



**GAMBARAN SUMBER STRES KERJA PERAWAT DI RUANG
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

Winda Mufidayani

NIM 152310101101

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2020



**GAMBARAN SUMBER STRES KERJA PERAWAT DI RUANG
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan (S1) serta mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh

Winda Mufidayani

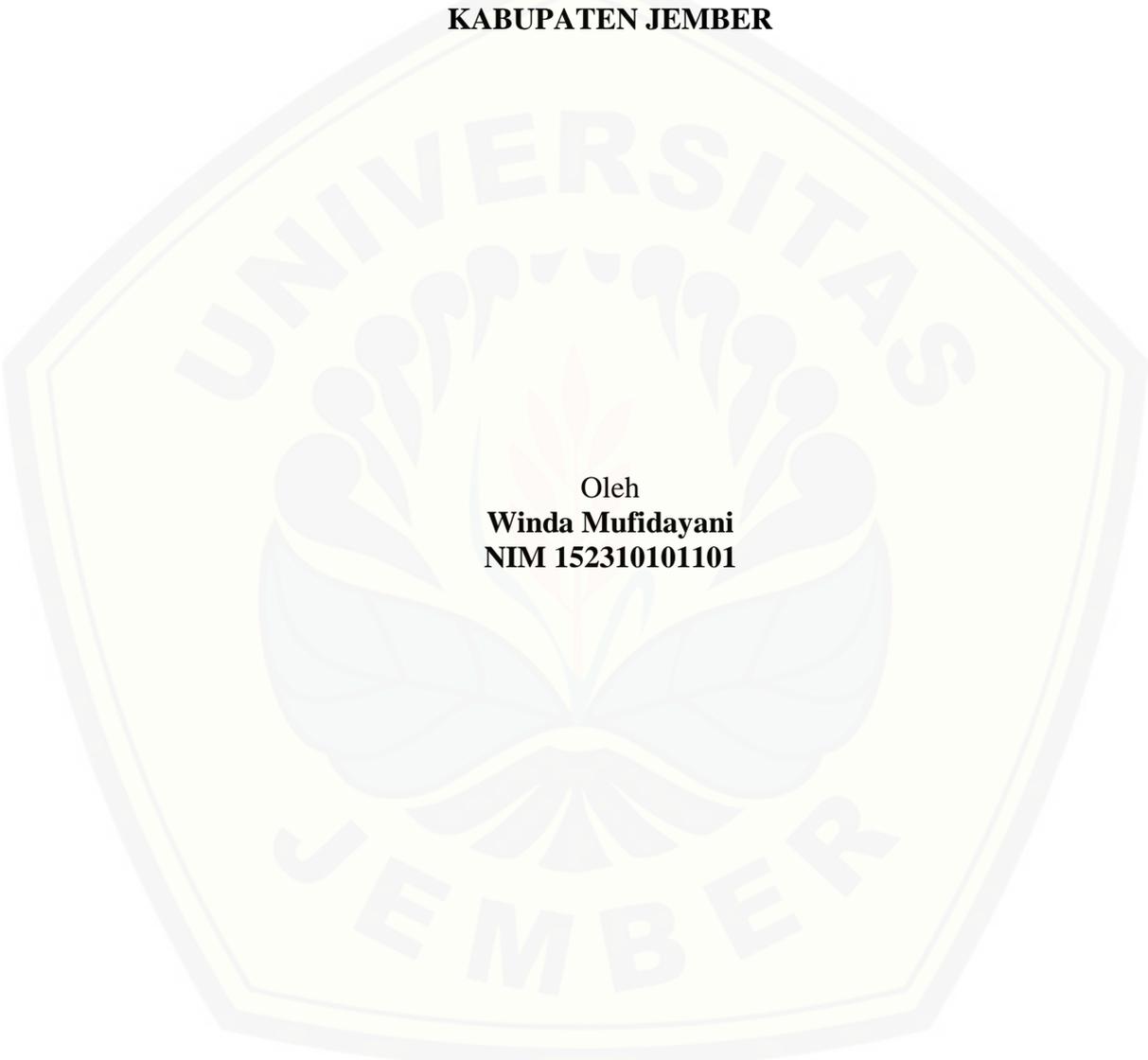
NIM 152310101101

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2020

SKRIPSI

**GAMBARAN SUMBER STRES KERJA PERAWAT DI RUANG
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT
KABUPATEN JEMBER**



Oleh
Winda Mufidayani
NIM 152310101101

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Dicky Endrian Kurniawan, S.Kep., M.Kep.

PERSEMBAHAN

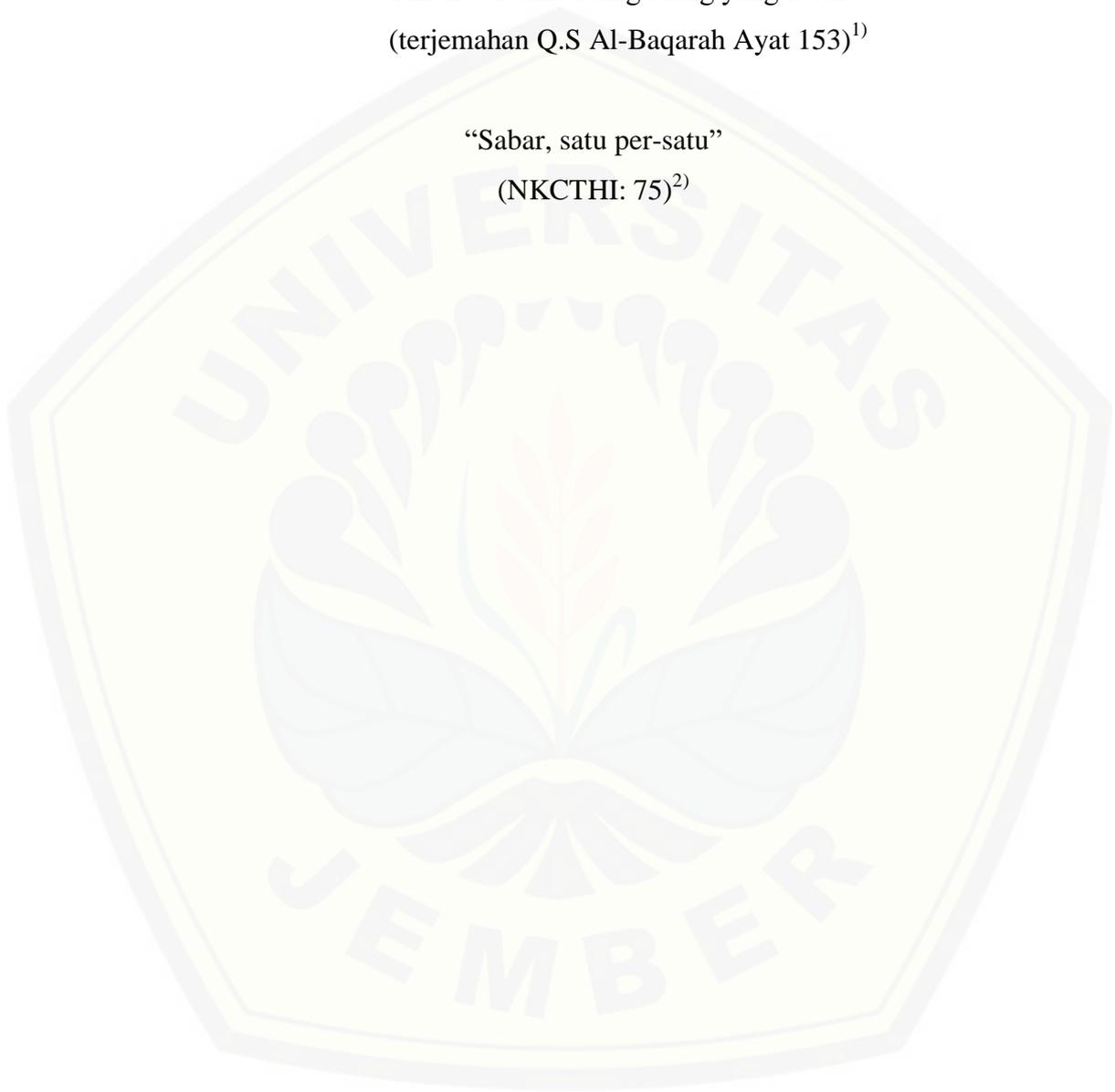
Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT, yang telah memberikan keberkahan, nikmat, serta karunia-Nya.
2. Kedua orang tua, Ayahanda Muliadi dan Ibunda Nur Aini yang senantiasa memberikan doa, dukungan, serta motivasi selama ini dalam menempuh studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
3. Seluruh guru dan dosen yang senantiasa memberikan ilmu dan bimbingan selama menuntut ilmu.
4. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
5. Teman-teman saya yaitu Rara Puspa Ramadhan, Vivi Oktaviani, Amanda Rizky Fitriani, Kurnia Rahmawati, Nabila Zahro dan Rodiyul Fitriyah yang telah memberikan dukungan, saling tolong-menolong dan berbagi, serta yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

MOTTO

“Jadikanlah sabar dan sholat sebagai penolongmu. Sesungguhnya Allah bersama orang-orang yang sabar”
(terjemahan Q.S Al-Baqarah Ayat 153)¹⁾

“Sabar, satu per-satu”
(NKCTHI: 75)²⁾



¹⁾ A.K. 2014. *Ya Allah Tolong Aku*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

²⁾ Marchella F. P. 2018. *Nanti Kita Cerita Tentang Hari Ini*. Jakarta: PT Gramedia.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Winda Mufidayani

NIM : 152310101101

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang telah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan oleh institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isi sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan yang saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan serta paksaan dari pihak manapun dan bersedia menerima sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, April 2020

Yang menyatakan



Winda Mufidayani

NIM 152310101101

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember" karya Winda Mufidayani telah diuji dan disahkan pada :

hari, tanggal : Rabu, 18 Maret 2020

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Ns. Siswoyo, M. Kep
NIP. 19800812 200604 1 002

Dosen Pembimbing Anggota

Ns. Dieky Endriah K., M. Kep
NRP. 760016846

Penguji 1

Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep
NIP. 19800112 200912 2 002

Penguji 2

Ns. Fitrio Deviantony, M. Kep
NRP. 760018001

Mengesahkan

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

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

**Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat
Rumah Sakit Kabupaten Jember** (*The Overview of Job Stress Sources among
Nurses in the Emergency Room of Jember Regency Hospital*)

Winda Mufidayani

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Nurses' job stress is a problem where nurses are faced with work safety that exceeds the limits of the individual nurse's ability which can cause serious health problems such as physiological and psychological problems. This study aimed to analyze the description of the sources of nurse's job stress in the Emergency Room Installation of Jember Regency Hospital. This study used a descriptive design with cross sectional approach. The subject of this study was nurses' job stress in the Emergency Room of Jember Regency hospital. The sampling technique was used a total sampling consisting of 75 respondents. Data were collected using the Expanded Nursing Stress Scale (ENSS). This research showed that the highest source of job stress is on the indicator of workload. Respondent answered very stressfully as many as 3 people (4,0%) on lack of staff to the needs of the unit and on the indicator of treatment obscurity, respondents answered very stressfully as many as 6 people (8,0%) on the statement that the doctor was not present during a medical emergency. This research showed that it was important to the hospital to pay attention toward work environment because it can be a source of stress for nurses, Such as related to treatment obscurity which originated from inter-collaboration, so that important for hospital management to conduct periodic check and appropriate treatment to the nurses. so that nurses provide nursing services to the patients more effective and efficient. Hospital management also should conduct job stress measurements on nurses who work on the Emergency Room Installation periodically so that job stress on nurses can be noticed and handled immediately.

Keywords: *Nurses, Emergency Nursess, Source of work stress nurses*

RINGKASAN

Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember. Winda Mufidayani, 152310101101; 2020: xvii+83 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

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. Situasi yang dapat mencetus terjadinya stres kerja adalah seperti beban kerja perawat yang tinggi, tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan manusia, dan harus maksimal dalam melayani pasien.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat dan mengetahui Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember, subjek penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember meliputi Rumah Sakit Baladhika Husada, Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik, Rumah Sakit Umum Kaliwates, Rumah Sakit Citra Husada dan Rumah Sakit Daerah Balung. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yang terdiri dari 75 perawat sebagai responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Expanden Nursing Stres Scale* (ENSS).

