masing-masing kepala ruangan rawat inap dengan menjelaskan maksud, tujuan dan prosedur penelitian.
- 8) Setelah mendapatkan izin dari masing-masing kepala ruang rawat inap, peneliti mengambil data responden.
- 9) Pengambilan data dilakukan oleh peneliti sendiri dengan cara menyebarkan kuesioner stres kerja perawat dan komitmen organisasi perawat.
- 10) Sebelum responden mengisi kuesioner, peneliti memberikan lembar *informed consent* terlebih dahulu kepada responden.
- 11) Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai hal-hal yang tidak dimengerti atau belum jelas.
- 12) Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk mengisi lembar kuesioner dengan estimasi waktu setiap orang kurang lebih 30-45 menit.
- 13) Peneliti menunggu pengisian kuesioner untuk responden perawat yang sedang *shift* namun tidak sibuk melakukan pekerjaan. Namun untuk perawat diruang inap yang sedang sibuk *shift* dengan pekerjaan maka peneliti menitipkan kuesioner kepada kepala ruang.

- 14) Peneliti memeriksa kembali identitas dan jawaban dari kuesioner yang telah diisi, setelah itu peneliti melakukan terminasi kepada responden.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan dari variabel yang ada, terdapat tiga kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu kuesioner A, B, dan C.

a. Kuesioner A

Kuesioner A merupakan kuesioner mengenai karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, lama bekerja dan status kepegawaian.

a. Kuesioner B

Kuesioner B merupakan kuesioner yang mengukur stres kerja perawat yang ada di RSD dr. Soebandi Jember. Peneliti menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian kuesioner stres kerja yakni *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* oleh Harsono (2017) yang berisikan 57 pertanyaan. *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* merupakan kombinasi dari *Nursing stress Scale (NSS)* yang dikembangkan oleh Toft dan Anderson (1981) dan *Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)* dikembangkan oleh French *et al* (2000) yang kemudian diadopsi dan diuji validitas, uji reliabilitas versi bahasa Indonesia sebagai instrumen penilaian stres kerja pada perawat oleh Harsono (2017). Instrumen ini dihitung menggunakan skala likert yakni:

0= Tidak mengalami

1= Tidak membuat stres

2= Kadang-kadang membuat stres

3= Sering membuat stress

4= Sangat membuat stres

Tabel 4.3 *Blue Print* Instrumen Penelitian Stres Kerja

Variabel	Indikator	Nomer pertanyaan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah pertanyaan
Stres Kerja	1. Kematian dan Sekarat	1,9,17,27,37,47,53			7
	2. Konflik dengan dokter	2,10,28,38,48			5
	3. Tidak cukup persiapan	3,11,19			3
	4. Permasalahan dengan teman kerja	4,12,20,21,22,50			6
	5. Permasalahan dengan supervisor/atasan	5,30,31,40,46,49,54 13,23,32,41,42,45,51,55,57			9 9
	6. Beban kerja				
	7. Ketidakjelasan pengobatan	6,14,18,24,29,33,36,39,43			8
	8. Permasalahan dengan pasien	7,15,25,34,35,44,52,56			3
	9. Diskriminasi	8,16,26			
Total		57			57

b. Kuesioner C

Kuesioner C merupakan kuesioner yang mengukur komitmen organisasi perawat yang ada di RSD dr. Soebandi Jember. Kuesioner bersisi 26 pertanyaan yang diadopsi dari dari penelitian Hidayatulloh (2016) yakni *The Organizational Commitment Questionnaire*. Instrument ini dihitung menggunakan skala likert yakni:

1 = Tidak setuju

2 = Kurang setuju

3 = Setuju

4 = Sangat Setuju

Tabel 4.4 *Blue Print* Instrumen Penelitian Komitmen Organisasi

Variabel	Indikator	Item Pernyataan		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Komitmen organisasi	a. Komitmen Afektif	7, 8, 9, 14, 23, 24, 26	11, 17	9
	b. Komitmen Normatif	1, 3, 4, 5, 19, 25	13, 16, 21, 22	10
	c. Komitmen Berkelanjutan	10, 15, 18, 20	2, 6, 12	7
Total		17	9	26

Pernyataan *Favorable*, tidak setuju (skor 1), Kurang setuju (skor 2), setuju (skor 3), sangat setuju (skor 4). Pernyataan *unfavorable*, tidak setuju (skor 4), Kurang setuju (skor 3), setuju (skor 2), sangat setuju (skor 1).

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas digunakan untuk menguji data yang menggunakan daftar pertanyaan dalam kuesioner yang diisi oleh responden tersebut layak atau belum pertanyaan-pertanyaan digunakan untuk mengambil data (Nursalam, 2013). Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data, instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Hal yang harus dipenuhi ketika melakukan uji validitas adalah sebuah instrumen harus relevan isi serta relevan cara dan sasaran. Hal ini berarti kedua alat ukur yang digunakan dalam penelitian telah valid atau andal (Nursalam, 2013). Reliabilitas adalah adanya kesamaan

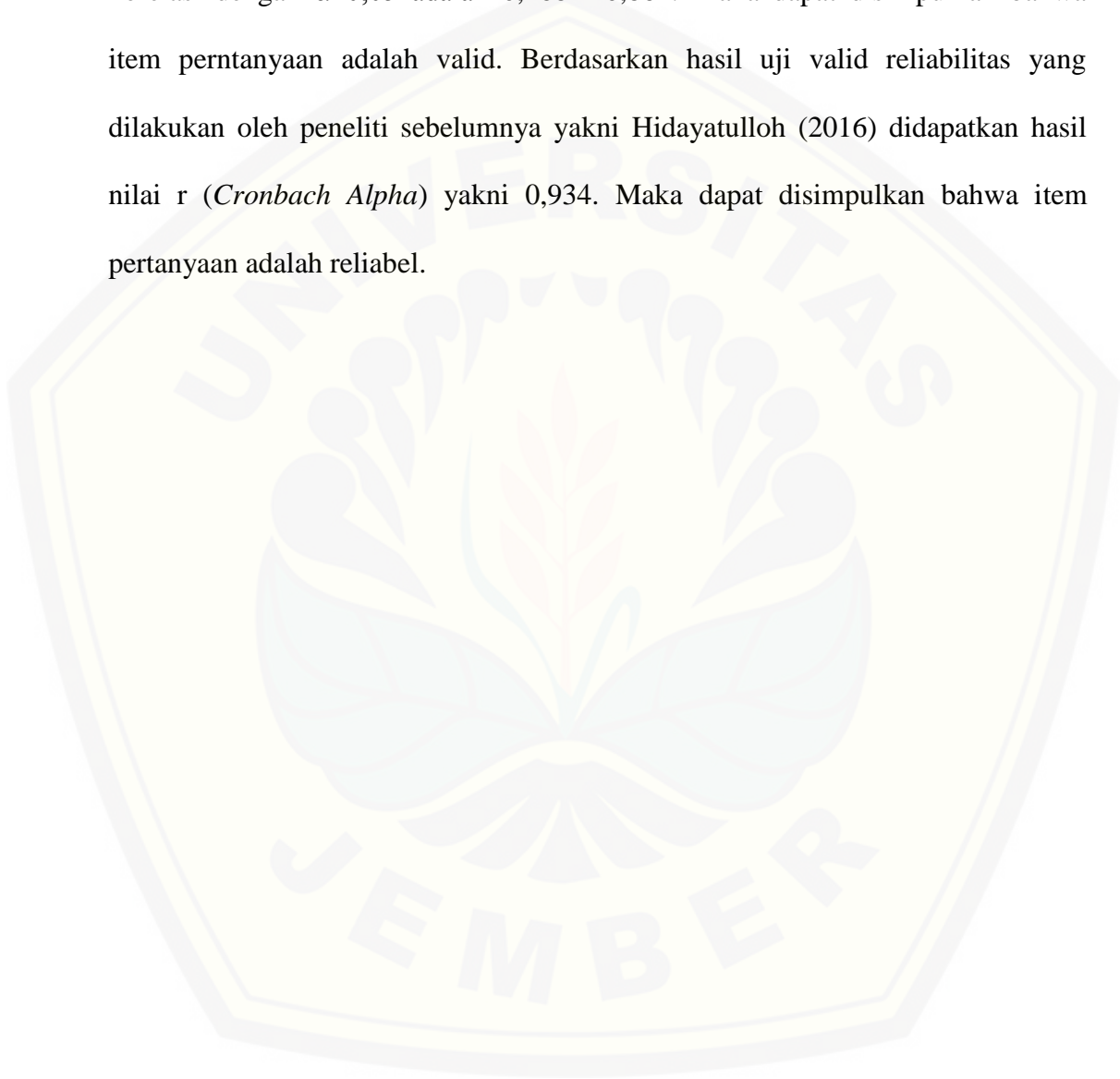
hasil pengukuran atau pengamatan apabila sebuah fakta dilakukan pengukuran beberapa kali pada waktu yang berbeda (Nursalam, 2013).

Instrumen yang valid dan reliabel merupakan syarat untuk mendapatkan hasil penelitian yang valid dan reliabel (Setiadi, 2007). Dasar pengambilan keputusan adalah valid jika r hitung $>$ r tabel dan tidak valid jika r hitung $<$ r tabel. Sedangkan kuesioner atau alat ukur dinyatakan reliabel jika nilai *Cronbach alpha* lebih dari r tabel (Setiadi, 2007).

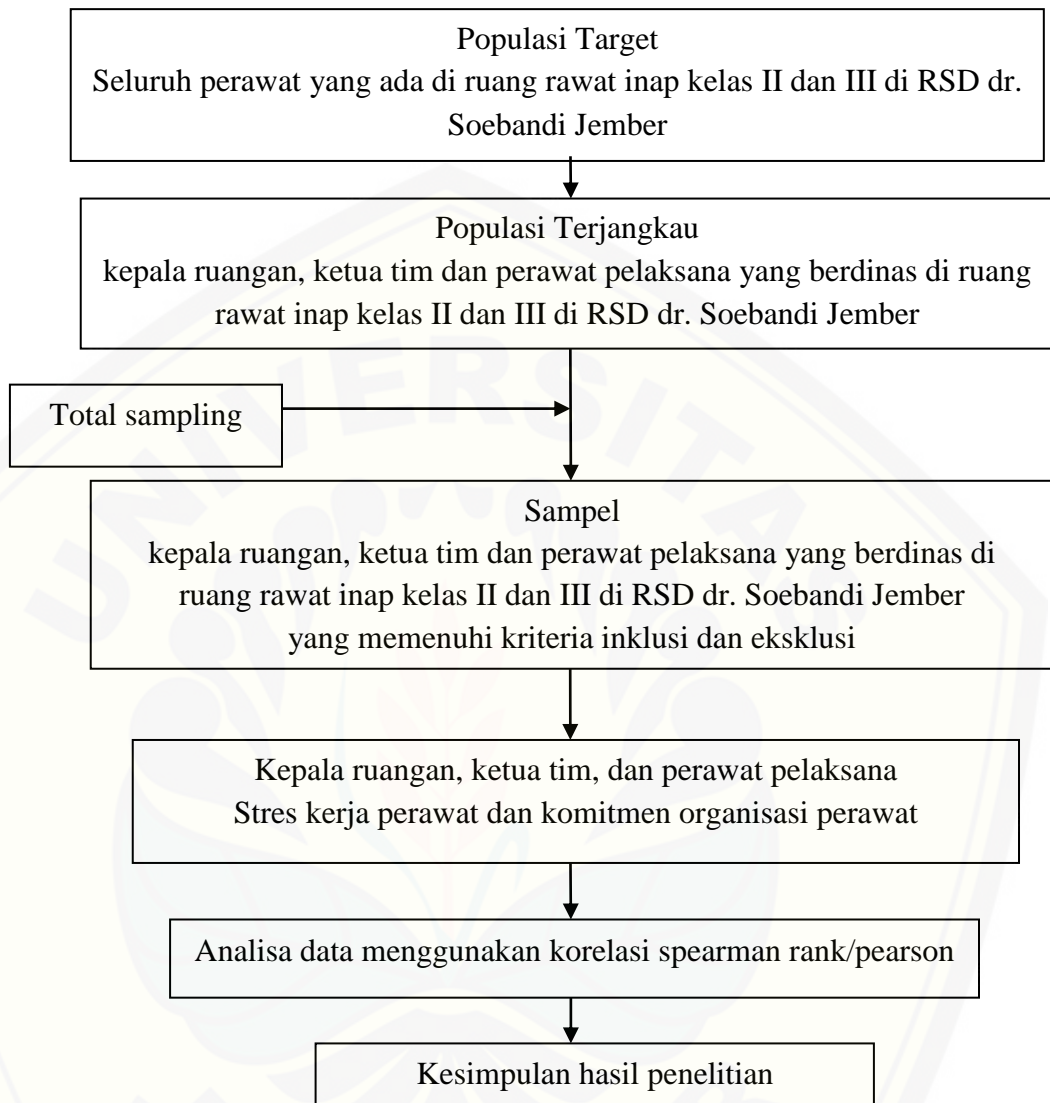
Pada instrumen stres kerja perawat mengadap dari *Expanded Nursing Stres Scale(ENSS)* dan telah diterjemahkan oleh Harsono (2017) dengan hasil uji valid dan reliabel, sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas kembali. Kesimpulan ini diambil dengan membandingkan nilai korelasi pearson antara setiap pernyataan dan total dengan nilai korelasi yang terdapat pada r tabel. Pada r tabel, nilai korelasi dengan $\alpha=0,05$ adalah 0,3181. Kuesioner ENSS telah dilakukan uji validitas menggunakan *degree of freedom* 102 ($n-2$) pada 104 responden diperoleh nilai r tabel sebesar 0,3181. Uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *cronbach alpha* dibandingkan dengan r tabel. Hasil ke 57 butir dalam ENSS versi Indonesia kemudian diuji konsistensi internalnya dengan menggunakan reliabilitas *Cronbach alpha* menunjukkan sebesar 0,956 (*excellent*). Maka dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan adalah reliabel.