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa usia responden pada penelitian ini mempunyai nilai rata-rata usia 32 tahun. Usia responden termuda yaitu 23 tahun dan usia tua yaitu 50 tahun, sebagian besar 45 orang (60,0%) berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar 36 orang (48,3%) berpendidikan terakhir Diploma Keperawatan, sebagian besar 30 orang (40,0%) berstatus kepegawaian sebagai pegawai kontrak, sebagian besar 65 orang (87%) berstatus sudah menikah, sebagian besar 68 orang (91%) sebagai perawat pelaksana, sebagian besar 41 orang (56%) sudah bekerja selama 1 sampai 5 tahun di ruang Instalasi Gawat

Darurat dan sebagian besar 34 orang (45,3%) sudah bekerja lebih dari 5 tahun di Rumah Sakit.

Hasil dari penelitian sumber stres kerja perawat bahwa paling banyak muncul dari observasi adalah pada indikator ketidakjelasan pengobatan dengan nilai *modus* sebesar 12. Dan pada indikator beban kerja dengan nilai *modus* 7. Paling sedikit muncul adalah pada indikator diskriminasi dengan nilai *modus* sebesar 0. Berdasarkan hasil dalam penelitian ini dapat di jadikan sebagai acuan dan gambaran Bagi Rumah Sakit, Manajemen rumah sakit melakukan pengukuran stres kerja pada perawat Instalasi Gawat Darurat secara rutin dan berkala sehingga stres kerja perawat dapat diperhatikan dan ditangani segera. Manajemen rumah sakit juga mengurangi untuk menghitung kembali kebutuhan tenaga perawat di Instalasi Gawat Darurat agar sesuai dengan beban kerja untuk setiap *shift* nya. Sistem pengawasan atau supervisi dilakukan secara berkala untuk mengontrol kegiatan perawat, serta penjelasan kembali uraian tugas pokok perawat pelaksana sebagai bagian dalam memaksimalkan tenaga perawat pelaksana yang ada.

Manajemen rumah sakit melakukan *screening* setiap 3 minggu sekali agar dapat mengetahui stres kerja perawat sehingga stres kerja yang dialami oleh perawat dapat ditangani segera. Lingkungan kerja rumah sakit bisa menjadikan sumber stres bagi perawat yang salah satunya berkaitan dengan interkolaborasi, alam indikator ketidakjelasan pengobatan, sehingga kemudian penting bagi rumah sakit untuk meningkatkan komunikasi interprofesional karena komunikasi interprofesional sangat diperlukan dalam kolaborasi interprofesi memerlukan cara atau strategi agar komunikasi berjalan dengan efektif yaitu komunikasi dengan detail, cepat, akurat serta disertai dengan bukti sehingga penting untuk meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan pasien. Petugas kesehatan dokter, perawat dan tim kesehatan yang lain harus bekerjasama membantu pasien untuk memecahkan masalah kesehatan yang kompleks.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah Yang Maha Esa, karena atas pertolongan-Nya kami dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember. Skripsi ini dapat selesai dengan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, kami ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
2. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi dalam selama menempuh pendidikan di Fakultas Keperawatan.
3. Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep dan Ns. Dicky Endrian Kurniawan, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan masukan dan saran untuk peneliti dengan sangat sabar dan penuh semangat.
4. Ns. Nurfika Asmaningrum, S.Kep., M.Kep., Ph.D., selaku Dosen Penguji I dan Ns. Fitrio Deviantony, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan dan saran untuk peneliti dengan sangat sabar dan penuh semangat.
5. Rumah Sakit Baladhika Husada, Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik, Rumah Sakit Umum Kaliwates, Rumah Sakit Daerah Balung dan Rumah Sakit Citra Husada yang telah memberikan kesempatan, bantuan serta dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Responden penelitian yaitu perawat Rumah Sakit Baladhika Husada, Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik, Rumah Sakit Umum Kaliwates, Rumah sakit Daerah Balung dan Rumah Sakit Citra Husada yang telah bersedia membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian.
7. Semua pihak yang turut membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, baik dari segi materi maupun penyajiannya. Oleh karena itu saran dan kritik yang

membangun sangat diharapkan dalam penyempurnaan skripsi ini. Peneliti berharap, semoga skripsi ini dapat memberikan hal yang bermanfaat dan menambah wawasan terutama dalam pengembangan ilmu keperawatan.

Jember, April 2020

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan	5
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan.....	5
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti.....	5
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB 2.TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Perawat	7
2.1.1 Pengertian Perawat.....	7

2.1.2 Peran Perawat.....	8
2.1.3 Fungsi Perawat	8
2.1.4 Hak dan Kewajiban Perawat	9
2.2 Konsep Stres Kerja	10
2.2.1 Definisi Stres Kerja	10
2.3 Stres Kerja Perawat.....	10
2.3.1 Stres Kerja Pada Perawat	10
2.3.2 Jenis Stres.....	11
2.4 Sumber Stres Kerja Perawat	11
2.4.1 Gejala Stres	12
2.4.2 Dampak Stres	13
2.4.3 Indikator Sumber Stres	14
2.5 Alat Ukur Stres Kerja Perawat	15
2.6 Kerangka Teori	17
BAB 3. KERANGKA KONSEP.....	18
3.1 Kerangka Konsep.....	19
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	19
4.1 Desain Penelitian.....	19
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	19
4.2.1 Populasi Penelitian	19
4.2.2 Sampel Penelitian	20
4.2.3 Teknik Penentuan Sampel	20
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian.....	21
4.3 Tempat Penelitian	21
4.4 Waktu Penelitian.....	22
4.5 Definisi Operasional.....	22
4.6 Pengumpulan Data.....	24
4.6.1 Sumber Data	24
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	24
4.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	26
4.6.4 Uji Validasi dan Reliabilitas.....	26

4.7 Pengolahan Data	27
4.7.1 <i>Editing</i>	27
4.7.2 <i>Coding</i>	28
4.7.3 <i>Entry</i>	29
4.7.4 <i>Cleaning</i>	29
4.8 Analisa Data	30
4.9 Etika Penelitian	31
4.9.1 <i>Autonomy</i>	31
4.9.2 Kerahasiaan	32
4.9.3 Keadilan.....	32
4.9.4 Kemanfaatan.....	32
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	33
5.1 Hasil Penelitian	33
5.1.1 Karakteristik Perawat	33
5.1.2 Sumber Stres Kerja Perawat	35
5.2 Pembahasan	35
5.2.1 Karakteristik Perawat	35
5.2.2 Sumber Stres Kerja Perawat.....	39
5.3 Implikasi Keperawatan	42
5.4 Keterbatasan Penelitian	43
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN	45
6.1 Simpulan	45
6.2 Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	18



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 4.1 Jumlah Sampel	21
Tabel 4.2 Definisi Operasional	23
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Perawat Berdasarkan Usia.....	33
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Kepegawaian, Status Pernikahan, Jabatan, dan Lama Kerja	34
Tabel 5.3 Distribusi Stres Kerja Perawat	35
Tabel 5.4 Distribusi Sumber Stres Kerja Perawat berdasarkan masing-masing indikator.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	57
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	58
Lampiran C. Kuesioner Karakteristik Responden	59
Lampiran D. Kuesioner Sumber Stres Kerja Perawat.....	60
Lampiran E. Perijinan	65
Lampiran F. Bukti Konsultasi	66
Lampiran G. <i>Ethic Committee Approval</i>	72
Lampiran H. Surat Ijin Penelitian	73
Lampiran I. Dokumentasi Penelitian.....	79
Lampiran J. Surat Selesai Penelitian.....	80
Lampiran K. Analisa Data.....	83

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), pencegahan penyakit (preventif) dan penyembuhan penyakit (kuratif) kepada masyarakat. Rumah sakit sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit adalah sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan program secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pelayanan Instalasi Gawat Darurat merupakan tempat pemberhentian dan rujukan pertama bagi pasien. Perawat Instalasi Gawat Darurat sebagai tenaga kesehatan di garis terdepan yang menghadapi masalah kesehatan pasien dan paling banyak berinteraksi dengan pasien selama 24 jam secara terus menerus (Marwati, 2018). Seluruh petugas di ruang Instalasi Gawat Darurat khususnya perawat harus selalu siap untuk melayani pasien, karena keadaan pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat sangat beraneka ragam mulai dari kondisi gawat, darurat, gawat darurat dan bahkan tidak gawat ataupun darurat sekalipun (Asfuah, 2012). Pasien yang datang untuk berobat di ruang Instalasi Gawat Darurat jumlahnya lebih banyak dan silih berganti setiap hari.

Dalam menjalankan profesi sebagai tenaga kesehatan, seorang perawat memegang peranan penting dengan memberikan layanan kesehatan dalam bentuk asuhan keperawatan secara bio-sosial-kultural dan spiritual secara komperhensif kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (PPNI, 2012). Seorang perawat tidak hanya berhubungan dengan pasien, tetapi juga dengan keluarga pasien, teman pasien, rekan kerja sesama perawat, berhubungan dengan dokter dan peraturan yang ada di tempat kerja serta beban kerja yang terkadang dinilai tidak sesuai dengan kondisi fisik, psikis dan emosionalnya. Pelayanan kesehatan yang kontinyu dan sistematis serta peran dan tuntutan yang banyak inilah yang

sering memunculkan kondisi yang dapat memicu terjadinya stres kerja pada perawat (Fajrillah dan Nurfitriani, 2016)

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 dkk, 2017). Situasi yang dapat mencetus terjadinya stres kerja adalah seperti beban kerja perawat yang tinggi, tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan manusia, dan harus maksimal dalam melayani pasien (Selye dalam Karambut dan Noormijati, 2011). Stres pada perawat sangat perlu diperhatikan, karena apabila seorang perawat mengalami stres yang tinggi akan berdampak pada kualitas pelayanannya. Seseorang yang mengalami stres mempunyai perilaku mudah marah, murung, gelisah, cemas dan semangat kerja yang rendah. Oleh karenanya ketika seorang perawat terkena stres maka kinerja dalam memberikan pelayanan keperawatan akan menurun, pada akhirnya akan mendatangkan keluhan dari pasien.

Berdasarkan penelitian yang berjudul faktor-faktor stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (*emergency setting*) di RSUD Cibirong, tingkat stres yang dipersepsikan tinggi oleh perawat meliputi kematian pasien (52,4%), kurangnya persiapan (76,2%), masalah dengan sesama profesi (57,1%), serta masalah karena pasien dan keluarganya (57,1%), faktor eksternal kematian pasien menjadi salah satu faktor penyebab tingkat stres kerja perawat di ruang instalasi gawat darurat (Mutafidz & Musikasari, 2013). Banyaknya tuntutan kerja dan pelayanan yang bersifat segera dapat membuat perawat Instalasi Gawat Darurat rentan mengalami stres kerja (Mutafidz & Musikasari, 2013).

Berdasarkan penelitian yang berjudul hubungan stres kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di ruang inap RSD dr. Soebandi Jember, hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata stres kerja perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi jember yaitu menunjukkan stres kerja sedang sebanyak 106 orang (74,6%). Semakin tinggi nilai maka semakin tinggi stres kerja yang dirasakan oleh perawat di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember. Pada nilai

indikator stres kerja perawat bagian kematian dan sekarat adalah rata-rata pada stres kerja perawat bagian kematian dan sekarat sebesar 36,35%, pada nilai indikator bagian dengan dokter sebesar 34,95%, pada indikator stres kerja perawat bagian tidak cukup persiapan sebesar 28,83%, pada nilai indikator stres kerja perawat bagian permasalahan dengan teman kerja sebesar 20,58%, pada nilai indikator stres kerja perawat bagian permasalahan dengan supervisor atau atasan sebesar 27,46%, pada nilai indikator stres kerja perawat bagian beban kerja sesuai sebesar 28,02%, pada nilai indikator stres kerja perawat bagian ketidakjelasan pengobatan sebesar 34,88%, pada nilai indikator stres kerja perawat bagian permasalahan dengan pasien dan keluarga sebesar 43,18%, pada nilai indikator stres kerja perawat bagian diskriminasi sebesar 7,08%. Ketika perawat di hadapkan oleh banyaknya tuntutan dan permasalahan yang terjadi di tempat kerja maka perawat tersebut dapat mengalami stres kerja serta akan mudah merasa tidak nyaman, hilang motivasi, mengalami kejenuhan yang berat yang akhirnya akan sering tidak masuk kerja dan lama-lama akan menyebabkan perawat tersebut keluar dari pekerjaannya (Marseliya, 2018).

Kunjungan di ruang Instalasi Gawat Darurat meningkat pada setiap tahunnya (Deviantony dkk, 2017). Veronika (2014) juga menjelaskan bahwa kunjungan di Instalasi Gawat Darurat tidak dapat diprediksi setiap harinya. Peningkatan kunjungan pasien terjadi sekitar 30% di seluruh Instalasi Gawat Darurat rumah sakit dunia (Bashkin dkk, 2015 dalam Deviantony dkk, 2017). Berdasarkan data Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2017) rata-rata jumlah kunjungan rumah sakit di Indonesia meliputi; rawat jalan 74,8% (47.081 pasien), rawat inap 11,95% (7.505 pasien), dan Instalasi Gawat Darurat sebanyak 13,3% (8.352 pasien). Kunjungan pasien Instalasi Gawat Darurat di provinsi Jawa Timur tahun 2014 berjumlah 8.202.606 pasien (Dinkes Prov Jatim, 2015 dalam Deviantony dkk, 2017). Dari hasil studi literatur terdapat peningkatan kunjungan Instalasi Gawat Darurat sebanyak 5.194 pasien (2017) menjadi 6.963 pasien (2018) pada rumah sakit perkotaan Tipe C di Kabupaten Jember (Cahyono, 2019)

Tugas perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat tergolong sulit (Widodo dan Pratiwi, 2008). Secara teknis, perawat dituntut untuk bekerja dengan

profesional dan bertanggungjawab karena perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat memiliki tugas yang berkaitan erat dengan keselamatan jiwa banyak orang (Amelia, 2013). Dalam buku prinsip etik keperawatan Amelia (2013) menjelaskan bahwa perawat memiliki hak untuk mendapatkan lingkungan kerja yang bebas dari stres, tekanan fisik, dan emosional, serta mendapatkan lingkungan kerja yang representatif yaitu resiko kerja yang seminimal mungkin, ketika Instalasi Gawat Darurat dipenuhi oleh pasien maka sumber daya Instalasi Gawat Darurat akan mendapatkan kesulitan dalam penanganan pasien, hal tersebut dapat mengancam keselamatan pasien dan membuat frustrasi staf Instalasi Gawat Darurat (Veronika, 2014). Maka upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan sistem manajemen pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat dengan cara mengetahui gambaran sumber stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat. Oleh karenanya peneliti ingin menganalisis gambaran sumber stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat rumah sakit Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah penelitian yang diangkat adalah gambaran sumber stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat rumah sakit di Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis gambaran sumber stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat rumah sakit di Kabupaten Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada ruang Instalasi Gawat Darurat rumah sakit di Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi sumber stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit di Kabupaten Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Manfaat bagi pelayanan kesehatan khususnya bagi institusi pelayanan kesehatan yaitu penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan masukan dalam mengetahui sumber stres kerja pada perawat.

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi bahan ajar atau masukan dalam mengetahui sumber stres kerja perawat.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terkait sumber stres kerja perawat di ruang instalasi gawat darurat rumah sakit Kabupaten Jember

1.5 Keaslian penelitian

Penelitian yang berjudul Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember ini belum pernah dilakukan, terdapat penelitian yang dapat mendukung peneliti dalam melakukan penelitian yaitu penelitian yang dilakukan oleh Mustafidz (2013) yang berjudul Faktor-Faktor Stres Kerja Perawat di Ruang IGD (*Emergency Setting*) RSUD Cibinong. Adapun perbedaan penelitian yang di lakukan saat ini dengan penelitian sebelumnya yang dapat dilihat pada table 1.1 tentang metrik perbedaan penelitian.

Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian Dahulu dan Sekarang

No.	Perbedaan	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
1	Judul penelitian	Faktor-faktor stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (<i>Emergency Setting</i>) RSUD Cibinong	Gambaran sumber stres kerja perawat ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember
2	Peneliti	Mustafidz dan Mustikasari	Winda Mufidayani
3	Tahun	2013	2019
4	Tempat	Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibinong	Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit di Jember terdiri dari rumah sakit RS Baladhika Husada, RS Jember Klinik, RSU Kaliwates, RS Citra Husada, dan RSD Balung.
5	Jenis dan Desain Penelitian	Penelitian ini mengguakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Penelitian ini mengguakan jenis penelitian pendekatan <i>cross sectional</i>
6	Populasi	Perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibinong	Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit di Jember terdiri dari rumah sakit RS Baladhika Husada, RS Jember Klinik, RSU Kaliwates, RS Citra Husada Dan RSD Balung
7	Jumlah Sampel	Sampel penelitian sebanyak 21 perawat	Sampel penelitian sebanyak 75 perawat
8	Instrumen	Kuesioner NSS (<i>Nursing Stres Scale</i>) untuk mengukur stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Cibinong	Kuesioner ENSS (<i>Expanded Nursing Stres Scale</i>) untuk mengukur Sumber Stres Kerja perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember
9	Analisis	Analisis data menggunakan analisis deskriptif	Analisis data menggunakan analisis deskriptif

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perawat

2.1.1 Pengertian Perawat

Perawat adalah seseorang yang lulus pendidikan tinggi keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang di akui oleh pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan telah di siapkan untuk memiliki kompetensi yang di tetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia perawat terdiri dari Ahli madya, Ners, dan Ners Spesialis.

Perawat Ahli madya yaitu perawat yang telah menyelesaikan pendidikan jenjang diploma tiga (DIII) keperawatan dan mampu menguasai sains keperawatan dasar, melakukan asuhan keperawatan yang telah direncanakan secara terampil dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual secara holistik dan berdasarkan pada standar asuhan keperawatan, standar prosedur operasional seperti memperhatikan keselamatan pasien, rasa aman dan nyaman dan mampu bekerjasama dengan tim keperawatan.

Ners adalah perawat profesional yang telah menyelesaikan pendidikan profesi dalam bidang keperawatan umum dan memiliki kemampuan sebagai perawat profesional jenjang pertama (*first professional degree*) dan mampu menguasai sains keperawatan lanjut seperti mengelola asuhan keperawatan secara terampil dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual secara holistik dan berdasarkan pada standar asuhan keperawatan serta standar prosedur operasional seperti memperhatikan keselamatan pasien, rasa aman dan nyaman, menggunakan hasil riset, dan mampu bekerjasama dengan tim keperawatan maupun dengan tim kesehatan lainnya.

Ners Spesialis adalah perawat yang telah menyelesaikan pendidikan spesialis keperawatan dan mampu menguasai sains keperawatan lanjut serta mampu mengelola asuhan keperawatan secara terampil dan inovatif dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk memenuhi kebutuhan bio-

psiko-sosio-spiritual secara holistik dan berdasarkan pada standar asuhan keperawatan serta standar prosedur operasional, memperhatikan keselamatan pasien, rasa aman dan nyaman, melakukan riset berbasis bukti klinik dalam menjawab permasalahan sains, teknologi dalam bidang spesialisasinya, mampu bekerja sama dengan tim keperawatan lain (perawat peneliti) dan berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

2.1.2 Peran Perawat

Dalam PPNI, 2012 peran perawat secara umum adalah memberi pelayanan/asuhan (*care provider*), pemimpin kelompok (*community leader*), pendidik (*educator*), pengelola (*manager*), dan peneliti (*researcher*)

- a. Memberi pelayanan (*care provider*) yaitu menerapkan keterampilan berfikir kritis dan pendekatan sistem untuk penyelesaian masalah serta pembuatan keputusan keperawatan dalam konteks pemberian askep yang komprehensif dan holistik berlandaskan aspek etik dan legal.
- b. Pemimpin kelompok (*community leader*) yaitu menjalankan kepemimpinan di berbagai komunitas, baik komunitas profesi maupun komunitas sosial.
- c. Pendidik (*educator*) yaitu mendidik klien dan keluarga yang menjadi tanggung jawabnya.
- d. Pengelola (*manager*) yaitu mengaplikasikan kepemimpinan dan manajemen keperawatan dalam asuhan klien.
- e. Peneliti (*researcher*) yaitu melakukan penelitian sederhana keperawatan dengan cara menumbuhkan curiositas, mencari jawaban terhadap fenomena klien, menerapkan hasil kajian dalam rangka membantu mewujudkan *Evidence Based Nursing Practice (EBNP)*

2.1.3 Fungsi Perawat

Fungsi utama perawat adalah membantu klien baik dalam kondisi sakit maupun sehat, untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui layanan keperawatan. Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi yaitu fungsi independen, fungsi dependen, dan fungsi interdependen.

a. Fungsi independen

Fungsi independen merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam menjalankan tugasnya melakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan.

b. Fungsi dependen

Fungsi dependen merupakan fungsi perawat dalam melakukan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain.

c. Fungsi interdependen

Fungsi interdependen merupakan fungsi yang dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan diantara tim satu dengan lain.

2.1.4 Hak dan Kewajiban Perawat

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2014, pasal 36 hak perawat dan pasal 37 kewajiban perawat adalah sebagai berikut :

a. Hak perawat

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur, dari klien dan keluarga.
3. Menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan.
4. Menolak keinginan klien lain yang bertentangan dengan kode etik, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
5. Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan dengan standar.

b. Kewajiban Perawat

- a. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- b. Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

- c. Merujuk klien yang tidak dapat ditangani kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya.
- d. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar.
- e. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya.
- f. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi perawat; dan
- g. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah.

2.2 Konsep Stres Kerja

2.2.1 Definisi Stres Kerja

Stres kerja adalah stres yang muncul karena adanya rangsangan yang berada didalam lingkungan kerja atau diluar pekerjaan yang menjadikan stres dan tidak dapat mengatasinya, sehingga akan menimbulkan gangguan yang membawa akibat lanjut dari adanya stres ini, yaitu mempengaruhi kelancaran dalam melakukan kinerja (Christian, 2005). Stres dapat memiliki konsekuensi negatif terhadap kesehatan, mempengaruhi proses berfikir dan emosi seseorang (Handoko, 2008). Stres dapat mengganggu seseorang untuk beradaptasi terhadap lingkungan, mempengaruhi aktifitas dan pekerjaannya. Ada banyak jenis stres dalam kehidupan seseorang, dan salah satunya adalah stres kerja.

2.3 Stres Kerja Perawat

2.3.1 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 dkk, 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 dkk, 2017).

2.3.2 Jenis Stres

Beberapa stres kerja bisa berdampak baik, namun juga bias berdampak buruk. Jenis stres dibagi menjadi dua yaitu eustres dan distres :

a. Eustres

Merupakan jenis stres positif yang bisa memunculkan usaha-usaha yang kreatif, bisa menambah energi untuk melakukan pekerjaan (Tama & Hadiningtyas, 2017). Eustres 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. Distres

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 Sumber Stres Kerja

Adapun faktor-faktor yang menjadi sumber stres kerja antara lain adalah :

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 status 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 individu

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.

2.4.1 Gejala Stres Kerja

Menurut Sulsky dan Smith (2005) gejala stres kerja dapat dibedakan menjadi 4 bagian yaitu :

a. Gejala Psikologi

Gejala psikologis atau biasa disebut emosi yang paling umum adalah peningkatan rasa cemas, bosan, depresi, putus asa dan perasaan tidak berdaya. Dalam pekerjaan, stres diartikan sebagai penurunan moral dan kepuasan kerja.

b. Gejala kognif

Gejala kognitif yang paling umum adalah turunnya motivasi dan sulit untuk berkonsentrasi. Gejala tersebut dapat muncul pada pekerjaan yang gagal dalam memfokuskan dan mencapai keberhasilan dalam pekerjaannya seperti mudah lupa, sulit mempelajari hal baru, berkreativitas, dan sulit membuat keputusan.

c. Gejala perilaku

Gejala perilaku yang umum adalah meningkatnya kebiasaan merokok, makan berlebihan, megkonsumsi alkohol, penggunaan obat terlarang, mengambil

resiko dalam tindakan yang tidak berguna baik dalam pekerjaan, meningkatnya perilaku antisosial, berkurangnya nafsu makan, sulit tidur atau adanya perubahan pola tidur, menghindari dari kewajiban, penurunan produktifitas dan absen dari pekerjaan.

d. Gejala Fisik

Gejala fisik berupa meningkatnya tekanan darah, meningkatnya detak jantung, gangguan lambung, meningkatnya produksi asam lambung, mual, sakit kepala, sakit pada tulang punggung, dan tegang otot di leher dan bahu.