Pada instrumen komitmen organisasi mengadap dari *The organizational Commitment Questionnaire (OCQ)*. Peneliti mengadopsi dari penelitian Hidayatulloh (2016), sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan

reliabilitas kembali. Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terdapat 26 pernyataan yang valid. Hasil uji validitas instrumen menggunakan *Pearson Product Momen* (r) yang dilakukan oleh Hidayatulloh (2016) pada r tabel, nilai korelasi dengan $\alpha=0,05$ adalah 0,468 - 0,862. Maka dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan adalah valid. Berdasarkan hasil uji valid reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya yakni Hidayatulloh (2016) didapatkan hasil nilai r (*Cronbach Alpha*) yakni 0,934. Maka dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan adalah reliabel.



4.6.5 Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Operasional Penelitian

4.7 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk mendapatkan suatu data dengan menggunakan rumus tertentu dari data mentah yang didapatkan peneliti sehingga menghasilkan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti. Kegiatan yang

termasuk dalam pengolahan data yaitu *editing*, *entry*, dan *cleaning* (Notoatmodjo, 2012).

4.7.1 Editing

Proses *editing* adalah kegiatan untuk memeriksa daftar pertanyaan kuesioner yang telah diisi oleh perawat pelaksana. Pemeriksaan kelengkapan kuesioner meliputi relevansi, kejelasan, dan konsistensi atas jawaban yang telah diisi oleh perawat pelaksana (Notoatmodjo, 2012). Pemeriksaan pada lembar kuesioner berupa kelengkapan jawaban dari responden, kejelasan jawaban dan pertanyaan yang diisi oleh responden, relevansi jawaban dengan pertanyaan, konsistensi jawaban pada pertanyaan yang satu dengan pertanyaan yang lainnya serta kebenaran perhitungan skor lembar kuesioner masing-masing responden dan jumlah keseluruhan kuesioner yang sesuai dengan jumlah sampel yang dibutuhkan.

4.7.2 Coding

Coding merupakan suatu proses dalam pemberian kode pada data penelitian yang digunakan. *Coding* digunakan untuk mempermudah proses pengolahan data. *Coding* dapat diartikan sebagai perubahan huruf menjadi kode angka (Notoatmodjo, 2012). Tujuan pengkodean ini adalah untuk mempermudah dalam memasukkan data (*entry data*) dan menganalisa data. Pemberian koding pada penelitian ini meliputi:

a. Karakteristik Responden

1. Usia menggunakan skala rasio
2. Jenis kelamin
 - a) Laki-laki diberi kode 0
 - b) Perempuan diberi kode 1
3. Pendidikan Terakhir
 - a) D III Keperawatan diberi kode 1
 - b) S1 Keperawatan Ners diberi kode 2
 - c) S2 Keperawatan diberi kode 3
4. Status pernikahan
 - a) Belum menikah diberi kode 1
 - b) Menikah diberi kode 2
 - c) Duda/Janda diberi kode 3
5. Masa Kerja di Rawat Inap menggunakan skala rasio
6. Status Kepegawaian
 - a) Pegawai Negeri Sipil (PNS) diberi kode 0
 - b) Pegawai Honorar diberi kode 1

4.7.3 Entry

Entry adalah proses dimasukkannya data hasil pengkodean ke dalam program pengolahan data di komputer. *Entry* digunakan untuk mempermudah dalam penyusunan pada saat disajikan dan dianalisis (Notoatmodjo, 2012).

4.7.5 Cleaning

Pada proses *Cleaning*, peneliti mengecek kembali data yang telah dimasukkan. Hal ini bertujuan melihat adanya kemungkinan kesalahan saat pengkodean, ketidaklengkapan data, dan kesalahan lain yang kemudian akan dilakukan koreksi (Notoatmodjo, 2012).

4.8 Analisa Data

Data yang telah diolah menggunakan komputer tidak akan bermakna jika tidak melalui proses analisis. Keluaran akhir dari analisi data adalah hasil dari penelitian yang dilakukan. Data merupakan kumpulan huruf, angka atau kalimat yang didapatkan melalui proses pengumpulan data. Terdapat banyak variasi data pada suatu penelitian, mulai dari karakteristik responden, dan variabel yang dirumuskan dalam tujuan penelitian dan kerangka konsep (Notoatmodjo, 2012). Data yang telah diolah kemudian dianalisa sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi uji normalitas data, analisis univariat dan bivariat.

4.8.1 Uji Normalitas Data

Uji normalitas merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui sampel yang akan digunakan dalam penelitian normal atau tidak. Uji dasar pengambilan keputusan berdasarkan data distribusi normal jika nilai $\alpha > 0,05$ dan data dikatakan tidak normal jika nilai $\alpha < 0,05$. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Kolmogorov-Smirnov*. Uji *Kolmogorov-*

Smirnov merupakan uji normalitas data dengan jumlah sampel yang besar yakni lebih dari 50 orang (Notoatmodjo, 2012).

Tabel. 4.5 Hasil Uji Normalitas (n=142)

Variabel	<i>p value</i>	Analisis
Stres Kerja Perawat	0,070	Normal
Komitmen Organisasi Perawat	0,000	Tidak normal

Sumber: Data Primer (Juni, 2018)

4.8.2 Analisa Data Reponden

Analisa data responden yang dilakukan pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, masa kerja, dan status kepegawaian. Data penelitian yang berbentuk data kategorik seperti jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, dan status kepegawaian disajikan ke dalam bentuk Persentase. Data penelitian yang berupa data numerik seperti usia dan masa kerja perawat disajikan dalam bentuk median dan min-maks karena data tidak terdistribusi normal, sedangkan untuk data numerik stres kerja perawat disajikan dalam bentuk mean dan stansar deviasi karena data terdistribusi normal, sedangkan untuk data numerik komitmen organisasi perawat disajikan dalam bentuk median dan min-maks karena data tidak terdistribusi normal.

4.8.3 Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang akan mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Data penelitian yang berbentuk data kategorik seperti jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, dan status kepegawaian disajikan ke dalam bentuk Persentase. Data

penelitian yang berupa data numerik seperti usia dan masa kerja perawat disajikan dalam bentuk median dan min-maks karena data tidak terdistribusi normal, sedangkan untuk data numerik stres kerja perawat disajikan dalam bentuk mean dan stansar deviasi karena data terdistribusi normal, sedangkan untuk data numerik komitmen organisasi perawat disajikan dalam bentuk median dan min-maks karena data tidak terdistribusi normal. Dalam penelitian ini variabel stres kerja perawat dan komitmen organisasi perawat juga disajikan dalam bentuk kategorik. Kategorisasi variabel dilakukan dengan menggunakan teori Azwar (2015).

Tabel 4.6 Rumus Kategorisasi Teori Azwar

Kategorisasi	Rumus
Tinggi	$X \geq (M+SD)$
Sedang	$(M-SD) \leq X < (M+SD)$
Rendah	$X < (M-SD)$

4.8.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan upaya dalam hal perkiraan dua variabel yang diperkirakan memiliki hubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini, analisis data dilakukan pada hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap. Penelitian ini menggunakan uji analisis korelasi untuk mengetahui adanya hubungan dan keeratan antara variabel independen (stres kerja perawat) dengan variabel dependen (komitmen organisasi perawat).

Jenis variabel independen dan dependen adalah interval (numerik) sehingga dilakukan analisis data dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* karena

data tidak berdistribusi normal. Menurut Sugiyono (2015), dalam analisis korelasi terdapat koefisien korelasi dan koefisien determinasi. Koefisien korelasi berfungsi untuk memberikan penafsiran mengenai besar atau kecilnya korelasi yang ditemukan.

Tabel 4.7 Panduan interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p dan arah korelasi

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Kekuatan Korelasi	0,00-0,199	Sangat Lemah
		0,20-0,399	Lemah/Rendah
		0,40-0,599	Sedang
		0,60-0,799	Kuat
		0,80-1,000	Sangat Kuat
2.	Nilai p	$p < 0,05$	Terdapat hubungan yang bermakna antar dua variabel yang diuji.
		$p > 0,05$	Tidak terdapat hubungan antar dua variabel yang diuji.
3.	Arah Korelasi	+(Positif)	Searah, yakni semakin besar nilai satu variabel, maka semakin besar pula nilai variabel lainnya.
		-(Negatif)	Berlawanan arah, yakni semakin besar nilai suatu variabel, maka semakin kecil pula nilai variabel lainnya.

Sumber: Dahlan (2014)

Koefisien determinasi (r^2) merupakan koefisien penentu. Melalui nilai r^2 , varians yang berada pada variabel dependen (komitmen organisasi) dapat dijelaskan melalui varians yang terjadi pada variabel independen (stres kerja perawat).

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian menurut Nursalam (2013) dibedakan menjadi tiga bagian utama, yaitu:

4.9.1 Prinsip Kemanfaatan (*Beneficence*)

Selama penelitian berlangsung, responden perawat diberikan informasi mengenai manfaat penelitian stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat. Peneliti berusaha memaksimalkan manfaat dari penelitian yang dilakukan dan mengkomunikasikan manfaat tersebut kepada subjek penelitian. Manfaat dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui sejauh mana gambaran stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat sehingga perawat dapat bisa mengetahui sejauh mana stres kerja yang sedang dialami dan sejauh mana komitmen organisasi perawat selama bekerja di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember.

4.9.2 Prinsip menghargai hak asasi manusia (*Autonomy*)

a. Hak untuk tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Perawat yang akan menjadi responden dalam penelitian berhak untuk menentukan apakah dirinya bersedia terlibat menjadi responden dalam penelitian atau tidak. Peneliti menjelaskan bahwa keputusan yang akan dipilih oleh perawat tidak akan mendatangkan sanksi apapun.

b. Hak untuk mendapat jaminan dari perlakuan yang diberikan

Peneliti menjamin bahwa selama penelitian stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat, responden tidak akan dirugikan dan apabila

responden merasa dirugikan maka peneliti wajib bertanggung jawab terhadap kondisi responden.

c. *Informed Consent*

Peneliti menjelaskan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Selanjutnya peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bersedia atau tidak menjadi responden pada penelitian. Perawat yang bersedia dan setuju menjadi responden, diminta untuk menandatangani *informed consent*.

4.9.3 Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)

a. Hak untuk mendapat perlakuan yang adil

Prinsip keadilan (*justice*) menjamin bahwa semua responden penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis, dan sebagainya. Responden penelitian diperlakukan sama berdasarkan moral, martabat, dan hak asasi manusia. Peneliti tidak diperkenankan untuk mengistimewakan sebagian responden dengan responden lainnya. Jika peneliti memberikan *reward* atas kebersediaan responden mengisi kuesioner maka peneliti memberikan *reward* kepada semua responden tanpa ada pengecualian seperti hanya kepala ruangan saja atau ketua tim di ruang rawat inap tersebut namun semua jumlah perawat yang terlibat pada penelitian di ruang rawat inap tersebut.

b. Hak dijaga kerahasiannya (*Right to privacy*)

Responden penelitian mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu peneliti menjelaskan bahwa perawat tidak mencantumkan tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).