2.4.2 Dampak Stres Kerja Perawat

Adapun dampak dari stres kerja secara negatif yaitu antara lain:

- a. Subyektif seperti kekhawatiran atau cemas, agresif, apatis, rasa bosan, depresi, keletihan, frustrasi, kehilangan emosi, penghargaan diri yang rendah, gugup, dan kesepian.
- b. Perilaku seperti mudah mendapat kecelakaan, kecanduan alkohol, penyalahgunaan obat, luapan emosional, makan atau merokok secara berlebihan, perilaku kompulsif, dan tertawa gugup.
- c. Kognitif seperti ketidakmampuan untuk membuat keputusan yang masuk akal, dan konsentrasi rendah, kurang perhatian, sangat sensitif terhadap kritik, dan hambatan mental.
- d. Fisiologi seperti kandungan glukosa darah meningkat, denyut jantung dan tekanan darah meningkat, mulut kering, berkeringat, bola mata lebar, dan panas-dingin.
- e. Organisasi seperti angka absensi tinggi, omset, produktifitas rendah, terasing dari mitra kerja, ketidakpuasan kerja, komitmen organisasi yang rendah 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.

2.4.3 Indikator Sumber Stres Kerja

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

- a. Kurangnya pengalaman menghadapi peristiwa kematian dan sekarat
Hampir semua perawat terpapar pengalaman bertemu dengan peristiwa kematian, meninggal ataupun proses menuju kematian atau sakaratul. Pengalaman tersebut menimpakan pengalaman yang berpotensi menimbulkan stres pada perawat dan menimbulkan dampak secara psikologis, fisik, sosial dan spiritual bagi perawat.
- b. Konflik dengan profesi kesehatan lain, seperti dokter.
Sofield dan Salmond (2003) mengatakan kekerasan verbal di lingkungan rumah sakit berkaitan dengan situasi kerja yang penuh ketegangan dan hubungan kerja yang tidak seajar. 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 (Darli dkk, 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

Banyaknya tuntutan kerja dan pelayanan yang bersifat segera dapat membuat perawat Instalasi Gawat Darurat rentan mengalami stres kerja (Mustafid Musikasari, 2013).

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 sesuai. Konflik peran salah satunya berupa ketidakjelasan tata laksana pasien yang dirasakan oleh perawat sebagai faktor yang mendatangkan stres (Dewi, 2015)

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).

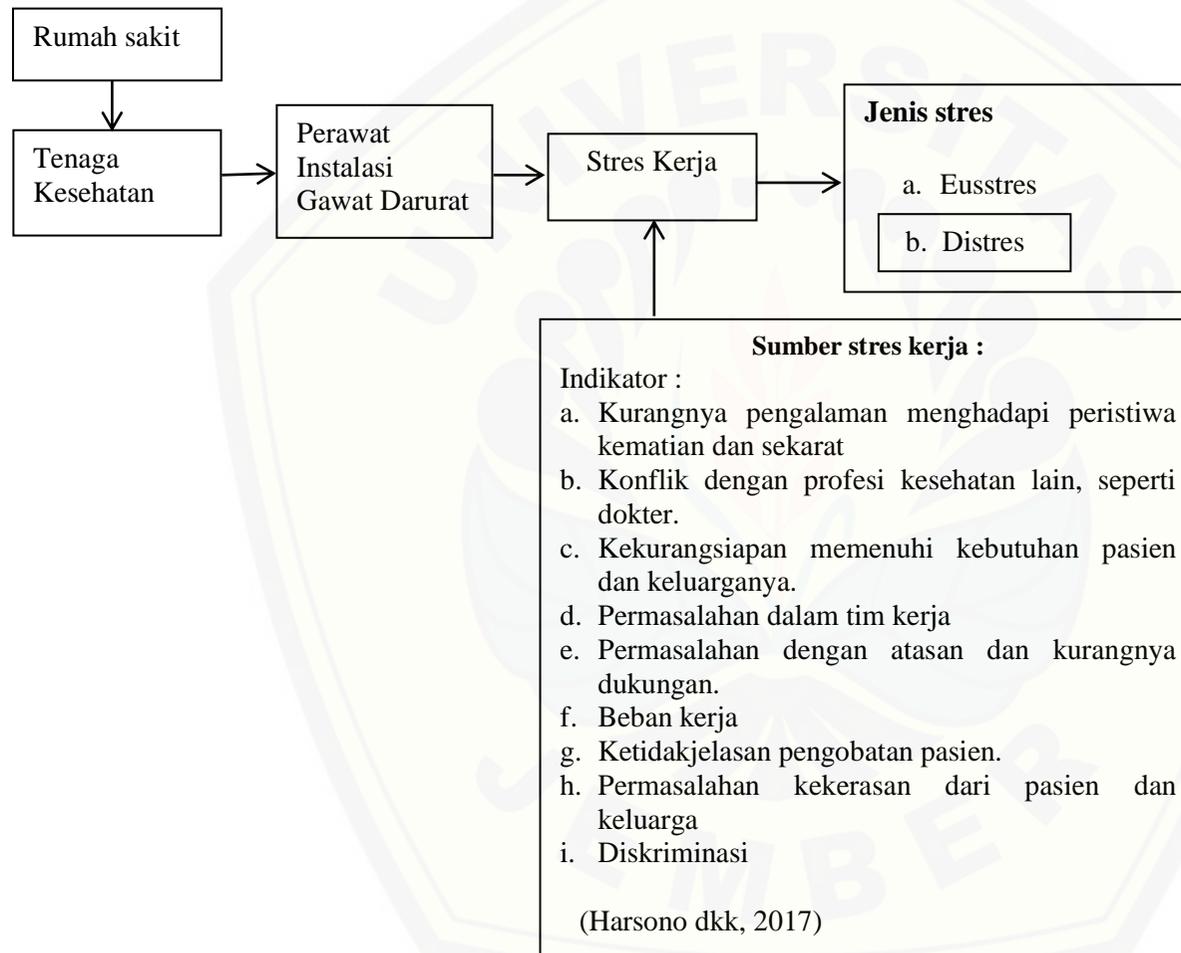
2.5 Alat Ukur Sumber Stres Kerja Perawat

Pengukuran skala stres kerja diperlukan untuk mengetahui sejauh mana tingkatan stres yang dihadapi oleh seseorang. *Expanded Nursing Stres 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 dkk, 2000). Peneliti mengadopsi kuesioner *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) yang telah dilakukan penelitian tentang uji validitas dan reliabilitas *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) versi bahasa Indonesia sebagai instrumen penilaian stres kerja pada perawat oleh Harsono (2017). *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) merupakan kuesioner kombinasi dari *Nursing Stres Scale* (NSS) yang dikembangkan oleh Taft dan Anderson (1981) dan *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) dikembangkan oleh French dkk, (2000). ENSS merupakan instrumen penilaian stres khusus bagi perawat dan disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan perawat. Indikator dari instrument ini untuk mengetahui nilai stres kerja perawat yang meliputi : kematian dan sekarat, konflik dengan dokter, tidak cukup persiapan, permasalahan dengan teman kerja, permasalahan dengan supervisor/atasan, beban kerja, ketidakjelasan pengobatan, permasalahan dengan keluarga pasien dan diskriminasi. *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) banyak digunakan diberbagai penelitian stres kerja pada perawat dan telah diterjemahkan dalam beberapa Bahasa di dunia. Peneliti menggunakan *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) karna telah diadaptasi sesuai dengan kondisi pekerjaan spesifik dan budaya Indonesia. ENSS versi Bahasa Indonesia tersebut telah divalidasi dan memiliki reliabilitas yang baik (Harsono, 2017).

Expanded Nursing Stres Scale (ENSS) telah diterjemahkan oleh Harsono (2017) dengan hasil uji valid dan reliabel, sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas kembali. 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 atau kadang membuat stres), 3 (hal yang dimaksud dalam pernyataan sering membuat stres), 4 (hal yang dimaksud dalam pernyataan sangat atau selalu membuat stres)

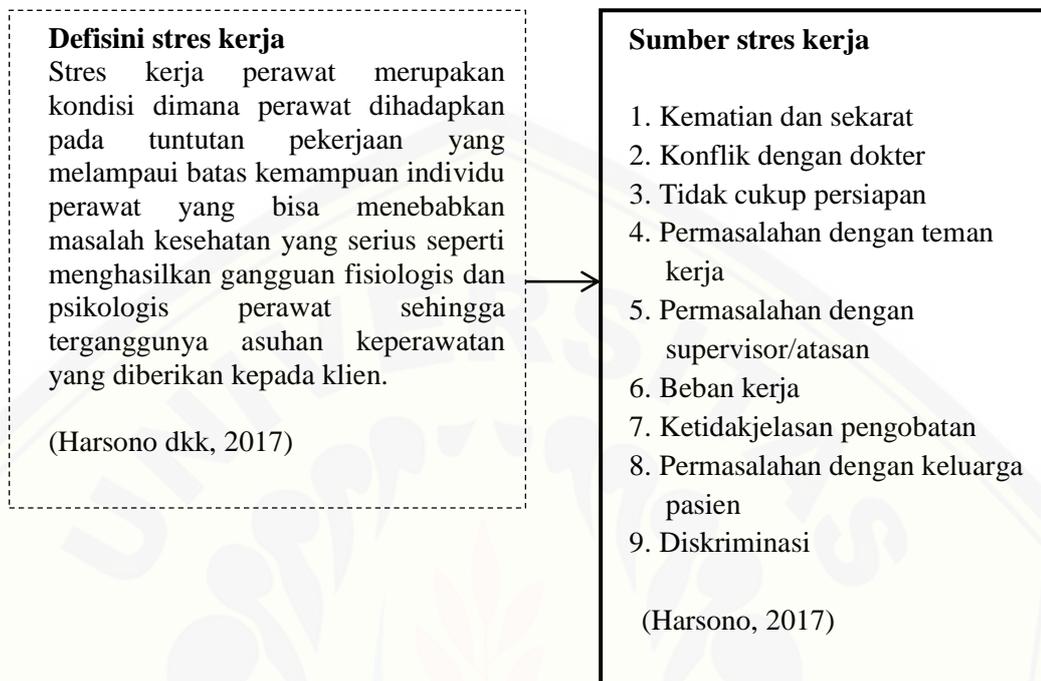
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan:

 = diteliti

 = tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis 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). Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah metode penelitian dengan metode penelitian dengan proses observasi data dilakukan satu kali, dan tidak dapat tindak lanjut (Nursalam, 2013).

Peneliti dalam penelitian ini akan melakukan analisis sumber stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sumber stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember, penelitian ini merupakan penelitian *multicenter* yaitu suatu penelitian dengan ruang lingkup yang lebih luas karena lokasi pada penelitian ini lebih dari satu lokasi meliputi : RS Baladhika Husada, RS Jember Klinik, RSU Kaliwates, RS Citra Husada dan RSD Balung.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah suatu kumpulan objek yang memiliki ciri-ciri atau karakteristik tertentu yang menjadi bahan penelitian oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat rumah sakit Kabupaten Jember yang berjumlah 75 perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit Kabupaten Jember yang meliputi: Rumah Sakit Baladhika Husada adalah 1 kepala ruang (perawat), 2 perawat kordinator dan 13 perawat pelaksana. Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik : 1 Kepala Ruang (dokter) dan 15 perawat pelaksana. Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember : 1 kepala ruang (perawat) dan 12 perawat pelaksana. Rumah Sakit Citra Husada :

1 kepala ruang (perawat) 14 perawat pelaksana dan Rumah Sakit Daerah Balung 16 perawat. Total responden dari penelitian ini adalah 75 responden.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi penelitian dan dianggap mewakili seluruh populasi (Sugiyono, 2016). Hasil studi literatur yang di peroleh oleh peneliti melalui studi pendahuluan Cahyono (2019) didapatkan bahwa data mengenai jumlah perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah sakit kabupaten Jember yang meliputi : Rumah Sakit Baladhika Husada adalah 1 kepala ruang (perawat), 2 perawat kordinator dan 13 perawat pelaksana. Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik : 1 Kepala Ruang (dokter) dan 15 perawat pelaksana. Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember : 1 kepala ruang (perawat) dan 12 perawat pelaksana. Rumah Sakit Citra Husada : 1 kepala ruang (perawat) 14 perawat pelaksana dan Rumah Sakit Daerah Balung 16 perawat. Total responden dari penelitian ini adalah 75 responden.

4.2.3 Teknik Penentuan Sampel

Sampling adalah proses menyeleksi dari porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Teknik penentuan sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk di pilih menjadi sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2015). Alasan peneliti mengambil *total sampling* ialah karena jumlah populasi yang di teliti kurang dari 100 dan seluruh populasi dijadikan sampel dengan alasan ini peneliti ingin mengetahui gambaran sumber stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember.

Tabel 4.1 Jumlah sampel tiap ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember

Ruang Instalasi Gawat Darurat	Jumlah
RS Baladhika Husada	16
RS Jember Klinik	15
RSU Kaliwates	13
RS Citra Husada	15
RSD Balung	16
Total	75

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 penelitian ini adalah perawat yang sedang bertugas di Instalasi Gawat Darurat RS. Baladhika Husada, RS. Jember Klinik, RSU. Kaliwates, RS. Citra Husada, dan RSD. Balung.

1. Bersedia menjadi responden
2. Perawat yang bertugas/dinas di ruang Instalasi Gawat Darurat

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota yang tidak dapat di ambil sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat yang sedang cuti kerja
2. Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat yang sedang melaksanakan pelatihan

4.3 Tempat Penelitian

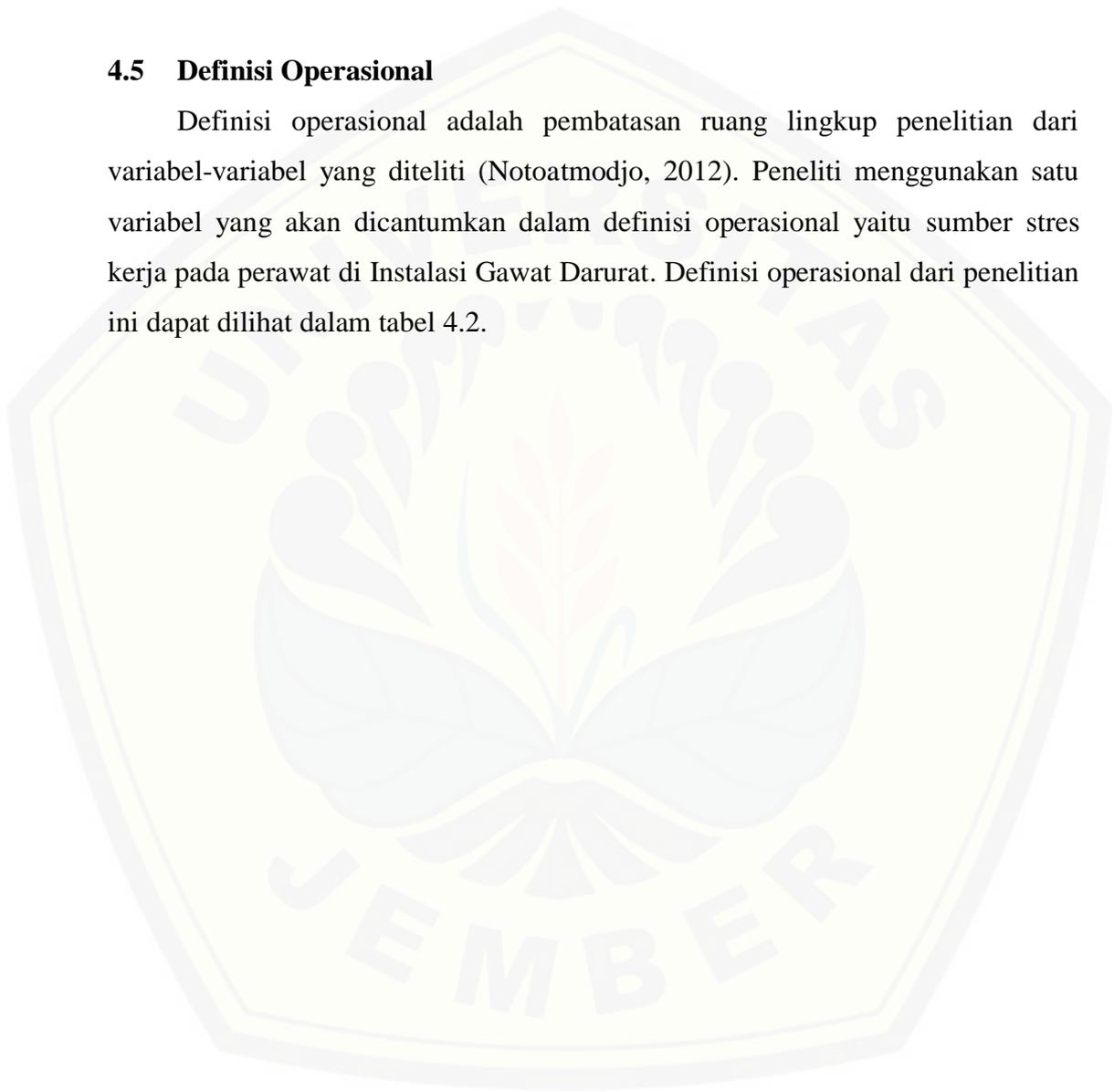
Tempat penelitian dilakukan di 5 ruang Instalasi Gawat Darurat rumah sakit yang berada di Kabupaten Jember yaitu di ruang Instalasi Gawat Darurat RS. Baladhika Husada, RS. Jember Klinik, RSU. Kaliwates, RS. Citra Husada, dan RSD Balung.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai Januari 2020. Waktu penelitian terhitung mulai dari pembuatan proposal sampai penyusunan laporan dan publikasi penelitian

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pembatasan ruang lingkup penelitian dari variabel-variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Peneliti menggunakan satu variabel yang akan dicantumkan dalam definisi operasional yaitu sumber stres kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat. Definisi operasional dari penelitian ini dapat dilihat dalam tabel 4.2.



Tabel 4.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Sumber stres kerja	Faktor lingkungan: ada 3 bagian lingkungan fisik, lingkungan psikologis, lingkungan sosial. Faktor organisasi : situasi sehari-hari selama berlangsungnya kegiatan meliputi tuntutan kerja, tuntutan peran, tuntutan antar personal. Faktor Individu : masalah keluarga, masalah perekonomian, dan kepribadian.	1. Kematian dan sekarat 2. Konflik dengan dokter 3. Tidak cukup persiapan 4. Permasalahan dengan teman kerja 5. Permasalahan dengan supervisor/atasan 6. Beban kerja 7. Ketidakjelasan pengobatan 8. Permasalahan dengan keluarga pasien 9. Diskriminasi (Harsono, 2017)	Kuesioner terdiri dari 57 pernyataan yang mengadopsi dari kuesioner Harsono 2017 yaitu <i>Expanded Nursing Stres Scale</i> (ENSS) dengan skala 5 likert dalam lima pilihan. 0 = tidak mengalami 1 = tidak membuat stres 2= kadang-kadang membuat stres 3= sering membuat stres 4= sangat membuat stres (Harsono, 2017)	Interval	Skor rentang 0-228.

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Sumber data yang terdapat dalam penelitian data primer dan data sekunder.

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 diperoleh melalui kuesioner pertanyaan yang diisi oleh responden dan membaca serta mentaati petunjuk pengisian kuesioner pada lembar yang telah tersedia.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapat oleh peneliti berdasarkan sumber lain secara tidak langsung yang sudah menjadi bentuk tabel atau diagram (Notoatmodjo, 2012). Data sekunder dalam penelitian ini adalah jumlah data perawat yang didapat dari ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses mengumpulkan karakteristik dari subjek yang dibutuhkan suatu penelitian (Nursalam, 2015). Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti yaitu dengan cara pengisian kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Data yang dikumpulkan pada setiap responden dilakukan satu kali. Langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data, yaitu:

- a. Peneliti melakukan uji etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Hasil dari uji etik, telah disetujui untuk melakukan penelitian dengan memberikan sertifikat persetujuan komite etik penelitian dengan nomor 694/UN25.8/KEPK/DL/2019.
- b. Peneliti mengajukan surat permohonan izin melakukan penelitian kepada bidang akademik yang diajukan kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, peneliti diizinkan melakukan penelitian dengan nomor

6580/UN25.1.14/LT/2019. Surat izin dari akademik tersebut diserahkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Jember untuk mendapatkan surat pengantar penelitian.

- c. Peneliti mendapat surat pengantar penelitian dari LP2M dengan nomor 5145UN25.3.1/LT/2019 yang ditujukan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik, Rumah Sakit Baladhika Husada, Rumah Sakit Umm Kaliwates, Rumah Sakit Citra Husada, Rumah Sakit Daerah Balung.
- d. Peneliti mendapat surat pengantar penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik dengan nomor 072/3250/415/2019 yang ditujukan ke Rumah Sakit Citra Husada dan Rumah Sakit Daerah Balung
- e. Peneliti mendapat surat persetujuan melakukan penelitian dari pihak Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik dengan nomor RSP-Rupa2/19.076.
- f. Peneliti mendapat surat persetujuan melakukan penelitian dari pihak Rumah Sakit Baladhika Husada dengan nomor B/693/XII/2019.
- g. Peneliti mendapat surat persetujuan melakukan penelitian dari pihak Rumah Sakit Umum Kaliwates dengan bukti pembayaran izin penelitian.
- h. Peneliti mendapat surat persetujuan melakukan penelitian dari pihak Rumah Sakit Citra Husada dengan nomor 002/RSCH/I/2020.
- i. Penentuan responden sesuai kriteria inklusi.
- j. Kesepakatan dengan responden untuk menjadi sampel dengan pernyataan *informed consent*.
- k. Responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* apabila bersedia menjadi responden.
- l. Peneliti membagi kuesioner *Expanded Nursing Stres Sclae* dengan penjelasan kuesioner oleh peneliti dan pengisian kuesioner oleh responden.
- m. Peneliti melakukan pengecekan ulang jika terdapat pertanyaan yang belum terjawab segera meminta responden untuk melengkapi.
- n. Pengumpulan data hanya dilakukan satu kali pada setiap responden.
- o. Langkah terakhir yaitu menganalisis data.
- p. Penulisan dan publikasi hasil penelitian.

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 dua kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu kuesioner karakteristik responden dan kuesioner sumber stres kerja perawat.

a. Karakteristik Responden

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

b. Kuesioner Sumber Kerja

Kuesioner sumber stres kerja merupakan kuesioner yang mengukur sumber stres kerja perawat. Kuesioner sumber stres kerja menggunakan *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) yang telah diterjemahkan oleh Harsono (2017) dan dengan hasil uji valid dan reliabel, sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas kembali. *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) merupakan kombinasi dari *Nursing Stres Scale* (NSS) yang dikembangkan oleh Toft dan Anderson (1981) dan *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) dikembangkan oleh French dkk, (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 yaitu : 0 = Tidak mengalami, 1= Tidak membuat stres, 2 = Kadang-kadang membuat stres, 3 = Sering membuat stres, 4 = Sangat membuat stres.

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Peneliti mengadopsi kuesioner *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) yang telah dilakukan penelitian tentang uji validitas dan reliabilitas *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) versi bahasa Indonesia oleh Harsono (2017). ENSS merupakan instrumen penilaian stres khusus bagi perawat dan disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan perawat. Indikator dari instrumen ini untuk mengetahui nilai stres kerja perawat yang meliputi : kematian dan sekarat, konflik dengan

dokter, tidak cukup persiapan, permasalahan dengan teman kerja, permasalahan dengan supervisor atau atasan, beban kerja, ketidakjelasan pengobatan, permasalahan dengan keluarga pasien dan diskriminasi.