BAB 6. PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember, dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden dalam penelitian ini rata-rata berusia 32,34 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, sebagian besar berpendidikan terakhir Diploma III Keperawatan, sebagian besar sudah menikah, sebagian besar pegawai honorer, dan rata-rata masa kerja perawat 8,59 tahun.
- b. Stres kerja perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki stres kerja kategori sedang (30,95% dari nilai total 228).
- c. Komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki komitmen organisasi dengan kategori sedang (76,10% dari nilai total 104).
- d. Terdapat hubungan antara stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember, dengan arah negatif dengan keeratan antar variabel rendah atau lemah ($p\ value = 0,001$ $r = -0,276$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi stres kerja perawat maka akan semakin rendah komitmen organisasi perawat.

6.2 Saran

Penelitian ini memiliki beberapa hal yang dapat disarankan demi pengembangan penelitian, diantaranya yaitu:

a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam mengurangi stres kerja perawat mengenai permasalahan pasien dengan keluarga untuk meningkatkan komitmen organisasi perawat. Rumah sakit sebagai pemegang dan pembuat kebijakan untuk lebih memperhatikan hal-hal yang terkait mengenai dampak dari stres kerja perawat. Selain itu rumah sakit perlu memfasilitasi konseling pada perawat dan pengaduan mengenai pasien yang bermasalah sehingga langkah selanjutnya dari rumah sakit bisa memberikan perlindungan kepada perawat dan membuat kebijakan jika diperlukan serta pelatihan manajemen stres bagi perawat guna untuk mengurangi dampak yang terjadi pada stres kerja perawat. Rumah sakit perlu menciptakan suasana lingkungan kerja dirumah sakit seperti saling memberikan motivasi, menciptakan kepuasan kerja bagi perawatnya yang dapat meningkatkan kinerja rumah sakit agar perawat bisa memiliki komitmen organisasi yang tinggi pada pekerjaannya.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan gambaran dan evaluasi bagi perawat dalam meningkatkan komitmen organisasi yang selama ini masih belum optimal. Selain itu perawat yang mengalami stres kerja juga bisa melakukan kegiatan diluar tugas asuhan keperawatan dengan melakukan kegiatan yang dapat menurunkan stres kerjanya, seperti melakukan relaksasi seperti duduk sejenak

sebelum dan setelah kerja sambil menarik nafas pelan-pelan lalu mengeluarkannya, atau sekedar berbagi cerita keteman sejawat yang dipercayainya dan melakukan jalan jalan kecil disekitar tempat kerjanya untuk mengurangi penat yang timbul akibat tekanan pekerjaan.

c. Bagi Instasi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi instasi pendidikan keperawatan. Instansi pendidikan keperawatan perlu menambahkan wawasan mengenai konsep pentingnya komitmen organisasi bagi seorang perawat terhadap pekerjaannya. Instansi pendidikan diharapkan dapat mengembangkan penelitian terkait upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap serta mengurangi stres kerja perawat.

d. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi peneliti untuk mengembangkan penelitian terkait faktor-faktor lain seperti faktor karakteristik pribadi, faktor karakteristik pekerjaan, faktor karakteristik organisasi, faktor lama pengalaman kerja, faktor individu, faktor organisasi, dan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi komitmen organisasi perawat atau stres kerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldofina. 2014. Analisis Keterikatan Antara Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasi dengan Kinerja Individu. *J. EMBA*, 2 (3): 864-871.
- Alfiyah. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Turnover Intention Perawat di Brawijaya Women And Children Hospital Jakarta Tahun 2013. *J.Skolastika*. 3 (4): 277-285.
- Alipour, F., and M. K. Monfared. 2015. Examining the Relationship Between Job Stres and Organizational Commitment among Nurses of Hospitals. *J. Patient Safety & Quality Improvement*. 3 (4): 277-280.
- Almasitoh, U. H. 2011. Stres Kerja ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Dukungan Sosial pada Perawat. *Psikoislamika, Jurnal Psikologi Islam*. (JPI) Lembaga Penelitian Pengembangan dan Keislaman (LP3K). 8 (1): 63-82.
- Asmaningrum, *et al.* 2011. Pengaruh Penerapan *Spiritual Leadership* terhadap Komitmen Perawat pada Organisasi di Rumah Sakit Islam Surabaya. *J. Keperawatan Soedirman*. 6 (1): 9-19.
- Asmaningrum, Nurfika. 2009. Pengaruh Penerapan *Spiritual Leadership* terhadap Komitmen Organisasi pada Perawat di rumah Sakit Islam Surabaya. *Tesis*. Depok: Fakultas Keperawatan UI.
- Azwar, Saifuddin. 2015. *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badia'ah, *et al.* 2013. Hubungan Motivasi Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul Tahun 2008. *J. Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 12 (2): 74-82.
- Baptiste, M. 2015. Workplace Discrimination: an Additional Stressor for International Educated Nurses. *The Online Journal of Issues in Nursing*. 20 (1).
- Barcello, R. C. M., Silvia., Mendes., and Robazzi. 2014. Nurses Workload and its Relation with Phsysiological Stress Reactions. *Rev. Latino-Am.Enfermagem*. 22 (6): 959-65.
- Borhani, F., T. Jalali., A. Abbaszadeh., dan A. Haghdoost. 2014. Nurses Perception of Ethical Climate and Organizational Commitment. *J. Nursing Ethics*. 2 (3): 278 – 288.

- Budi, N.T. A. 2018. Hubungan Antara Komitmen Organisasi dan Budaya Organisasi dengan Intensi Turnover pada Karyawan PT.Smart Thr Sriwedari Solo. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Psikologi UMS.
- Budiono, S., Noermijati dan A. Alamsyah. 2014. *Jurnal Aplikasi Manajemen..* Pengaruh Spiritualitas di Tempat Kerja terhadap *Turnover Intention* Perawat melalui Komitmen Organisasi di rumah Sakit Islam Unisma Malang. 12(4): 639-649.
- Cherian, S., A. J. Alkhatib., and M. Aggarwal. 2018. Relationship Between Organizational Commitment and Job Satisfaction of Nurses in Dubai Hospital. *J. Advances in Social Science and Humanities*, 4 (1): 36373-36400.
- Christlevica, M., G, A. Joan., dan D. Ricky. 2016. Pengalaman Kekerasan pada Perawat Instalasi Gawat Darurat. *J. Skolastik Keperawatan*. 2 (1): 20-35.
- Dahlan, Sopiudin. 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi aplikasi Menggunakan SPSS*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Damit, A. R. 2007. Identifying Sources of Stress and Level of Job Satisfaction amongst Registered Nurses within the first Three Years of Work as a Registered Nurse in Brunei Darussalam. Queensland University of Technology School of Nursing. Queensland.
- Derajat, L. N., dan Rosyidah. 2012. Hubungan Budaya Organisasi dengan Komitmen Organisasi Perawat Bagian Rawat Inap Kelas II dan III rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *KES MAS*, 6 (2): 162-232.
- Dwijayanti. 2010. Pengaruh stres Kerja Lingkungan, Organisasional, dan Personal Terhadap Kepuasan Kerja. *J. Administrasi Nisnis (JAB)*: 34(1): 104-113.
- Efliani, D., A. Mustofa dan A. Mardalis. 2015. Pengaruh Motivasi Buaya Organisasi dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Perawat di RSUD dr. Moewardi Surakarta. *J. Ekonomi Manajemen Sumber Daya*. 17 (1): 8-14.
- Emergency Nurse Association. 2011. Department Violence Surveillance Study. *J. Emergency Nursing Research*. 1-60.
- Fachrudin, N. M. H., S. P. Arso., E. Y. Fatmasari., dan A. Sriatmi. 2017. Analisis Hubungan Budaya Organisasi dengan Komitmen Organisasi Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)*, 5 (4): 95-100.

- Faramita, N. I., I. Winarni., dan M. Mansur. 2015. Kajian Turnover Intention Perawat di RSX Prasetya Husada Malang (Permasalahan dan Penyebabnya). *Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM)*, 13 (1): 25-35.
- Fauzan, Mohammad. 2016. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasi Terhadap Turnover Intention (Studin pada Karyawan Medis Rumah Sakit Umum Queen Latifa di Kab. Sleman). *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Ekonomi UNY.
- Febriani, S. 2017. Gambaran Stres Kerja Pada Perawat di ruang Rawat Inap Bagian Perawatan Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017. *Skripsi*. Universitas Alauddin Makassar.
- Fitia, N dan Z. Shaluhiyah. 2017. Analisis Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap RS Pemerintah dan RS Swasta. *J. Promosi Kesehatan Indonesia*. 12 (2): 191-208.
- French, S. E., R. Lenton., V. Walters., and J. Elyes. 2000. An Empirical Evaluation of an Expanded Nursing stresss Scale. *J. Nursing Measurement*. 8(2): 161-177.
- Gates, D.M., Gillespie G. L., and Succop. P. 2011. Violence against Nurses and its Impact on Stress and Productivity. *Nurse. Econ*. 29 (2):5 9-67.
- Gray Toft, P. And J. G. Anderson. 1981. The Nursing stresss Scale: Devolopment of an Instrument. *J. Of Behavioral Assesment*. 1(3): 11-23.
- Gunawan, Andri. 2017. Pengaruh Kompensasi dan Pengembangan Karir Terhadap Kepuasan Kerja Perawat yang Dimediasi oleh Motivasi Kerja pada Rumah Sakit Bina Kasih Pekanbaru. *JOM Fekon*, 4 (1): 870-883.
- Hadiyani, M. I., D. Karmiyati., dan T. M. Ingarianti. 2015. Perbedaan Komitmen Organisasi Ditinjau Dari Masa Kerja Karyawan. *J. Fecon*. Iniversitas Muhammadiyah Malang.
- Hariyono, W., D. Suryani., dan Y. Wulandari . 2009. Hubungan antara Beban Kerja, Stres Kerja, dan Tingat Konflik dengan Kelelahan Kerja Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta. *KES MAS*, 3 (3): 162-232.
- Harsono, Hasto. 2017. Uji Validitas dan Realibilitas *Expanded Nursing Stres Scale(ENSS)* Versi Bahasa Indonesia sebagai Instrumen Penilaian stres Kerja pada Perawat. *Tesis*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Haryanti., F. Aini., dan P. Purwaningsih. 2013. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Managemen Keperawatan*, 1 (1): 48-56.

- Hasibuan. 2007. Hubungan Motivasi dan Komitmen Organisasi dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Fatimah Yogyakarta. *J. Unsoed*. 1(2): 5-12.
- Hawajreh, K. M. 2012. Relationship Between Occupational Stress and Organizational Commitment among Nurses in Selected Jordanian Hospitals. *Dirasat Administrative Sciences*. 39(1): 119-135.
- Herqutanto *et al.* 2017. Stres Kerja pada Perawat di rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. *eJKI*. 5 (1): 12-17.
- Hendrajana, I. G. M., dkk. 2017. Analisis Hubungan Status Kepegawaian, Komitmen Organisasional dan Kinerja Karyawan. *E. Journal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*. 6(1): 357-384.
- Hesarika, Adelia. 2017. Pengaruh Stres Kerja dan Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention Perawat Rawat Inap Tahun 2017 (Studi Pada RSU Bunda Thmarin). Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia: 1-11.
- Hicks, R. E., M. Bahr., and D. Fujiwara. 2010. The Occupational stress Inventory-Revised: Confirmatory Factor Analysis of the Original Inter-Correlation Data Set and Model. *J. Personality and Individual Difference*, 48 (1): 351-353.
- Hidayatulloh, Alfun. 2016. Hubungan Kepuasan Jasa Pelayanan pada Penerapan Sistem INA-CBGs dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD Balung Jember. *Skripsi*. Jember: PSIK Universitas Jember.
- Hoogendom, W. E., Bongers, P. M., *et al.* 2002. High Physical Work Load and Low Job Satisfaction Increase the risk of Sickness Absence due to Low Back Pain: Results of a Prospective Cohort Study. *J. Occup Environ Med*. 59 (5): 323-8.
- Hurlock, E.B. 2001. *Developmental Psychology*. McGraw-Hill Education.
- Ilyas, Y. 2005. *Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metode dan Formula*. Depok: Universitas Indonesia.
- Israel. B., W. Kifle., and W. Fantahun. 2017. Organizational Commitment and its Predictors among Nurses Working in Jimma University Specialized Teaching Hospital, Southwest Ethiopia. *Prim Health Care*, 7 (1): 2-8.
- Izhar, M., Putra., B. Setia. 2013. Analisis Faktor—Faktor Penyebab stres Kerja Pada Perawat Pelaksana Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis Tahun 2013. FKM-UI.