Peneliti menggunakan *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) karna telah diadaptasi sesuai dengan kondisi pekerjaan spesifik dan budaya Indonesia. ENSS versi Bahasa Indonesia tersebut telah divalidasi dan memiliki reliabilitas yang baik (Harsono, 2017). *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) 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 (Harsono, 2017). 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 *reliable* (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 atau kadang membuat stres), 3 (hal yang dimaksud dalam pernyataan sering membuat stres), 4 (hal yang dimaksud dalam pernyataan sangat atau selalu membuat stres)

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Editing merupakan serangkaian kegiatan yang meliputi pengecekan, perbaikan ulang isi kuisisioner (Notoatmodjo, 2012). Jadi apabila ada

ketidaksesuaian dapat segera dilengkapi oleh peneliti. Proses *editing* dilakukan dengan memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner karakteristik responden, kuesioner, dan hasil observasi. Peneliti melihat kelengkapan hasil kuesioner sumber stres kerja perawat tepat setelah kuesioner telah terisi oleh responden. Peneliti menghitung jumlah kuesioner yang telah terkumpul apakah sesuai dengan jumlah perawat yang bersedia menjadi responden dan sesuai dengan jumlah sampel yang dibutuhkan sehingga data tidak ada yang di *drop out* karena pengisian kuesioner sudah lengkap.

4.7.2 Coding

Coding adalah suatu cara untuk memberikan tanda dan mengelompokkan jawaban dari responden ke dalam kategori yang ditentukan. Kegiatan yang dilakukan untuk mengubah data yang awalnya adalah huruf dan keterangan menjadi sebuah data angka sehingga mempermudah peneliti untuk menganalisa hasil dan mempermudah untuk interpretasi hasil (Notoatmodjo, 2012). Pemberian kode dilakukan oleh peneliti untuk mempermudah pengelompokkan data dari responden untuk mendapatkan hasil interpretasi. Pemberian kode dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

a. Karakteristik responden

1. Jenis kelamin
 - a. Laki-laki 1
 - b. Perempuan 2
2. Tingkat pendidikan
 - a. SPK (Sekolah Perawat Kesehatan) 1
 - b. Diploma Keperawatan 2
 - c. Sarjana Keperawatan 3
 - d. Profesi Ners 4
 - e. Magister Keperawatan 5
3. Status kepegawaian
 - a. TNI 1
 - b. PNS 2

c. Honorer	3
d. Pegawai Kontrak	4
e. Pegawai Tetap	5
4. Status perkawinan	
a. Belum menikah	1
b. Menikah	2
5. Jabatan	
a. Kepala ruang	1
b. Ketua tim	2
c. Perawat pelaksana	3
6. Lama kerja di Rumah Sakit	
a. < 1 tahun	1
b. 1-5 tahun	2
c. > 5 tahun	3
7. Lama kerja di Instalasi Gawat Darurat	
a. < 1 tahun	1
b. 1-5 tahun	2
c. > 5 tahun	3

4.7.3 *Entry/Processing*

Entry/Processing 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). Peneliti memasukkan kode sesuai dengan kategori kemudian dilakukan pengolahan data secara manual melalui *software IBM SPSS Statistics 22*.

4.7.4 *Cleaning*

Pada proses *cleaning*, peneliti memeriksa 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). Peneliti melakukan proses *cleaning* untuk melihat apakah data dari kedua variabel sudah dimasukkan ke dalam *SPSS*. Peneliti melakukan pengecekan ulang pada data-data yang telah dimasukkan dan tidak ada kesalahan *coding* atau tidak lengkap saat memasukkan data.

4.8 Analisis Data

Data yang telah diolah menggunakan komputer tidak akan bermakna jika tidak melalui proses analisis. Keluaran akhir dari analisis 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.

Pada proses analisis data, peneliti menggunakan analisis univariat, bertujuan untuk mengetahui gambaran, mendeskripsikan karakteristik dan distribusi variabel sumber stres kerja perawat. Data numerik pada penelitian ini adalah usia sedangkan data kategorik pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, status kepegawaian, status pernikahan, jabatan sekarang, lama kerja di Rumah Sakit, dan lama kerja di ruang Instalasi Gawat Darurat. Penyajian data kategorik menggunakan frekuensi dan presentase dalam bentuk tabel dan grafik (Dahlan, 2011).

Analisis data sumber stres kerja menggunakan *tendency central* dengan melihat nilai modus, nilai modus merupakan teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai yang sedang *popular* (yang sedang menjadi *mode*) atau nilai yang sering muncul dalam kelompok tersebut (Sugiono, 2017). Pada penelitian ini peneliti melihat nilai modus karena variasi dari hasil pertanyaan atau jawaban tidak terlalu bervariasi sehingga homogen sehingga peneliti melihat nilai modus sebagai data pemusatan.

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 yaitu lebih dari 50 orang (Notoatmodjo, 2012). Kesimpulan dari hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* pada stres kerja perawat 0,200.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan dan menyesuaikan dengan etika penelitian karena berhubungan dengan individu sebagai objek penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan nomor 694//UN25.8/KEPK/DL/2019. Etika yang diperlukan dalam pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

4.9.1 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 sumber stres kerja 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*.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan Informasi atau data yang sudah didapat oleh peneliti dari responden harus dijamin kerahasiannya agar tidak diketahui oleh orang lain kecuali peneliti (Notoatmojo, 2012). Kerahasiaan pada penelitian ini adalah dilakukan dengan cara tidak mencantumkan identitas dalam pendokumentasian hasil penelitian yang didapat. Kepentingan dokumentasi seperti foto dan identitas responden disamarkan.

4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Keadilan adalah sikap atau perilaku yang menjamin bahwa semua responden penelitian dapat memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis, dan lain-lain (Notoatmojo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti memperlakukan semua responden dengan sama atau adil sebelum, selama, dan pada saat penelitian.

4.9.4 Kemanfaatan (*Beneficience*)

Penelitian ini, peneliti berusaha mendapatkan manfaat semaksimal mungkin untuk masyarakat (Notoatmojo, 2012). Penelitian ini mempunyai manfaat bagi masyarakat dan rumah sakit pada umumnya, dan pada khususnya responden. Peneliti berusaha memaksimalkan manfaat dari penelitian yang dilakukan dan mengkomunikasikan manfaat tersebut kepada responden. Manfaat dari penelitian ini sejauh mana gambaran stres kerja dan sumber stres kerja yang sedang di alami perawat selama bekerja di ruang Instalasi Gawat Darurat.

BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada bab 5, maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Karakteristik perawat Instalasi Gawat Darurat pada 5 rumah sakit Kabupaten Jember memiliki nilai rata-rata usia 32 tahun. Usia responden termuda yaitu 23 tahun dan usia tua yaitu 50 tahun, sebagian besar 45 orang (60,0%) berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar 36 orang (48,3%) berpendidikan terakhir Diploma Keperawatan, sebagian besar 30 orang (40,0%) berstatus kepegawaian sebagai pegawai kontrak, sebagian besar 65 orang (87%) berstatus sudah menikah, sebagian besar 68 orang (91%) sebagai perawat pelaksana, sebagian besar 41 orang (56%) sudah bekerja selama 1 sampai 5 tahun di ruang Instalasi Gawat Darurat dan sebagian besar 34 orang (45,3%) sudah bekerja lebih dari 5 tahun di Rumah Sakit.
- b. Sumber stres kerja perawat pada penelitian ini yang paling banyak muncul dari observasi adalah pada indikator ketidakjelasan pengobatan dengan nilai *modus* sebesar 12. Dan pada indikator beban kerja dengan nilai *modus* 7. Paling sedikit muncul adalah pada indikator diskriminasi dengan nilai *modus* 0.

6.2 Saran

Setelah dilakukan penelitian mengenai “Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember”, peneliti mempunyai beberapa saran sebagai berikut:

- a. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil dan pembahasan dari penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai sumber stres kerja perawat Instalasi Gawat Darurat. Peneliti selanjutnya dapat menganalisis tingkat stres kerja dan faktor apa saja yang mempengaruhi stres kerja perawat dengan kuesioner lain seperti *Occupational Stress Inventory-Revise (OSI-R)*. *Occupational Stress Inventory- Revised (OSI-R)* adalah alat ukur hasil dari satu model stres yang

menggabungkan variabel utama yang berdampak pada stres. 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 (Hicks dkk, 2010).

b. Bagi Rumah Sakit

Manajemen rumah sakit dapat membuat strategi pemeriksaan berkala terhadap perawat serta penanganan yang tepat agar perawat memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien menjadi lebih efektif. Manajemen rumah sakit juga melakukan pengukuran stres kerja pada perawat Instalasi Gawat Darurat secara rutin dan berkala sehingga stres kerja perawat dapat diperhatikan dan ditangani segera. Untuk mengurangi beban kerja perawat disarankan untuk menghitung kembali kebutuhan tenaga perawat di Instalasi Gawat Darurat agar sesuai dengan beban kerja untuk setiap *shift* nya. Sistem pengawasan atau supervisi dilakukan secara berkala untuk mengontrol kegiatan perawat, serta penjelasan kembali uraian tugas pokok perawat pelaksana sebagai bagian dalam memaksimalkan tenaga perawat pelaksana yang ada. Manajemen rumah sakit melakukan *screening* setiap 3 minggu sekali agar dapat mengetahui stres kerja perawat sehingga stres kerja yang dialami oleh perawat dapat ditangani segera. Lingkungan kerja rumah sakit bisa menjadikan sumber stres bagi perawat yang salah satunya berkaitan dengan interkolaborasi, alam indikator ketidakjelasan pengobatan, sehingga kemudian penting bagi rumah sakit untuk meningkatkan komunikasi interprofesional karena komunikasi interprofesional sangat diperlukan dalam kolaborasi interprofesi memerlukan cara atau strategi agar komunikasi berjalan dengan efektif yaitu komunikasi dengan detail, cepat, akurat serta disertai dengan bukti sehingga penting untuk meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan pasien. Petugas kesehatan dokter, perawat dan tim kesehatan yang lain harus bekerjasama membantu pasien untuk memecahkan masalah kesehatan yang kompleks.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat dapat mengelola psikologisnya karena motivasi yang tinggi dan kerja keras perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya membuat kinerja perawat menjadi baik. Membuat pertemuan setiap bulan secara berkala sehingga perawat Instalasi Gawat Darurat mempunyai cukup waktu untuk mengobrol dengan sesama teman kerja maupun atasan agar terjalin hubungan yang baik di tempat kerja.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, H., Rottie, J. dan Karundeng, M. Y. 2016. Analisis Perbedaan *Response Time* Perawat Terhadap Pelayanan Gawat Darurat di Unit Gawat Darurat di RSUD GNM Pancaran Kasih dan RSUD TK. III Robert Wolter Monginsis di Kota Manado. *e-journalKeperawatan*. 4(2); 1-8.
- Afandi, A., Setiawati, L. dan Mufti. 2007. Pendjadwalan *Shift* Kerja Perawat dengan Mempertimbangkan Tingkat Kemampuan Perawat dan Kebutuhan Hari Libur. *Tesis*. Fakultas Teknologi Industri. Universitas Bung Harta.
- Abualrub, Raeda, A. F. 2003. The Relationships between Job Stress, Job Performance, and Social Support among Hospital Nurses. *Thesis*. Jordan University of Science and Technology.
- Agung, K. A., Kartika, D. S., Dewi, E. K. 2009. Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja Pada Perawat ICU Rumah Sakit Tipe C di Kota Semarang. *Tesis*. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- Almasitoh, U. H. 2011. Stres Kerja Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Dukungan Sosial pada Perawat. *Psikoislamika, Jurnal Psikologi Islam (JPI)*, 8 (1): 63-82.
- Amelia, N. 2013. *Prinsip Etik Keperawatan*. Jogjakarta: D-MEDIA.
- Arikan, F., Koksai, C. D. dan Gokce, C. 2007. Work-Related Stress, Burnout and Job Satisfaction of Dialysis Nurses in Association with Perceived Relations with Professional Contacts. *Dialysis and Transplantation. e-Journal*, 36(4); 182-191.
- Asfuah, S. 2012. *Buku saku Klinik Untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Badia'h, A., Mendri., N. K., Ratna, W. Hendarsih, S., Sutrisno. Lena. A. I., Rosyidah. 2013. Hubungan Motivasi Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul Tahun 2008. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 12 (2): 74-82

- Baptiste, M. 2015. Workplace Discrimination: an Additional Stresor for International Educated Nurses. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 20 (3):1
- Chang., dan Ester, M. 2005. The Relationships among Workplace Stressors, Coping Methods, Demographic Characteristics, And Health Australian Nurses. *Journal of Professiona lNursing*. 22 (1): 30-38.
- Christian, M. 2005. *Jinakkan Stres (Kiat Hidup Bebas Tekanan)*. Bandung: nexx media.
- Curtis, K. 2001. Nurses' experiences of working with trauma patients. *J. Nursing Standard*. 16 (9):33-38
- Dahlan, M. S. 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan:Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilingkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia
- Damit, A. R. 2007. Identifying Sources of Stres and Level of Job Satisfaction among Registered Nurses within the first Three Years of Work as a Registered Nurse in Brunei Darussalam. *Skripsi*. Queensland University of Technology School of Nursing.
- Danang, P. dan Sulastri. 2009. Hubungan Stres Kerja dengan Adaptasi pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rsud Pandan Arang. *Tesis*. Fakultas Keperawatan. Universitas Surakarta.
- Darli, R. C. M. B., Silvia, L. A., Mendes, A. M. O. C., dan Robazzi, M. L. C. E. 2014. Nurses Workload and its Relation with Phsysiological Stres Reactions. *Rev. Latino-Am.Enfermagem*, 22(6): 959-965.
- Dendaas, N. 2011. Environmental Congruence And Work-Related Stress In Acute Care Hospital/Surgical Unit: A Descriptive Correlational Study. *Journal Health Environments Research an Design*, 5 (1):23-42.