- Jayanti, N. KI. 2009. *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia.
- Kamal *et al.* 2012. Hubungan Komitmen Organisasi Perawat dengan Kinerja dan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Melawai. *J. Cindekia*. 15(1): 5-15.
- Karambut, C. A., dan E. A. T. Noormijati. 2012. Analisis Pengaruh Kecerdasan emosional, Stres Kerja, dan Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional (Studi pada Perawat Unit Rawat Inap RS Panti Waluya Malang). *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 10 (3): 655-668.
- Kim, M., Kim E. J., and S. Choi. 2016. A Study of Relationship between Nursing Performance, Job Satisfaction, and Organizational Commitment. *J. Advanced Science and Technology Letters*. 128 (1): 94-7.
- Koesmono, H. T. 2007. Pengaruh Kepemimpinan, Tuntutan Tugas dan Career Plateau terhadap Stres Kerja, Komitmen Organisasi dan OCB Perawat Rumah Sakit Haji Surabaya. *Jurnal Widya Manajemen & Akuntansi*, 7 (1): 47-66.
- Kusumaningrum, D., dan I. Harsanti. 2015. Kontribusi Kepuasan Kerja Terhadap Intensi Turnover pada Perawat Instalasi Ruang Inap. *Prosiding PESAT (Psikologi, Sastra, Arsitektur & Teknik Sipil)*, 6 (1): 21-28.
- Kusumaputri, E.S. 2015. *Komitmen Pada Perubahan Organisasi (Perubahan Organisasi dalam Perspektif Islam dan Psikologis)*. Yogyakarta: Deepublish.
- Langitan, R. E. 2010. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Turnover Perawat Pelaksana Tahun 2009 di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok. *Tesis*. Depok: Magister Ilmu Keperawatan UI.
- Luthan, F. 2006. *Perilaku Organisasi Edisi Sepuluh. Perilaku Organisasi Edisi Sepuluh*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Manoppo, I. A., dan Renyaan, S. A. P. 2017. Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan. *Tunas Riset Kesehatan*. 2 (1): 109-113.
- Mariyanti, S., dan A. Citrawati. 2011. *Burnout* pada Perawat yang Bertugas di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita. *J. Psikologi*. 9 (2): 48-59.
- Maulana. 2012. Hubungan Kinerja Perawat, Stres Kerja Perawat dengan Motivasi Perawat di Ruang Rawat Inap Moewardi Surakarta. *Skolastika*. 20(1): 10-20.

- Mawarni. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Komitmen Organisasi Tenaga Perawat di Bagian Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Kota Makassar Tahun 2015. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan. 1-96.
- Miladiyah, N., Mustikasari, dan D. Gayatri. 2015. Hubungan Motivasi dan Komitmen Organisasi dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *J. Keperawatan Indonesia*. 18 (1): 9-16.
- Mowday, R. T., R. M. Steers., and L. W. Porter. 1979. The Measurement of Organizational Commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14 (1): 224-247.
- Muliyadi., A. Y. S. Hamid., dan Mutikasari. 2010. Kinerja Perawat Berdasarkan Komitmen Pada Organisasi dan Lingkungan Kerja Perawat. *J. Keperawatan Indonesia*. 14(1): 14-19.
- Munandar. 2014. Hubungan *Locus of Control* dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan MANARANG*. 2(1): 1-5.
- Naghneh, M. H. K., M. Z. Tafreshi., *et al.* 2017. The Relationship Between Organizational Commitment and Nursing Care Behavior. *J. Electronic Physician*. 9 (7): 4835-4840.
- Napirah, M. R., Herawanto, dan C. N. Magido. 2016. Hubungan Budaya Organisasi dan Gaya Kepemimpinan dengan Komitmen Organisasi pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Palu. *Jurnal Preventif*, 7 (1): 53-64.
- Napitupulu, Daniel. 2018. Pengaruh Kepemimpinan Transformational dan Komitmen Organisasi terhadap *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* (Studi pada Perawat Rumah Sakit Puri Husada di Tembilahan). *JOM FISIP*. 5 (1): 1-15.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Dalam Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nurazizah. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di ruang Rawat Inap Kelas III RS X Jakarta Tahun 2017. *Skripsi*. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatulloh Jakarta.
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*

Profesional Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursetyaningsih, D. P. 2015. Hubungan Tuntutan Tugas, tuntutan Peran, dan Tuntutan Antarpribadi dengan Stres Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RS Haji Kota Makassar. *Skripsi*. Universitas Negeri Alauddin.

Noordiansah, Pasih. 2017. Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap stres Kerja Perawat studi Pada rumah Sakit Muhammdiyah Jombang. Bidang Manajemen Sumberdaya Manusia. Fakultas Ekonomi dan Bisnis : Universitas Brawijaya Malang.

Octaviani, K. R., dan D. Darmawan. 2015. Hubungan antara Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Discharger Planning di ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi. *JKA*, 2 (2): 49-59.

Paramahita, Adistita. 2014. Hubungan Antara Stres Kerja dengan Komitmen Organisasi Karyawan. *Skripsi*. Yogyakarta: UGM.

Partiwi, I. Y., dan I. K. Ardana. 2015. Pengaruh stres Kerja dan Komitmen Organisasi Terhadap *Intention To Quit* Karyawan. *J. Manajemen Unud*. 4 (7): 2036-2051.

Pertiwi, N. I. 2013. Hubungan Budaya Organisasi rumah Sakit dengan Kepuasan Kerja Perawat Kontrak di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: PSIK STIK Aisyiyah.

Persatuan Perawat Nasional (PPNI). 2017. *Rancangan Pedoman Pengembangan Sistem Jenjang Karir Profesional Perawat*. Jakarta.

Prabowo, dkk. 2016. Pengaruh Kompensasi dan Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional Perawat dan Bidan Kontrak di RS Bhayangkara Hasta Brata Batu Malang. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14 (1): 58 – 67.

Prabowo, T. Y. 2017. Hubungan Organizational Commitment dan Turnover Intention pada Perawat. *Jurnal Muara Sosial, Humaniora, dan Seni*, 1 (2): 259-265.

Pratiwi, I. Y dan I, K. Ardana. 2015. Pengaruh stres Kerja dan Komitmen Organisasional terhadap *Intention to Quit* Karyawan pada PT. BPR Tish Batubulan. *J. Manajemen Ubud*. 4(7): 2036-2051.

Putra, dkk. 2013. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja Perawat Pelaksana Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis Tahun 2013. Depok: FK UI.

- Putri, N. Eka, Abdul Hakim, dan M. Makmur. 2014. Pengaruh Motivasi Kerja dan Kemampuan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional dan Kinerja Pegawai di RSUD dr. Soegiri Lamongan Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*. 1 (4): 31-42.
- Putri, R. K. 2010. Gambaran Stres Kerja pada Perawat Shift Malam di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Skripsi*: Universitas Sumatera Utara.
- Ratnaningrum. 2012. Tingkat stres kerja di ruang psikiatri intensif rumah sakit DR.H Marzoeki Mahdi Bogor. *Skripsi*.
- RI, M. (1992). Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor : 129/menkes/sk/ii/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Nomor Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355 Nomor Tambahan Lembaran Negara Nomor 4400, 1(5), 1-55*.
- Robbins, S. P. 2003. *Perilaku Organisasi Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga.
- Robbins, S. P. 2008. *Perilaku Organisasi Edisi Kelima. Edisi Kedua Belas*. Jakarta: Salemba Empat.
- Rusnawati, N. R. 2012. Relasi Gender dalam Tugas-Tugas Keperawatan di rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Program studi Pendidikan Sosiologi: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Rulestri, H., dan H. Eryanto. 2013. Pengaruh Konflik Peran dan Stres Kerja terhadap Komitemn Organisasi di Rumah Sakit Tk IV Salak, Bogor. *J. EconoSains*. Agustus. 9(2): 17-28.
- Saleh, L. M. 2018. *Man Behind The Scene Aviation Safety*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Schultz, O. P., & Ellen, S. 1994. *Psychology at Work Today: an Introduction Industrial and Organizational Psychology*. New York: Mac Millan Publishing Company.
- Sarafis *et al.* 2016. The Impact of Occupational stress on Nurses' Caring Behaviors and Their Health Related Quality of Life. *J. BMC Nursing*. 15(56): 2-9.
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

- Siagian, S. P. 2009. *Kiat Meningkatkan Produktifitas Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Simamora, R. H., E. Bukit., J. M. Purba., dan J. Siahaan. 2017. Penguatan Kinerja Perawat dalam Pemberiaan Asuhan Keperawatn melalui Pelatihan Ronde Keperawatan di Rumah Sakit Prima Medan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 23 (2): 300-304.
- Sipatu, Lindanur. 2013. Pengaruh Motivasi, Lingkungan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Undatu Palu. *J. Katalogis*. 1 (1): 147-158.
- Siregar, C. J. P. (2004). *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Soep. 2012. Stres Kerja Perawat berdasarkan Karakteristik Organisasi di Rumah Sakit. *J. Keperawatan Indonesia*. 15 (1): 67-64.
- Sofield L. Salmond S. W. 2003. Workplace Violence a Focus on Verbal Abuse and Intent to Leave the Organization. *Orthop Nurs*. 22 (4): 274-83.
- Sopiah. 2008. *Perilaku Organisasional*. Yogyakarta: Publisher Andi.
- Steers, R. M., & Porter, L. W. 1983. *Motivation and Work Behavior 3 rd Edition*. New
- Subanegara. 2005. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Perawat ICU di RSUD di Jawa Tengah. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suhandi. 2002. Hubungan Lama Kerja dan Masa Kerja dengan Kinerja Perawat. *J. Keperawatan Indonesia*. 2(1): 1-10.
- Suryaningrum. 2015. Hubungan Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Islam Yarsis Surakarta. Fakultas Kedokteran UNS.
- Suseno, M. N dan Sugiyanto. 2010. Pengaruh Dukungan sosial dan Kepemimpinan Transformasional terhadap Komitmen Organisasi dengan Mediator Motivasi Kerja. *Jurnal Psikologi*, 37 (1): 94-109.
- Susilo. 2011. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Sukoharjo. *J. KesMaDaSka*. 24(1): 119-123.

- Susilowati, Winda. 2012. Hubungan Antara Stres Kerja dengan Komitmen Organisasi. *Tesis*. Semarang: Fakultas Psikologi UNIKA Soegijapranata.
- Tama, I. P., dan D. Hardiningtyas. 2017. PSIKOLOGI INDUSTRI: Dalam Perspektif sistem Industri. Malang: Tim UB Press.
- Tania, A dan E. M. Sutanto. 2013. Pengaruh Motivasi Kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasi Karyawan PT. Dai Knife di Surabaya. *J. AGORA*, 1 (3): 1-9.
- Toft, P. G., and J. G. Anderson. 1981. The Nursing stress Scale: Development of an Instrument. *J. Behavioral Assessment*. 3 (1): 11-23.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014. *Keperawatan*. Lembaran Negara Republik Inonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Inodnesia Nomor 5612. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Rumah Sakit*. Lembaran Negara Republik Inonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Inodnesia Nomor 5072. Jakarta.
- Umamit, R., dan S, Mulyani. 2016. Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual dengan Stres Kerja pada Perawat RS di Klaten. *J. Psikologi*. 21(1): 34-46.
- Urip, Entin and Yusuf, Zuhriana k and Pakaya, N. (2015). Hubungan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Interna RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo
- Wagiu, Febi., K. (2017). Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Hermana Lembean.
- Wahyu. (2015). Hubungan Tingkat Stres Kerja Perawat Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Statewide Agricultural Land Use Baseline 2015*.
- Wahyudi, N. K. S dan Sudibya I. G. A. 2016. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional pada Kinerja Karyawan di Natya Hotel Kuta Bali. *E-Jurnal Manajemen Ubud*, 5 (2): 870-897.
- Wardhani, W. K., H. Susilo., dan M. Iqbal. 2015. Pengaruh Motivasi Kerja Karyawan terhadap Komitmen Organisasional dengan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Adminitrasi Bisnis (JAB)*, 2 (1): 1-10.
- Wibowo, *et al.* 2015. Pengaruh Stres Kerja terhadap Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional Karyawan. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Udayana*, 4 (2): 125-145.

- Winata. 2017. Hubungan Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasi. *J. Skolastika Kesehatan*. 25(1): 25-30.
- Wulandari. 2015. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS. Medika Asih Medan. *J. USU*. 20(1): 10-20.
- Yana, Dewi. 2015. Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *Jurnal ARSI*, 1 (2): 107-115.
- Yang, F. H., and C. C. Chang. 2008. Emotional Labour, Job Satisfaction and Organizational Commitment amongs Clinical Nurses: A Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45 (1): 879-887.
- Yang, J., Y. Liu., Y. Chen., and X. Pan. 2014. The Effect of Structural Empowerment and Organizational Commitment on Chinese Nurses Job Satisfaction. *Applied Nursing Research*, 1-6.
- Yanto, A., dan S. Rejeki. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penurunan Stres Kerja Perawat Baru di Semarang. *Nurscope*. 3(1): 1-10.
- Yatnikasari, Aat. 2010. Hubungan antara Program Retensi dengan Komitmen Organisasi Perawat Pelaksana di RSAB Harapan Kita Jakarta. *Tesis*. Depok: FIK UI.