- Desima, R., 2015. Tingkat Stres Kerja Perawat Dengan Perilaku *Caring* Perawa. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Deviantony, F., Ahsan., dan Setyoadi. 2017. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Pasien Setelah Keputusan Rawat Inap Diputuskan Di Zona Kuning Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Nurseline Journal*. 2(2): 109-116
- Dewi, Y. 2015. Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *Jurnal ARSI*, 1(2): 107-115.
- Fajrillah, dan Nurfitriani. 2016. Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(3): 2
- French, S. E., Lenton, R., Walters, V., dan Elyes, J. 2000. An Empirical Evaluation of an Expanded Nursing stress Scale. *J. Nursing Measurement*, 8(2): 161-177.
- Gates, D. M., Gillespie G. L., dan Succop. P. 2011. Violence against Nurses and its Impact on Stres and Productivity. *Nursing Economi*, 29(2): 59-67
- Golizeck, A. 2005. *60 Second Managemen Stress*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Gray, T. P. dan Anderson, J. G. 1981. The Nursing stress Scale: Devolpment of an Instrument. *Journal of Behavioral Assesment*, 1(3): 11-23.
- Harsono, H. 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.
- Heaston dan Sondra. 2006. Emergency Nurses Perception of Obstacles and Suppotive Behavior in End-of-life Care. *Journal Emergency Nursing*. 32(6): 48-53.

- Herdianti, G. N., Somatrti, I., Yudiaoto, K. 2012. Beban Kerja Perawat Pelaksana Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *Tesis*. Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Padjajaran.
- Herquanto., Harsono, H., Damayanti, M., dan Setawati, E. P. 2017. Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. *eJKI*, 5 (1): 12-17.
- Hidayatulloh, A. 2016. Hubungan Kepuasan Jasa Pelayanan pada Penerapan Sistem INA-CBGs dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD Balung Jember. *Skripsi*. Universitas Jember.
- Hicks, R. E., Bahr, M. P., dan Fujiwara, D. 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): 351353.
- Hurlock, E. B. 2001. *Developmental Psychology*. McGraw-Hill Education.
- Ilyas, Y. 2005. *Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metode, dan Formula*. Depok; Universitas Indonesia.
- Izhar, M., Putra, B. dan Setia. 2013. Analisis Faktor-faktor Penyebab Stres Kerja pada Perawat Pelaksana Rumah Sakit Tugu Ibu Cimangis Tahun 2013. *Tesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Iztizhada, A. E. N. 2019. Gambaran *Response Time* dan Lama Triage di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Kiran, Y., dan Dewi, U. P. S. 2017. Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis dan Spiritual Klien Terminal. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 3(2):182-189.
- Linda. 2018. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ulin Banjarmasin. *Healty Muhammadiyah Journal*. 2(1): 10-11.

- Marseliya, Z. Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di Ruang Rawat Inap RSD Dr. Soebandi Jember. *Skripsi*. Universitas Jember.
- Marchella F. P. 2018. *Nanti Kita Cerita Tentang Hari Ini*. Jakarta: PT Gramedia.
- Mahfouz, A. A, Abdelmoneim, M.Y. Khan, Daffalla, A. A., Diab, M. M., El-Gamal, M. N., dan Al-Sharif, A. I. 2007. Primary health care emergency services in Abha district of southwestern Saudi Arabia. *J. East Mediter Health*, 13(1):103
- Marwati, I. & Yusnilawati. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Burnout pada Perawat di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher dan Abdul Manap Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*. 2(2):1-2
- Moustaka, E dan Constantinidis, T.C. 2010. Sources and effects of Work-Related Stress In Nursing. *Health Science Journal*. 4(4):209-210
- Muamalet. 2018. Kategori Umur Menurut WHO yang Belum Banyak Yang di Ketahui Masyarakat. <https://muamala.net/kategori-umur-menurut-who/> [Di akses pada 09 Februari 2020]
- Murphy. F. 2004. Stres among Nephrology Nurses in Northern. *Nephrology Nursing Journal*. 31(4)4323-431.
- Mustafidz & Mustikasari, 2013. Faktor-Faktor Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat (*Emergency Setting*) di RSUD Cibinong. *Jurnal FIK UI*
- National Safety Council. 2003. *Manajemen Stres*. Alih Bahasa Widyastuti, P. Jakarta: EGC
- Namawi. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis Yang Kompetitif*. Jogjakarta : Gajah Mada University Press.

- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian dalam Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika
- PPNI. 2012. *Standart Kopetensi Perawat Indonesia*.
<http://www.hpeq.dikti.go.id> [Diakses pada 20 september 2019].
- Potter, P. A. dan Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta : EGC.
- Puri, I. 2018. Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat IGD RSUD Munyang Kute Redelong. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Medan Area.
- Ratnaningrum, C. Tingkat Stres Perawat di Ruang Psikiatri Intensif Rumah Sakit Dr. H. Morzoeki Mahdi Bogor. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia.
- Sari, N. W. dan Anggarawati, T. 2016. Kepentingan Bersama Perawat Dokter dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 12(1).
- Saleh, L. M. 2018. *Man Behind The Scene Aviation Safety*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Siagian, S. P. 2009. *Kiat Meningkatkan Produktifitas Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Simanjorang. Asyiah. 2008. Pengaruh Karakteristik Organisasi Terhadap Stres Kerja Perawat di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Tesis*. Pascasarjana Universitas Sumatera Utara. Medan
- Sofield, L., dan 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 Organisasi*. Yogyakarta: Publisier Andi.
- Stuart, G. W. dan Sundeen, S. J. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. (Edisi 5). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sudirman, I. 1998. "Gaya Pengambilan Keputusan dan Dampaknya pada Tingkahlaku Manajerial". *Jurnal Teknik dan Manajemen Industri: Pasca Sarjana Institut Teknologi Bandung*. 18 (1):1-7-13.
- Sugiarto, E. 1999. *Psikologi Pelayanan dalam Jasa*. Jakarta: Gramedia.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulsky dan Smith, 2005. *Work Stress: California*. Wadsworth.
- Tama, I. P., dan Hardiningtyas, D. 2017. *Psikologi Industri: Dalam Perspektif system Industri*. Malang: Tim UB Press.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Sekretariat Kabinet Republik Indonesia. 2009
- Undang-Undang Republik Indonesia [UURI]. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*.

Veronika, A. A. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Triase Dengan Kinerja Perawat dalam Pemilihan Pasien Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat RSD dr. Soebandi Jember. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Widodo, P. dan A. Pratiwi. 2008. Hubungan Beban Kerja Dengan Waktu Tanggap Perawat Gawat Darurat Menurut Persepsi Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pandan Arang Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*. 1(3): 125-130.

World Health Organization. 2019. *Function Typology Hospital*. <https://www.who.int/hospital/en> [Diakses pada 20 september 2019].

Yanto. A., Rezeki. S. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penurunan Stres Kerja Perawat Baru di Semarang. *E-Journal Nurscope*. 3 (1); 1-10.

Zess, R. F. 2011. Analisis Faktor Budaya Organisasi yang Berhubungan dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Journal Health And Sport*, 5(1):3



LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed***PERMOHONAN UNTUK MENJADI RESPONDEN**

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, maka saya :

Nama : Winda Mufidayani
NIM : 152310101101
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Kalimantan No. 26 Sumpalsari, Jember
Nomor telepon : 082230386530
Email : windamufidayani15@gmail.com

bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sumber stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember. Penelitian ini merupakan salah satu persyaratan untuk saya dapat menyelesaikan program pendidikan sarjana saya di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Prosedur dalam penelitian ini membutuhkan waktu 20-30 menit untuk mengisi kuesioner. Penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan bagi responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga serta dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab beberapa pertanyaan yang saya lampirkan atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih

Jember, 2019
Peneliti

Winda Mufidayani
NIM 152310101101

Lampiran B. Lembar *Consent*

Kode responden :

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

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

Nama : Winda Mufidayani

NIM : 152310101101

Judul : Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat
Rumah Sakit Kabupaten Jember

Prosedur dalam penelitian ini tidak akan memberikan dampak serta resiko apapun. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu untuk kepentingan ilmiah guna menyelesaikan tugas akhir. Saya telah menerima penjelasan terkait hal tersebut di atas dan saya diberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas.

Dengan ini saya menyatakan dengan sukarela untuk ikut sebagai responden serta bersedia menjawab pertanyaan dengan sadar dan sebenarnya.

Jember, 2019

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran C. Kuesioner Karakteristik Responden**Kuesioner Penelitian (Karakteristik Responden)****A. KARAKTERISTIK PERAWAT**

Nomor Responden :.....

Tanggal :..... 2019

Rumah Sakit :.....

1. Umur :(tahun)

2. Jenis Kelamin : 1. Laki-Laki 2. Perempuan 3. Pendidikan Keperawatn : 1. SPK (Sekolah Perawat kesehatan) 2. Akademi Keperawatan 3. Sarjana Keperawatan 4. Profesi Ners 5. Magister Keperawatan

5. Status Kepegawaian :

1. TNI 2. PNS 3. Honorer 4. Pegawai Kontrak 5. Pegawai Tetap 5. Status Pernikahan : 1. Menikah 2. Belum menikah 6. Jabatan sekarang : 1. Kepala ruang 2. Ketua tim 3. Perawat pelaksana

7. Berapa lama Kerja : 1. di Rumah Sakit :.....tahun

2. di Instalasi Gawat Darurattahun

Lampiran D. Kuesioner Sumber Stres Kerja PerawatKODE: **Kuesioner Sumber Stres Kerja Perawat**

Petunjuk Pengisian:

Bapak/Ibu, bacalah terlebih dahulu dengan teliti sebelum mengisi kuesioner ini.

Bapak/Ibu diharapkan tidak mengosongkan setiap lembar jawaban, karena jawaban bapak/ibu sangat penting dan dibutuhkan pada penelitian ini.

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.