LAMPIRAN



Kode Responden :

Lampiran 1. Lembar *Informed***PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Perawat

Di RSD dr. Soebandi Jember

Dengan Hormat, yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Zahra Marseliya Khusnah
NIM : 142310101143
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Kalimantan X No. 24 Kecamatan Sumpersari –
Jember

Bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember”. Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian pada bapak/ibu. Saya akan menjunjung tinggi dan menghargai hak-hak saudara sebagai responden serta akan menjaga kerahasiaan atas segala informasi yang telah diberikan. Informasi yang diberikan hanya dipergunakan untuk penelitian ini. Saya akan memberikan kebebasan kepada bapak/ibu untuk mengundurkan diri jika terjadi sesuatu hal yang tidak menyenangkan atau tidak nyaman saat proses penelitian berlangsung. Peneliti sangat mengharapkan partisipasi dan kejujuran bapak/ibu dalam memberikan informasi setelah mendapatkan penjelasan ini. Saya sebagai peneliti mengucapkan terimakasih atas kesediaan bapak/ibu terlibat pada penelitian ini.

Jember, Juni 2018
Peneliti

(Zahra Marseliya Khusnah)
NIM 142310101143

Kode Responden :

Lampiran 2. Lembar Consent**PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Nama : Zahra Marseliya Khusnah

Asal : Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.

Judul : Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember

Saya sudah memahami tujuan peneliti mengadakan penelitian yaitu sebagai kepentingan ilmiah untuk menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Saya juga sudah menerima informasi lengkap mengenai penelitian, dan terjaminnya kerahasiaan selama penelitian. Saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia mengikuti prosedur maupun menjawab pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Jember, Juni 2018

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Jember, Juni 2018

Peneliti

(Zahra Marseliya Khusnah)

NIM 142310101143

Saksi,

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Kode Responden :

Lampiran 3. Lembar Kuesioner Demografi



HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA PERAWAT DENGAN KOMITMEN ORGANISASI PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSD DR. SOEBANDI JEMBER

KARAKTERISTIK RESPONDEN

- a. Tanggal Pengisian :
- b. Unit/Ruang :
- c. Usia : tahun
- d. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
- e. Pendidikan : DIII Keperawatan
 S1 Keperawatan
 S2 Keperawatan
- f. Status Pernikahan : Belum menikah Menikah
 Duda/Janda
- g. Masa Kerja di Rawat Inap : tahun
- h. Status Kepegawaian : PNS Pegawai Honorer

1. PETUNJUK PENGISIAN

- a. Bacalah dengan cermat dan teliti sebelum anda menjawab pertanyaan
- b. Mohon dengan hormat atas kesediaan bapak/ibu untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- c. Mohon seluruh butir pertanyaan dijawab sesuai hati nurani dan kejujuran
- d. Mohon mengikuti petunjuk pengisian pada setiap jenis pertanyaan
- e. Kerahasiaan identitas akan dijamin sepenuhnya oleh peneliti dan pengisian kuesioner ini murni untuk kepentingan skripsi
- f. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat bapak/ibu
- g. Berilah tanda *checklist* (✓) pada jawaban yang menurut bapak/ibu benar

Kode Responden :

Lampiran 4. Kuesioner Stres Kerja Perawat



HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA PERAWAT DENGAN KOMITMEN ORGANISASI PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSD DR. SOEBANDI JEMBER

KUESIONER STRES KERJA PERAWAT

Petunjuk Pengisian:

1. Bapak/Ibu, bacalah terlebih dahulu dengan teliti sebelum mengisi kuesioner ini.
2. Bapak/Ibu diharapkan tidak mengosongkan setiap lembar jawaban, karena jawaban bapak/ibu sangat penting dan dibutuhkan pada penelitian ini.
3. Bapak/Ibu diharapkan mengisi setiap lembar jawaban yang berisikan sejumlah situasi yang biasanya terjadi di tempat kerja. Bapak/ibu diharapkan mengisi dan menunjukkan seberapa membuat stres pada situasi ditempat kerja.
4. Berilah tanda *check list* (✓) pada kolom jawaban yang bersedia dari masing-masing pernyataan dengan penjelasan sebagai berikut.
 - a. **Tidak mengalami**, jika pernyataan yang ada tidak pernah mengalami dengan situasi ditempat kerja
 - b. **Tidak pernah membuat stres**, jika pernyataan yang ada tidak membuat stres dengan situasi ditempat kerja
 - c. **Kadang-kadang membuat stres**, jika pernyataan yang ada kadang-kadang terjadi dengan situasi ditempat kerja
 - d. **Sering membuat stres**, jika pernyataan yang ada sering terjadi dengan situasi ditempat kerja
 - e. **Sangat membuat stres**, jika pernyataan yang ada sangat sesuai dengan situasi ditempat kerja
5. Bila ingin mengubah jawaban, maka bapak/ibu boleh mengganti satu kali dengan cara memberi tanda garis = pada jawaban yang salah, lalu memberi tanda *check list* (✓) pada jawaban yang bapak/ibu inginkan.

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		Tidak mengalami	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang mebuat Stres	Sering membuat stres	Sangat membuat stres
1.	Melakukan tindakan medis yang dirasakan nyeri oleh pasien					
2.	Dikritik oleh dokter					
3.	Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional keluarga pasien					
4.	Kurangnya kesempatan untuk berbicara secara terbuka dengan staf lain mengenai masalah di tempat kerja					
5.	Konflik dengan supervisor/atasan					
6.	Informasi yang tidak cukup dari dokter terkait kondisi medis pasien					
7.	Pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal					
8.	Dilecehkan secara seksual					
9.	Merasakan tidak berdaya ketika ada pasien yang kondisinya tidak membaik					
10.	Konflik dengan dokter					
11.	Ditanya oleh pasien sesuatu yang saya tidak dapat memberikan jawaban yang memuaskan					
12.	Kurangnya kesempatan berbagi pengalaman/perasaan dengan staf lain mengenai permasalahan ditempat kerja					

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		Tidak mengalami	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stres	Sering membuat stres	Sangat membuat stres
13.	Pengaturan jadwal dan susunan staf yang tidak terduga					
14.	Dokter memerintahkan pengobatan yang tampaknya tidak tepat bagi pasien					
15.	Keluarga pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal					
16.	Mengalami diskriminasi suku, agama ras, atau antar golongan (SARA)					
17.	Mendengarkan atau berbicara dengan pasien tentang kondisinya mendekati kematian					
18.	Takut membuat kesalahan dalam merawat pasien					
19.	Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional pasien					
20.	Kurangnya kesempatan untuk mengungkapkan perasaan negatif saya terhadap pasien kepada staf lain di unit					
21.	Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit saya sekarang					
22.	Kesulitan bekerja perawat tertentu di unit lain					
23.	Tidak cukup waktu untuk memberi dukungan emosional kepada pasien					

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		Tidak mengalami	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stress	Sering membuat stres	Sangat membuat stres
24.	Dokter tidak ada pada saat terjadi situasi darurat medis					
25.	Disalahkan atas setiap kesalahan yang terjadi					
26.	Mengalami diskriminasi karena jenis kelamin					
27.	Kematian seorang pasien					
28.	Ketidaksepakatan mengenai pengobatan pasien					
29.	Merasa belum cukup terlatih untuk tugas yang harus saya lakukan					
30.	Kurangnya dukungan dari supervisor/atasan langsung saya					
31.	Dikritik oleh supervisor/atasan					
32.	Tidak cukup waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas keperawatan saya					
33.	Tidak tahu apa yang harus disampaikan kepada pasien/keluarganya perihal kondisi dan pengobatan pasien					
34.	Menjadi orang yang harus berurusan dengan keluarga pasien					
35.	Harus berurusan dengan pasien yang melakukan kekerasan					

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		Tidak mengalami	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stres	Sering membuat stres	Sangat membuat stres
36.	Terpapar risiko keselamatan dan kesehatan kerja					
37.	Meninggalnya pasien yang dalam perawatan saya menjadi dekat dengan saya					
38.	Harus mengambil keputusan mengenai pasien pada saat dokter sedang tidak ada					
39.	Bertanggung jawab atas suatu tugas tanpa pengalaman memadai					
40.	Kurangnya dukungan dari bagian keperawatan					
41.	Terlalu banyak tugas non keperawatan yang harus dilakukan, seperti tugas administrasi					
42.	Kekurangan staf untuk memenuhi kebutuhan unit					
43.	Tidak begitu mengerti cara pengoperasian dan penggunaan peralatan khusus					
44.	Harus berurusan dengan pasien yang kasar					
45.	Tidak cukup waktu untuk merespon kebutuhan keluarga pasien					
46.	Diminta bertanggung jawab atas sesuatu hal yang berada di luar kekuasaan saya					

NO.	PERYATAAN	JAWABAN				
		Tidak mengalami	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stres	Sering membuat stres	Sangat membuat stres
47.	Dokter tidak ada pada saat pasien meninggal					
48.	Harus mengatur pekerjaan dokter					
49.	Kurangnya dukungan dari bagian lain					
50.	Kesulitan bekerja dengan perawat lawan jenis					
51.	Tuntutan pelayanan terkait sistem penggolongan pasien					
52.	Harus berurusan dengan perlakuan kasar dari keluarga pasien					
53.	Menyaksikan pasien menderita					
54.	Dikritik dari bagian keperawatan					
55.	Harus bekerja di jam istirahat					
56.	Tidak mengetahui apakah keluarga pasien akan melaporkan saya atas perawatan yang tidak memadai					
57.	Harus mengambil keputusan di bawah tekanan					

Sumber : Diadopsi dari Harsono (2017)

Kode Responden :

Lampiran 5. Kuesioner Komitmen Organisasi Perawat



HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA PERAWAT DENGAN KOMITMEN ORGANISASI PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSD DR. SOEBANDI JEMBER

KUESIONER KOMITMEN ORGANISASI PERAWAT

Petunjuk pengisian :

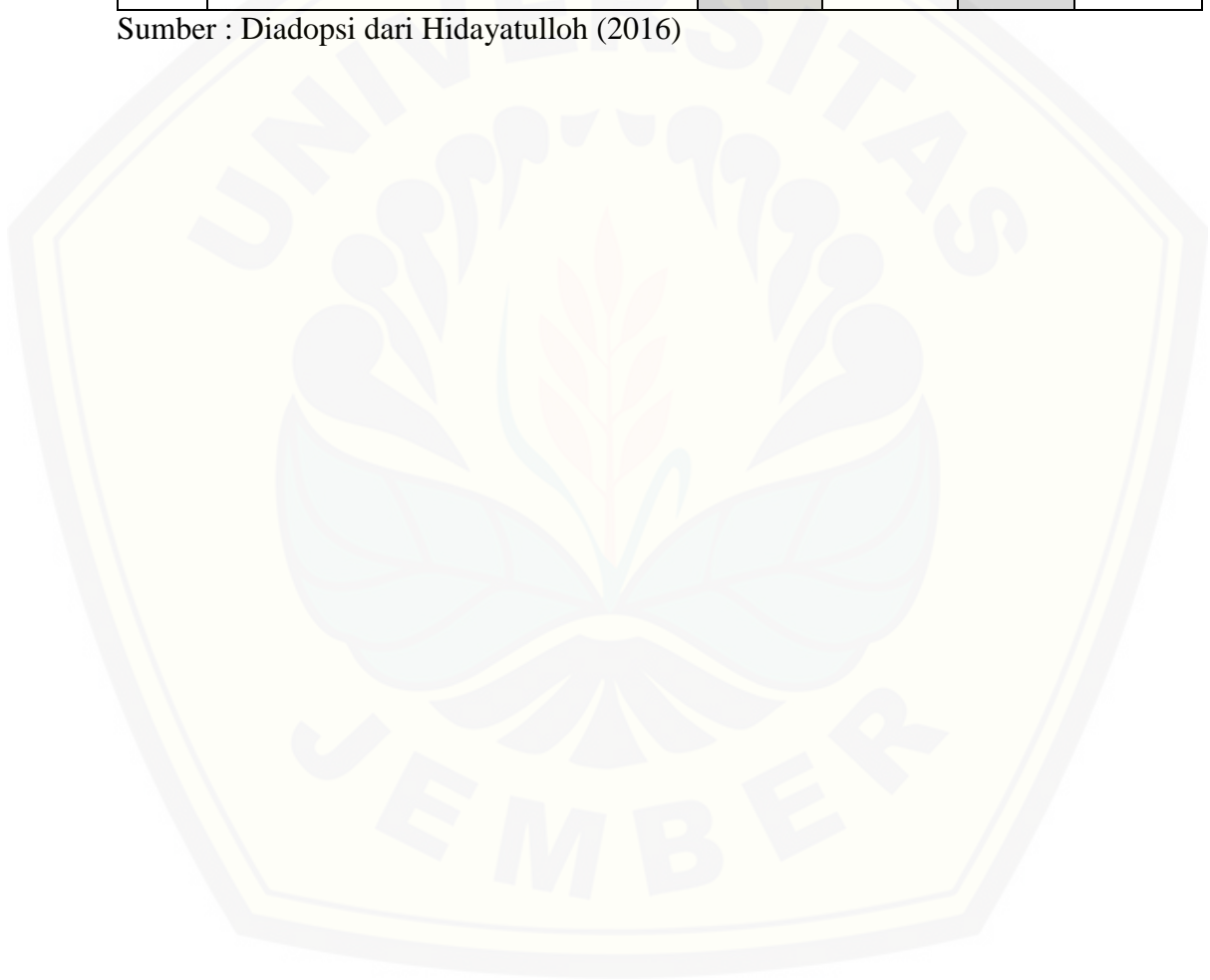
1. Bapak/Ibu, bacalah terlebih dahulu dengan teliti sebelum mengisi kuisisioner ini.
2. Bapak/ibu diharapkan tidak mengosongkan setiap lembaran jawaban, karena jawaban bapak/ibu sangat penting dan dibutuhkan pada penelitian ini.
3. Berilah tanda *check list* (√) pada kolom jawaban yang tersedia dari masing-masing pernyataan dengan penjelasan sebagai berikut.
 - a. **Tidak Setuju**, jika pernyataan yang ada tidak sesuai dengan kenyataan.
 - b. **Kurang Setuju**, jika pernyataan yang ada kurang sesuai dengan kenyataan.
 - c. **Setuju**, jika pernyataan yang ada sesuai dengan kenyataan.
 - d. **Sangat Setuju**, jika pernyataan yang ada sangat sesuai dengan kenyataan.
4. Bila ingin mengubah jawaban, maka bapak/ibu boleh mengganti satu kali dengan cara memberi tanda garis = pada jawaban yang salah, lalu memberi tanda *check list* (√) pada jawaban yang bapak/ibu inginkan.

NO.	PERNYATAAN	JAWABAN			
		Tidak Setuju	Kurang Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1.	Saya bersedia untuk berjuang lebih keras daripada biasa saya lakukan untuk menjadikan rumah sakit ini sukses				
2.	Saya akan menerima pekerjaan dari rumah sakit lain selama memiliki kesamaan jenis pekerjaan				
3.	Rumah sakit ini memberikan banyak inspirasi bagi saya dalam melaksanakan pekerjaan				
4.	Saya merasa bahwa nilai yang ada pada diri saya sama dengan nilai rumah sakit ini				
5.	Saya akan mengerjakan semua jenis tugas agar dapat tetap bekerja di rumah sakit ini				
6.	Pekerjaan saya saat ini hanya memberikan sedikit perubahan bagi hidup saya sehingga saya ingin meninggalkan rumah sakit ini				
7.	Menurut saya, rumah sakit ini adalah rumah sakit yang terbaik untuk bekerja				
8.	Saya merasa senang saat diterima untuk bergabung di rumah sakit ini sehingga saya mempertimbangkan akan bekerja lebih untuk organisasi ini				
9.	Saya akan menerima apa saja tugas tambahan yang diberikan dengan senang hati				
10.	Saya memperoleh banyak keuntungan atas kebijakan yang diberlakukan di rumah sakit ini				

11.	Saya sering menceritakan sisi negatif rumah sakit ini kepada orang lain				
12.	Saya memperoleh sedikit manfaat saat bekerja di rumah sakit ini				
13.	Saya sering kali merasa bertentangan dengan kebijakan terhadap karyawan yang dibuat rumah sakit				
14.	Saya menceritakan kepada orang lain bahwa rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang paling baik				
15.	Saat ini tetap untuk berada di rumah sakit ini adalah suatu keharusan				
16.	Saya merasa bekerja di rumah sakit menghambat saya untuk mengembangkan karir saya				
17.	Saya tidak merasa sedih saat rumah sakit ini mengalami kesulitan				
18.	Saya tidak akan mendapatkan rumah sakit yang lebih baik dari rumah sakit ini				
19.	Saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini walaupun ada yang menawarkan keuntungan yang lebih besar kepada saya				
20.	Saya mendapatkan segala yang saya inginkan di rumah sakit ini baik dari segi moril dan materiil				
21.	Saya hanya mempunyai sedikit kesetiaan terhadap rumah sakit ini				
22.	Rumah sakit ini belum memotivasi diri saya berprestasi dalam bekerja				
23.	Saya bangga menceritakan pada orang lain bahwa saya adalah				

	bagian dari rumah sakit ini				
24.	Masalah yang terjadi pada rumah sakit ini juga menjadi masalah saya				
25.	Saya merasa sulit untuk meninggalkan rumah sakit ini meskipun saya menginginkannya				
26.	Saya merasa senang untuk menghabiskan sisa karir saya di rumah sakit ini				

Sumber : Diadopsi dari Hidayatulloh (2016)



Lampiran 6. Surat Izin Studi Pendahuluan

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1325/UN25.1.14/SP/2018 Jember, 14 March 2018
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Zahra Marseliya Khusnah
N I M : 142310101143
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Antara Stress Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember
lokasi : Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember
waktu : satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.


Dekan
Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Direktur RSD. dr. Soebandi Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/699/415/2018

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.
- Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember tanggal 14 Maret 2018 Nomor : 1325/UN25.1.14/SP/2018 perihal Ijin Studi Pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

- Nama /NIM. : Zahra Marseliya Khusnah / 142310101143
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan untuk penyusunan Skripsi dengan judul : "Hubungan Antara Stress Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember"
Lokasi : RSD. dr. Soebandi Jember
Waktu Kegiatan : Maret s/d April 2018

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 21-03-2018

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris


Drs. H. HERI WIDODO
 Pembina Tk. I
 NIP. 196412241988121001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan Fak. Keperawatan Univ. Jember;
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI
Jl. Dr. Soebandi 124 Telp. (0331) 487441 – 422404 Fax. (0331) 487564
JEMBER



Jember, 04 April 2018

Nomor : 423.4/2682/610/2018
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada..
Yth. Dekan F.Keperawatan UNEJ
Jln. Kalimantan No. 37
Di-
JEMBER

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat permohonan saudara Nomor :
1325/UN25.1.11/SP/2018 tanggal 14 Maret 2018 perihal tersebut pada pokok
surat, dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui
permohonan saudara untuk ijin Studi Pendahuluan di RSD dr. Soebandi
Jember, kepada :

Nama : Zahra Marseliya Khusnah
N I M : 142310101143
Fakultas : Keperawatan UNEJ
Judul Penelitian : Hubungan antara stress kerja perawat dengan
komitmen organisasi perawat di ruang rawat inap
RSD dr. Soebandi Jember .

Sebelum melaksanakan kegiatan tersebut harap berkoordinasi dengan
Bidang Diklat.

Demikian untuk diketahui, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.



Direktur

dr. Hendro Soelistijono MM.M.Kes
NIP. 19660418 200212 1 001

Tembusan Yth:

1. Ka. Bag/Kabid/ Ka.Inst.terkait
2. Ka . Ru terkait.....
3. Arsip

Lampiran 7. Surat Pernyataan Selesai Studi Pendahuluan

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax (0331) 323450 Jember

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S.

NIP : 19850207 201504 1 001

Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan bahwa telah dilakukan studi pendahuluan oleh

Nama : Zahra Marseliya Khusnah

NIM : 142310101143

Status : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Alamat : Jl. Kalimantan X No. 24 – Jember

Telah melakukan studi pendahuluan di RSD dr. Soebandi Jember dengan judul “Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember” pada tanggal 09 April 2018. Dengan hasil studi pendahuluan sebagai berikut:

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2018 didapatkan populasi perawat di RSD dr. Soebandi Jember 487 perawat, sedangkan untuk di instalasi ruang rawat inap sendiri sebanyak 134 perawat yang berada di kelas dua dan kelas 3 yang nantinya diperbolehkan dijadikan sebagai tempat pengambilan data penelitian.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 09 April 2018
Dosen Pembimbing Utama

Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S.
NIP 19850207 201504 1 001

Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 2306/UN25.1.14/LT/2018 Jember, 04 May 2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Zahra Marseliya Khusnah
N I M : 142310101143
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Hubungan Stress Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember
lokasi : Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Dekan,



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
 LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 1672/UN25.3.1/LT/2018

14 Mei 2018

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. **Kepala**
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Jember
 Di
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 2306/UN25.1.14/LT/2018 tanggal 4 Mei 2018 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Zahra Marseliya Khusnah
 NIM : 142310101043
 Fakultas : Keperawatan
 Jurusan : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Kalimantan X No.24 Sumpersari-Jember
 Judul Penelitian : "Hubungan Stres Kerja Perawat Dengan Komitmen Organisasi Perawat Di Ruang Rawat Inap RSD Dr. Soebandi Jember"
 Lokasi Penelitian : Ruang Rawat Inap RSD Dr. Soebandi Jember Kabupaten Jember
 Lama Penelitian : 1 Bulan (20 Mei-20 Juni 2018)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

Dr. Susanto, M.Pd.
 Ketua Sekretaris II,
 196306161988021001

Tembusan Yth
 1. Direktur RSD Dr. Soebandi Jember;
 2. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
 3. Mahasiswa ybs; ✓
 4. Arsip.



CERTIFICATE NO : QMS/173



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Direktur RSD. dr. Soebandi Jember
 di -
 J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/1358/415/2018

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Jember tanggal 14 Mei 2018 Nomor : 1672/UN25.3.1/LT/2018 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Zahra Marseliya Khusnah / 142310101043
 Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Jl. Kalimantan X/24 Sumbersari Jember
 Keperluan : Melaksanakan Penelitian dengan judul :
 "Hubungan Stres Kerja Perawat Dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD. dr. Soebandi Jember"
 Lokasi : RSD. dr. Soebandi Jember
 Waktu Kegiatan : Mei s/d Juni 2018

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 16-05-2018

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Kabid. Kajian Strategis dan Politik


 ACHMAD DWID F., S.Sos
 Penata Tk. I
 NIP. 19690912199602 1001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua LPPM Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI
JEMBER

Jl. Dr. Soebandi 124 Telp. (0331) 487441 – 422404 Fax. (0331) 487564



Jember, 30 Mei 2018

Nomor : 423.413⁷⁰/1610/2018
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas keperawatan
Universitas Jember
Jln. Kalimantan Pos 37
Di-
JEMBER

Dengan hormat,

Menindak lanjuti surat permohonan saudara Nomor : 1672/UN25.3.1/LT/2018 tanggal 14 Mei 2018 perihal tersebut pada pokok surat, dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui permohonan saudara untuk ijin Penelitian di RSD dr. Soebandi Jember, kepada :

Nama : Zahra Marseliya Khusnah
N I M : 142310101043
Fakultas : Keperawatan universitas Jember
Judul Penelitian : Hubungan stres kerja perawat dengan komitmen Organisasi perawat di ruang Instalasi rawat inap RSD dr. Soebandi Jember .

Sebelum melaksanakan kegiatan tersebut harap berkoordinasi dengan Bidang Diklat.

Demikian untuk diketahui, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.



dr. Hendro Soelstijono MM.M.Kes
NIP. 19660418 200212 1 001

Tembusan Yth:

1. Ka. KSM/ Ka.Inst terkait
2. Ka. Bag/Kabid
3. Ka . Ru terkait.....
4. Arsip

Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian



EMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI
Jl. Dr. Soebandi 124 Telp. (0331) 487441 – 422404 Fax. (0331) 487564
JEMBER

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : 423.41/4317/610/2018

Yang bertnda tangan di bawah ini :

Nama : **dr. Hendro Soelistijono, MM.M.Kes**

Jabatan : Direktur RSD dr. Soebandi Jember

Alamat : Jln. Dr. Soebandi Nomer. 124 jember

Menerangkan bahwa :

Nama : **Zahra Marseliya Khusnah**

N I M : 142310101043

Fakultas : Keperawatan Universitas Jember

Judul Penelitian : Hubungan Stress Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi
Perawat di Ruang Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember

Tanggal Penelitian : 14 Mei s/d 19 Juni 2018


Menyatakan bahwa, mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian di RSD dr.
Soebandi Jember.

Demikian untuk diketahui, dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih

Jember, 29 Juni 2018






Direktur




dr. Hendro Soelistijono, MM.M.Kes.
NIP. 19660418 200212 1 001

Lampiran 10. Lembar Bimbingan Skripsi DPU dan DPA

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER






NAMA : Zahra Marseliya Khusnah
NIM : 142310101143
Dosen Pembimbing : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., MS.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
29/01 2018	Pengajuan fenomena	- Telaah literatur ttg : -> kaitan organisasi -> energi perawat	
30/01 2018		- Amati ttg kaitan organisasi ttg kaitan / populasi. - kaitan sosial - kaitan for kaitan - kaitan.	
9/02 2018		<u>ACC perawat</u> - kaitan ttg kaitan organisasi perawat - kaitan bab 1-2, kaitan kaitan. - kaitan bab 3-4.	
26/2 2018	Konsultasi Bab 1	Upload gitter -> DPA	
14/3 2018	Konsultasi Bab 2-3	- spasi diperbaiki - kaitan teori ttg kaitan kaitan kaitan kaitan - Acc kaitan / kaitan kaitan - kaitan kaitan kaitan kaitan kaitan kaitan - kaitan kaitan kaitan	

29/03 2018	Konsultasi bab 4	<ul style="list-style-type: none"> - perbaikan tata letak - Kejelasan teks uji validitas & reliabilitas - penomoran halaman & spasi - cek typo halaman - konsistensi kalimat 	
10/04 2018	Konsultasi bab 1, 2, 3 & hasil studi pendahuluan	Ae Fepru	

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

NAMA : Zahra Marseliya Khusnah
NIM : 142310101143
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., MS.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
2 Juli 2018	Bab 5 hasil	- Perbaiki penulisan tabel. - Cermati data yg disajikan. - tulis hasil yg logis ada di tabel.	
3 Juli 2018	Bab 5 hasil	- tabel. - simi publisasi	
9 Juli 2018	Bab 5 hasil & pembahasan Abstrak	- abstrak diperbaiki lagi (250 kata, IMRAD, APA style) - hasil & pembahasan diperbaiki lagi - keaslian yfmu responden asumsi disosialisasikan dgn hasil penelitian.	
10 Juli 2018	Bab 5 & 6	- Perbaiki artikel. - cat" penulisan	
12 Juli 2018	Bab 1 - 6 Abstrak.	1000 kata	

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**





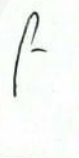
NAMA : Zahra Marseliya Khusnah
 NIM : 142310101143
 Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Retno Purwandari., S. Kep., M. Kep.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
10/18 /3	latar belakang	Perbaiki lat-bel	f
13/18 /3	latar belakang	Perbaiki rumusan latar belakang	f
22/18 /3	BAB 1 & 2	BAB 1 dan 2, BAB IV ?	f
	1, 2, 3	Perbaiki kerangka teori, kerangka konsep	f
5/18 /3	1, 2, 3, 4	Lengkapi metodologi penelitian dan instrumen	f

11/18 /4	BAB 1 s/d IV	- Perbaiki BAB 4 - Gekh busiomer	f
12/18 /4	BAB 1 s/d IV	- Perbaiki alat ukur stress	f
12/18 /4	BAB 1 s/d IV	Acc Sampn	f

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

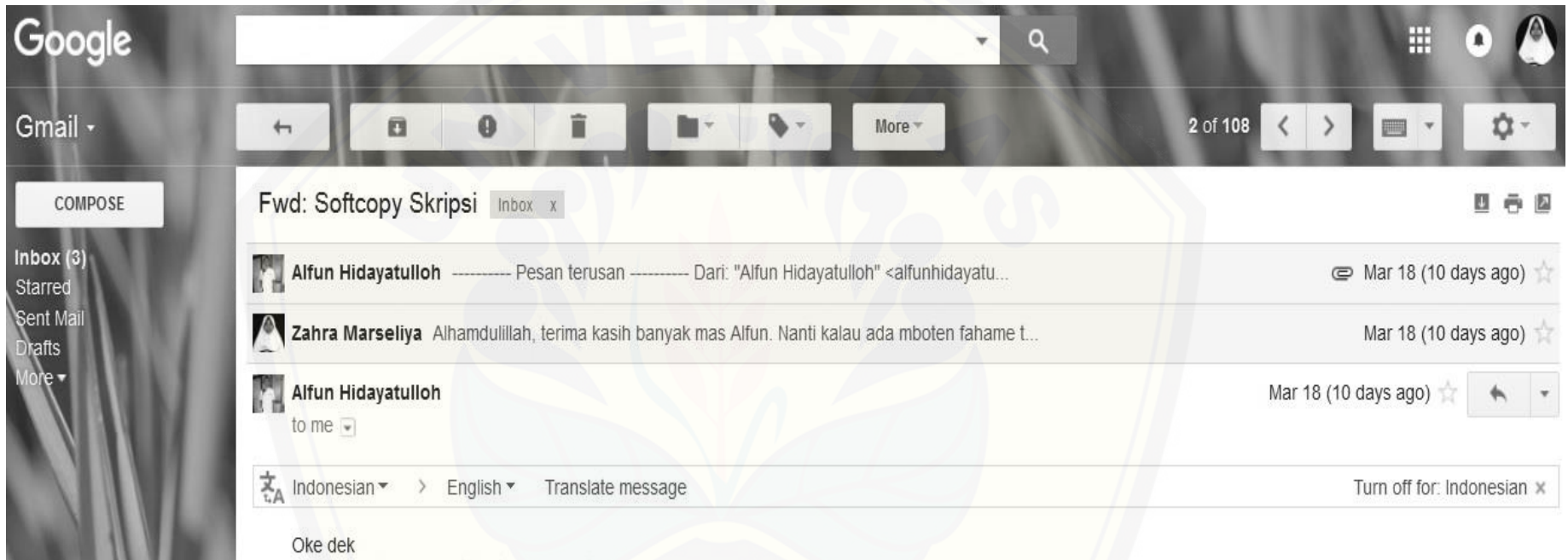
NAMA : Zahra Marseliya Khusnah
NIM : 142310101143
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Retno Purwandari., S. Kep., M. Kep.

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
3/18 7	Hasil	- lanjut pembahasan - Ah lagi BAB IV, ubah jd	
9/10 7	Hasil & pembahasan	mhsn laporan - Partogram pembahasan	
11/10 7	Hasil & pembahasan	Partogram pembahasan	
16/10 7	Hasil & pembahasan	Partogram pembahasan	
18/10 7	Hasil & pembahasan	- Par haki' serasi saras - Bersiphan sidang ✓	

Lampiran 11. Bukti Perizininan Pemakaian Kuesioner Stres Kerja Perawat



Lampiran 12. Bukti Perizininan Pemakaian Kuesioner Komitmen Organisasi Perawat



Lampiran 13. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Komitmen Organisasi

Tabel 4.4 *Blue Print* Kuesioner Komitmen Organisasi

Variabel	Indikator	No	Pernyataan		Jumlah Butir	Hasil Uji Ke-1		Hasil Uji Ke-2		Jumlah Butir			
			Favorable	Unfavorable		Validitas	Reliabilitas	Validitas	Reliabilitas				
Komitmen Organisasi	a. Komitmen Afektif	8	√		12	0.488	0.921	0.486	0.933	9			
		9	√			0.167	0.924	-	-				
		10	√			0.506	0.921	0.534	0.933				
		11	√			0.508	0.921	0.530	0.933				
		13		√		0.714	0.920	0.759	0.931				
		16		√		0.081	0.926	-	-				
		17	√			0.845	0.916	0.862	0.928				
		20		√		0.523	0.920	0.474	0.933				
		25	√			0.019	0.926	-	-				
		30	√			0.517	0.921	0.524	0.933				
		31	√			0.579	0.920	0.587	0.932				
		33	√			0.852	0.915	0.823	0.928				
		b. Komitmen Normatif	1	√			11	0.476	0.921		0.480	0.933	10
			4	√				0.478	0.921		0.539	0.932	
	5		√		0.676	0.918		0.715	0.930				
	6		√		0.518	0.920		0.559	0.932				
	15			√	0.524	0.921		0.497	0.933				
	19			√	0.587	0.919		0.571	0.932				
	22		√		0.736	0.919		0.705	0.931				
	23		√		0.304	0.923		-	-				
	26			√	0.587	0.920		0.563	0.932				
	27			√	0.524	0.921		0.497	0.933				
	32		√		0.552	0.920		0.504	0.933				
	c. Komitmen Berkelanjutan		2		√	10		0.662	0.919	0.658	0.931	7	
			3		√			0.145	0.926	-	-		
			7		√			0.613	0.919	0.618	0.931		
			12	√				0.637	0.919	0.674	0.930		
			14		√			0.624	0.919	0.617	0.931		
			18	√				0.630	0.919	0.646	0.931		
			21	√				0.493	0.921	0.468	0.933		
			24	√				0.501	0.921	0.506	0.933		
		28		√	0.258		0.923	-	-				
		29	√		0.342		0.923	-	-				
					33	0.923		0.934	26				

Lampiran 14. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Stres Kerja

37	Meninggalnya pasien yang dalam perawatannya menjadi dekat dengan saya	0,793	Valid
38	Mengambil keputusan mengenai pasien pada saat dokter sedang tidak ada	0,660	Valid
39	Menjadi penanggung jawab dengan pengalaman yang kurang memadai	0,569	Valid
40	Kurangnya dukungan dari bagian keperawatan	0,536	Valid
41	Terlalu banyak tugas-tugas non-keperawatan yang harus dilakukan, seperti tugas administrasi	0,376	Valid
42	Kekurangan staf untuk memenuhi kebutuhan unit	0,464	Valid
43	Tidak begitu mengerti cara pengoperasian dan penggunaan peralatan khusus	0,566	Valid
44	Harus berurusan dengan pasien yang kasar	0,628	Valid
45	Tidak cukup waktu untuk merespon kebutuhan keluarga pasien	0,614	Valid
46	Diminta bertanggung jawab atas sesuatu yang berada di luar kekuasaan saya	0,688	Valid
47	Dokter tidak ada pada saat pasien meninggal	0,603	Valid
48	Harus mengatur pekerjaan dokter	0,531	Valid
49	Kurangnya dukungan dari bagian lain	0,622	Valid
50	Kesulitan bekerja dengan perawat lawan jenis	0,473	Valid
51	Tuntutan pelayanan terkait penggolongan pasien	0,625	Valid
52	Harus berurusan dengan perlakuan kasar dari keluarga pasien	0,582	Valid
53	Menyaksikan pasien menderita	0,492	Valid
54	Kritik dari bagian keperawatan	0,601	Valid
55	Harus bekerja di jam istirahat	0,514	Valid
56	Tidak mengetahui apakah keluarga pasien akan melaporkan saya atas perawatan yang tidak memadai	0,579	Valid
57	Harus mengambil keputusan di bawah tekanan	0,611	Valid

Keseluruhan butir pernyataan ENSS versi Indonesia memiliki nilai r lebih besar dari pada nilai r pada tabel yang sesuai dengan derajat kebebasan 102 ($n-2$).

	tidak masuk akal		
16	Mengalami diskriminasi karena ras atau etnis	0,416	Valid
17	Mendengarkan dan berbicara dengan pasien tentang kondisinya mendekati kematian	0,546	Valid
18	Khawatir membuat kesalahan dalam merawat pasien	0,569	Valid
19	Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional pasien	0,603	Valid
20	Kurangnya kesempatan untuk mengungkapkan perasaan negatif saya terhadap pasien kepada staf lain di unit	0,531	Valid
21	Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit kerja saya sekarang	0,586	Valid
22	Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit lain	0,513	Valid
23	Tidak punya cukup waktu untuk memberikan dukungan emosional kepada pasien	0,640	Valid
24	Dokter tidak ada pada saat terjadi situasi darurat medis	0,557	Valid
25	Disalahkan atas setiap kesalahan yang terjadi	0,657	Valid
26	Mengalami diskriminasi karena jenis kelamin	0,460	Valid
27	Kematian seorang pasien	0,517	Valid
28	Ketidaksepakatan mengenai pengobatan pasien	0,611	Valid
29	Merasa belum cukup dilatih untuk melakukan apa yang harus saya lakukan	0,362	Valid
30	Kurangnya dukungan dari supervisor / atasan langsung saya	0,492	Valid
31	Dikritik oleh supervisor / atasan	0,634	Valid
32	Tidak cukup waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas keperawatan saya	0,493	Valid
33	Tidak tahu apa yang sebaiknya disampaikan pada pasien atau keluarganya perihal kondisi dan pengobatan pasien	0,616	Valid
34	Menjadi orang yang harus berurusan dengan keluarga pasien	0,558	Valid
35	Berurusan dengan pasien yang melakukan kekerasan	0,552	Valid
36	Terpapar risiko kesehatan dan keselamatan kerja	0,451	Valid

Universitas Indonesia

Dengan demikian maka ke-57 butir tersebut dinyatakan valid dan memiliki tingkat signifikansi 0,001.

4.4. Uji reliabilitas konsistensi internal
 Ke-57 butir dalam ENSS versi Indonesia kemudian diuji konsistensi internalnya dengan menggunakan reliabilitas α -Cronbach. Hasil penghitungan dengan SPSS menunjukkan α -Cronbach sebesar **0,956** (*excellent*). Angka reliabilitas ENSS versi Indonesia ini hampir sama dengan ENSS versi aslinya yaitu 0,96.

Lampiran 15. Foto Dokumentasi Penelitian



Gambar. Pengisian Kuesioner di Ruang Rawat Inap dengan Salah Satu Perawat



Gambar. Pengisian Kuesioner di Ruang Rawat Inap dengan Salah Satu Perawat

Lampiran 16. Hasil Analisis Data**Karakteristik Responden Data Kategorik****1. Jenis Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	45	31,7	31,7	31,7
Valid Perempuan	97	68,3	68,3	100,0
Total	142	100,0	100,0	

2. Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3 Keperawatan	101	71,1	71,1	71,1
Valid S1 Ners Keperawatan	41	28,9	28,9	100,0
Total	142	100,0	100,0	

3. Status Pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Belum Menikah	3	2,1	2,1	2,1
Valid Menikah	137	96,5	96,5	98,6
Valid Duda/Janda	2	1,4	1,4	100,0
Total	142	100,0	100,0	

4. Status Kepegawaian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	19	13,4	13,4	13,4
Valid Pegawai Honorer	123	86,6	86,6	100,0
Total	142	100,0	100,0	

Data numerik tidak normal sebelum di Transform

Usia dan Masa Kerja

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Masa Kerja	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Usia	Mean	32,24	,443	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	31,36	
		Upper Bound	33,12	
	5% Trimmed Mean	31,67		
	Median	30,00		
	Variance	27,871		
	Std. Deviation	5,279		
	Minimum	25		
	Maximum	52		
	Range	27		
	Interquartile Range	5		
	Skewness	1,782	,203	
	Kurtosis		3,266	,404
		Mean	8,59	,408
Masa Kerja	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7,79	
		Upper Bound	9,40	
	5% Trimmed Mean	7,98		
Median	7,00			
Variance	23,591			
Std. Deviation	4,857			

Minimum	3	
Maximum	28	
Range	25	
Interquartile Range	5	
Skewness	1,897	,203
Kurtosis	3,570	,404

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia	,184	142	,000	,817	142	,000
Masa Kerja	,225	142	,000	,759	142	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Data Numerik tetap tidak normal sesudah di Transform

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TUSIAA	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
TMASAAKERJAA	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
TUSIAA	Mean	1,5034	,00538	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,4927	
		Upper Bound	1,5140	
	5% Trimmed Mean	1,4980		
	Median	1,4771		
	Variance	,004		
	Std. Deviation	,06406		
	Minimum	1,40		

	Maximum		1,72	
	Range		,32	
	Interquartile Range		,07	
	Skewness		1,359	,203
	Kurtosis		1,755	,404
	Mean		,8829	,01669
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,8499	
		Upper Bound	,9159	
	5% Trimmed Mean		,8679	
	Median		,8451	
	Variance		,040	
TMASAAKERJAA	Std. Deviation		,19885	
	Minimum		,48	
	Maximum		1,45	
	Range		,97	
	Interquartile Range		,30	
	Skewness		,906	,203
	Kurtosis		,134	,404

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TUSIAA	,166	142	,000	,879	142	,000
TMASAAKERJAA	,173	142	,000	,880	142	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Normalitas Variabel Komitmen Organisasi dan Indikator (hasilnya datanya tidak normal)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Komitmen Organisasi	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator KO 1	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator KO 2	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator KO 3	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Komitmen Organisasi	Mean	79,15	,506	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	78,15	
		Upper Bound	80,15	
	5% Trimmed Mean		79,27	
	Median		79,00	
	Variance		36,340	
	Std. Deviation		6,028	
	Minimum		45	
	Maximum		104	
	Range		59	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-1,200	,203
	Kurtosis		10,440	,404
	Indikator KO 1	Mean	27,75	,197
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	27,36	
		Upper Bound	28,14	
5% Trimmed Mean			27,74	
Median			28,00	
Variance			5,506	
Std. Deviation			2,347	
Minimum			15	

Indikator KO 2	Maximum	36		
	Range	21		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	-,911	,203	
	Kurtosis	8,289	,404	
	Mean	21,13	,175	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	20,79	
		Upper Bound	21,48	
	5% Trimmed Mean	21,17		
	Median	21,00		
	Variance	4,358		
	Std. Deviation	2,088		
	Minimum	11		
	Maximum	28		
	Range	17		
Indikator KO 3	Interquartile Range	2		
	Skewness	-,693	,203	
	Kurtosis	4,291	,404	
	Mean	30,26	,224	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	29,82	
		Upper Bound	30,70	
	5% Trimmed Mean	30,32		
	Median	30,00		
	Variance	7,144		
	Std. Deviation	2,673		
	Minimum	19		
	Maximum	40		
	Range	21		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	-,539	,203	
Kurtosis	3,477	,404		

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Komitmen Organisasi	,157	142	,000	,846	142	,000

Indikator KO 1	,157	142	,000	,855	142	,000
Indikator KO 2	,151	142	,000	,925	142	,000
Indikator KO 3	,107	142	,000	,939	142	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Transform dan Normalitas Data tidak Normal Variabel Komitmen Organisasi (hasilnya datanya tetap tidak normal)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TKOMORGA	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
TKOMORGA	Mean	1,8971	,00302
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,8911
		Upper Bound	1,9030
	5% Trimmed Mean	1,8987	
	Median	1,8976	
	Variance	,001	
	Std. Deviation	,03601	
	Minimum	1,65	
	Maximum	2,02	
	Range	,36	
	Interquartile Range	,03	
	Skewness	-2,654	,203
	Kurtosis	18,055	,404

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TKOMORGA	,180	142	,000	,770	142	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Normalitas Variabel Stres Kerja dan Indikator (Hasilnya datanya Normal)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Stres Kerja	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator SK 1	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator SK 2	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator SK 3	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator SK 4	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator SK 5	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator SK 6	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator SK 7	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator SK 8	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%
Indikator SK 9	142	100,0%	0	0,0%	142	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Stres Kerja	Mean	70,58	1,346
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	67,92	
	Upper Bound	73,25	
	5% Trimmed Mean	70,84	
	Median	72,00	
	Variance	257,351	
	Std. Deviation	16,042	
	Minimum	27	
	Maximum	115	
	Range	88	
	Interquartile Range	18	
	Skewness	-,341	,203
	Kurtosis	,565	,404
Indikator SK 1	Mean	10,18	,236
	95% Confidence Interval for Lower Bound	9,71	

	Mean	Upper Bound	10,64	
	5% Trimmed Mean		10,10	
	Median		10,00	
	Variance		7,933	
	Std. Deviation		2,817	
	Minimum		5	
	Maximum		21	
	Range		16	
	Interquartile Range		4	
	Skewness		,384	,203
	Kurtosis		,893	,404
	Mean		6,99	,188
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	6,62	
	Mean	Upper Bound	7,36	
	5% Trimmed Mean		7,03	
	Median		7,00	
	Variance		5,000	
Indikator SK 2	Std. Deviation		2,236	
	Minimum		1	
	Maximum		12	
	Range		11	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-,319	,203
	Kurtosis		-,150	,404
	Mean		3,46	,148
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	3,16	
	Mean	Upper Bound	3,75	
	5% Trimmed Mean		3,46	
	Median		3,00	
	Variance		3,129	
Indikator SK 3	Std. Deviation		1,769	
	Minimum		0	
	Maximum		8	
	Range		8	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		,090	,203
	Kurtosis		-,690	,404
	Mean		4,94	,258
Indikator SK 4	95% Confidence Interval for	Lower Bound	4,43	
	Mean	Upper Bound	5,45	

	5% Trimmed Mean		4,87	
	Median		6,00	
	Variance		9,429	
	Std. Deviation		3,071	
	Minimum		0	
	Maximum		13	
	Range		13	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		,096	,203
	Kurtosis		-,722	,404
	Mean		7,69	,308
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	7,08	
	Mean	Upper Bound	8,30	
	5% Trimmed Mean		7,51	
	Median		8,00	
	Variance		13,464	
Indikator SK 5	Std. Deviation		3,669	
	Minimum		0	
	Maximum		27	
	Range		27	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		1,196	,203
	Kurtosis		4,460	,404
	Mean		10,09	,305
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	13,22	
	Mean	Upper Bound	14,43	
	5% Trimmed Mean		13,91	
	Median		14,00	
	Variance		13,238	
Indikator SK 6	Std. Deviation		2,795	
	Minimum		6	
	Maximum		20	
	Range		14	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		-,249	,203
	Kurtosis		-,699	,404
	Mean		12,56	,301
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	11,96	
Indikator SK 7	Mean	Upper Bound	13,15	
	5% Trimmed Mean		12,58	

	Median	13,00	
	Variance	12,901	
	Std. Deviation	3,592	
	Minimum	3	
	Maximum	25	
	Range	22	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	-,090	,203
	Kurtosis	,912	,404
	Mean	13,82	,235
	95% Confidence Interval for Lower Bound	9,63	
	Mean Upper Bound	10,56	
	5% Trimmed Mean	10,11	
	Median	10,50	
	Variance	7,814	
Indikator SK 8	Std. Deviation	3,638	
	Minimum	3	
	Maximum	16	
	Range	13	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	-,188	,203
	Kurtosis	-,520	,404
	Mean	,85	,122
	95% Confidence Interval for Lower Bound	,61	
	Mean Upper Bound	1,09	
	5% Trimmed Mean	,65	
	Median	,00	
	Variance	2,099	
Indikator SK 9	Std. Deviation	1,449	
	Minimum	0	
	Maximum	7	
	Range	7	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	1,980	,203
	Kurtosis	3,870	,404

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Stres Kerja	,072	142	,070	,977	142	,016
Indikator SK 1	,123	142	,000	,965	142	,001
Indikator SK 2	,135	142	,000	,969	142	,003
Indikator SK 3	,144	142	,000	,955	142	,000
Indikator SK 4	,142	142	,000	,956	142	,000
Indikator SK 5	,107	142	,000	,933	142	,000
Indikator SK 6	,092	142	,005	,969	142	,002
Indikator SK 7	,122	142	,000	,975	142	,009
Indikator SK 8	,127	142	,000	,976	142	,013
Indikator SK 9	,370	142	,000	,653	142	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Hubungan (Korelasi) Variabel Independen dan Dependen: Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat

Correlations

		Stres Kerja	Komitmen Organisasi
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1,000	-,276**
	Stres Kerja		
	Sig. (2-tailed)	.	,001
	N	142	142
	Correlation Coefficient	-,276**	1,000
	Komitmen Organisasi		
	Sig. (2-tailed)	,001	.
	N	142	142

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pengkategorikan Variabel Stres Kerja**Stres Kerja 1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	19	13,4	13,4	13,4
Valid Sedang	106	74,6	74,6	88,0
Valid Rendah	17	12,0	12,0	100,0
Total	142	100,0	100,0	

Permasalahan dg PX

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	29	20,4	20,4	20,4
Valid Sedang	83	58,5	58,5	78,9
Valid Rendah	30	21,1	21,1	100,0
Total	142	100,0	100,0	

Pengkategorikan Variabel Komitmen Organisasi**Komitmen organisasi 1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	14	9,9	9,9	9,9
Valid Sedang	116	81,7	81,7	91,5
Valid Tinggi	12	8,5	8,5	100,0
Total	142	100,0	100,0	

Komitmen Berkelanjutan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	23	16,2	16,2	16,2
Valid Sedang	108	76,1	76,1	92,3
Valid Tinggi	11	7,7	7,7	100,0
Total	142	100,0	100,0	

Komitmen Afektif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	11	7,7	7,7
	Sedang	120	84,5	92,3
	Tinggi	11	7,7	100,0
	Total	142	100,0	100,0