Berilah tanda chek 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
- f. 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 membuat 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 supervision/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 atau perasaan dengan staf lain mengenai permasalahan ditempat kerja					
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					
24	Dokter tidak ada pada saat terjadi situasi darurat medis					
25	Disalahkan atas setiap kesalahan yang terjadi					
26	Mengalami diskriminasi karena jenis kelamin					

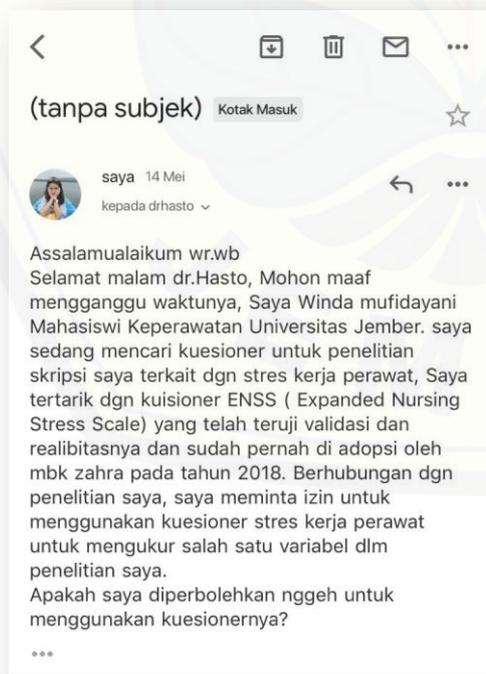
27	Kematian seorang pasien					
28	Ketidaksepakatan mengenai pengobatan pasien					
29	Merasa belum cukup terlatih untuk tugas yang harus saya lakukan					
30	Kurangnya dukungan dari supervisor/atasan langsung saya					
31	Dikritik oleh supervisor/atasan					
32	Tidak cukup waktu untuk menyelesaikan 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					
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					
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	Di kritik 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 bawah tekanan					

Sumber : Dikutip dari Harsono (2017)

Lampiran F. Perijinan

a. Perijinan Kuesioner *Expanded nursing stres scale* ENSS



Lampiran G. Bukti Konsultasi

a. Dosen Pembimbing Utama

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama Mahasiswa : Winda Mufidayani
NIM : 152310101101
Nama DPU : Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN DPU	TTD
	12/02/19	judul	- Ace judul - Mul BS I - Scypt - Kurl Bsk	
	13/3-19	judul	- Ganti judul atas kegym mlis - Car fenomen yg rendah - D penul	
	05/04/19	RL E	- Lpt B6 IV - Tmp	
	29/04/2019	BS I-IV	- Queer - Psk	

	14/05/19	<ul style="list-style-type: none"> - B6 I-IV - Quezon 	<ul style="list-style-type: none"> - Gleson. B6 IV - Quezon Angeles - Sant 	
		<ul style="list-style-type: none"> - B6 I-IV 	<ul style="list-style-type: none"> - Perintah Sant - Kunt by Sant 	
		<ul style="list-style-type: none"> - B6 I 	<ul style="list-style-type: none"> - Quezon Ark - Sant 	
		<ul style="list-style-type: none"> - B6 I 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki MSAS. - Kronologi - Sant 	
		<ul style="list-style-type: none"> - B6 I 	<ul style="list-style-type: none"> - Dept B6 II-IV - Sant 	

	- B6 I - IV	- Konsul. Skripsi - Acc. Skripsi - Skripsi
	- Skripsi	- Acc. Skripsi - Personalia - Skripsi
	- Skripsi	- Skripsi, ke- pindahan data - Konsul. Skripsi
	- SPSS.	- Konsul. SPSS. - Skripsi
16/01/20	- B6 V	- Konsul. B6 VI - B6 V → Fakt. Teori-Opini - Skripsi
24/01/20	- B6 V - VI	- Konsul. Skripsi - (+) jurnal (+) detail - iton penelitian - Konsul. Skripsi - Skripsi - (+) B6 IV My Analisis Deskripsi

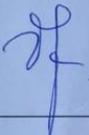
11/02/20	- BS V - VI	- Kord filels by - Abstrak - Tabel Isi - Lembar - Surat	
27/02/20	- Lupa	- Fee. for Hand - Pengantar - Surat	

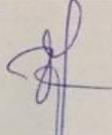
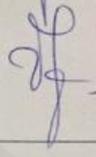
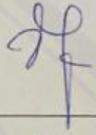
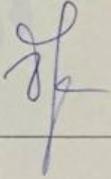


b. Dosen Pembimbing Anggota

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Winda Mufidayani
NIM : 152310101101
Nama DPA : Ns. Dicky Endrian Kurniawan, S.Kep M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN DPA	TTD
1.	12/19 19	Bab I-IV	- Masalah penelitian - Responden - Analisis data - Instrumen	
2.	17/19 19	Bab I-IV	- Perbaiki Laba belakang - Finjawan pustaka - Bab metodologi - Cek typing error	
3.	24/19 19	Bab I-IV	- Cek TYPING ERROR! - Perhatikan Analisis data - Pahami kembali ds sdh ditulis	
4.	1/10 19	Bab I-IV	- Cek Typing error! - Pelajari analisis data & interpretasinya - Cek PPKI	

5.	9/19 /10	Draft Proposal	<ul style="list-style-type: none">- tambah interpretasi yg ditanyakan- Cek turnitin- ACC Sempu	
6	18/2020 2	Bab 4-6	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki proposal & babnya- Penyajian hasil lebih detail- Pembahasan diperjelas- lengkapi Draft	
7.	25/20 /2	Draft Skripsi	<ul style="list-style-type: none">- Abstrak disesuaikan- Penyajian tabel dan lagi- Pembahasan temuan ekstrim- Bibliografi & sama sesuai hasil	
8	5/20 /3	Draft	<ul style="list-style-type: none">- cek typing error- Cek turnitin- ACC Sidang	

Lampiran G. *Ethic Committee Approval*

	KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)
ETHIC COMMITTEE APPROVAL No.649/UN25.8/KEPK/DL/2019	
Title of research protocol	: *Description of the Sources of Work Stress nurses in The Emergency Room of The Hospital District of Jember*
Document Approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Winda Mufidayani
Member of research	: -
Responsible Physician	: Winda Mufidayani
Date of approval	: November-Desember 2019
Place of research	: Rumah Sakit Perkotaan Tipe C dan D Kabupaten Jember
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
Jember, November 20 th 2019	
 Dean of Faculty of Dentistry Universitas Jember (Drg. B. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)	 Head of Research Ethics Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember (Drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)

Lampiran H. Surat Ijin Penelitian



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 : 5145 /UN25.3.1/LT/2019 29 November 2019
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. **Direktur**
 Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember
 Di
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 6580/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 25 November 2019 perihal Permohonan Ijin Penelitian,

Nama : Winda Mufidayani
 NIM : 152310101101
 Fakultas : Keperawatan
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Kalimantan 26/B Sumpersari-Jember
 Judul Penelitian : "Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember"

Lokasi Penelitian : 1. Rumah Sakit Umum Kaliwates-Jember
 2. Rumah Sakit Jember Klinik-Jember
 3. Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada-Jember
 4. Rumah Sakit Bina Sehat-Jember
 5. Rumah Sakit Citra Husada-Jember
 6. Rumah Sakit Umum Daerah Balung-Jember

Lama Penelitian : 2 Bulan (2 Desember 2019-30 Januari 2020)

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.

s.a. Ketua
 Sekretaris II,

Dr. Susanto, M.Pd.
 NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth.

1. Direktur RSU Kaliwates;
2. Direktur RS Jember Klinik;
3. Direktur RS DKT Jember;
4. Direktur RS Bina Sehat Jember;
5. Direktur RS Citra Husada Jember;
6. Direktur RSUD Balung;
7. Dekan FKPE Universitas Jember;
8. Mahasiswa ybs;
9. 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. 1. Direktur RSD. Balung Kab. Jember
2. Direktur RS. Citra Husada Jember
di -

J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/3250/415/2019

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 29 Nopember 2019 Nomor : 5145/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Winda Mufidayani / 152310101101
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 26/B Sumbersari, Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :
"Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember"
Lokasi : ■ RSD. Balung Kabupaten Jember
■ RS. Citra Husada Jember
Waktu Kegiatan : Desember 2019 s/d Januari 2020

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 : 09-12-2019

An. KEPALA BAKOSBANG DAN POLITIK

KABUPATEN JEMBER

Sekretaris

BADAN KESATUAN
BANGSA DAN POLITIK

Drs. HERA WIDODO

Jember, 09 Desember 2019
NIP. 19611224 198812 1001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA

Jember, 9 Desember 2019

Nomor : B 16931XII/2019
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin penelitian

Kepada

Yth. Ketua Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Universitas Jember

di

Jember

1. Berdasarkan surat Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Jember nomor 5145/UN25.3.1/LT/2019 tanggal 29 Nopember 2019 tentang permohonan ijin penelitian.

2. Sehubungan dasar tersebut di atas, diberitahukan bahwa Rumkit Tk. III Baladhika Husada memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember atas nama:

- a. nama : Winda Mufidayani
- b. nim : 152310101101
- c. institusi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- d. alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
- e. judul : Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Kabupaten Jember
- f. waktu : dua bulan (2 Desember 2019 s.d 30 Januari 2019)

3. Demikian mohon dimaklumi.



III Baladhika Husada

Tembusan :

1. Kakesdam V/Brawijaya.
2. Dandenkesyah 05.04.03. Malang.
3. Kaurtuud Rumkit Tk.III Baladhika Husada.
4. Ketua Timkordik Rumkit Tk.III Baladhika Husada.

Pandelima, Sp.OT
Lemhan Kolonel Ckm NRP 11950008540771



Jl. Bedadung No.2 Jember
Jawa Timur - Indonesia - 68118
Telepon (0331) 487 104, 487 226
Faksimili (0331) 485 912
Jember, 12 Desember 2019

Nomor : RSP-Rupa2/19.076
Lampiran :
Perihal : IJIN PENELITIAN

Kepada Yth :
Dekan
Fakultas Keperawatan
Universitas Jember
di
Tempat

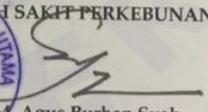
Menjawab surat Saudara nomor : 5145/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian kepada Mahasiswa Keperawatan Universitas Jember sebagai berikut :

Nama : Winda Mufidayani
NIM : 152310101101
Judul Penelitian : Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS Perkebunan

Pada prinsipnya disetujui dengan catatan :

Mahasiswa yang bersangkutan mampu menjaga kerahasiaan dan tata tertib perusahaan, serta yang bersangkutan tidak diperkenankan mempublikasikan hasil penelitian tanpa ijin tertulis dari Kepala Rumah Sakit Perkebunan.

Demikian, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

PT. NUSANTARA MEDIKA UTAMA
RUMAH SAKIT PERKEBUNAN

dr. M. Agus Burhan Syah
Kepala Rumah Sakit





PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG
 Jl. RAMBIPUJI NO.19 TELP. 0336 - 621017, 621595, 623789 FAX. 0336 - 623877
 Email : balung_hospital@yahoo.com ; balunghospital@gmail.com
 Website : http://rsudbalung.6te.net
BALUNG - JEMBER

Jember, 17 Desember 2019

Nomor : 045/ 1122 /35.09.611/XII/2019
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :
 Yth. Sdr. WINDA MUFIDAYANI
 Di -

JEMBER

Menunjuk surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 072/3250/415/2019 tanggal, 09 Desember 2019 perihal melakukan Ijin Penelitian Saudara:

Nama : **WINDA MUFIDAYANI**
 NIM : 152310101101
 Program Studi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Keperluan : Melaksanakan Ijin Penelitian tentang:
 "Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Daerah Balung Kab. Jember"
 Tanggal : 17-12-2019 s/d 17-01-2020

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui Ijin Penelitian di RSD Balung dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Penelitian yang dilakukan tidak mengganggu pelaksanaan tugas pelayanan di RSD Balung.
2. Dalam melakukan Penelitian mematuhi ketentuan yang berlaku di RSD Balung.
3. Kegiatan Penelitian yang dilakukan sesuai dengan kepentingan dan tujuan yang telah di tentukan.
4. Hasil Penelitian disampaikan kepada Rumah Sakit secara tertulis.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. DIREKTUR
Rumah Sakit Daerah Balung



drg. NAFISAH, MMRS
 Penata Tk. I / III d
 NIP. 19660919 200701 2 010

Tembusan Yth.

1. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
2. Sdr. Yang Bersangkutan;
3. Arsip;

**RUMAH SAKIT CITRA HUSADA JEMBER**

Jl. Teratai No. 22 Jember

Telp. (0331) 486200 Fax. (0331) 427088

Website : www.rscitrahusada.com Email : rs_citrahusada@yahoo.co.id

Jember, 02 Januari 2020

Nomor : 002/RSCH/I/2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan

Kepada Yth.
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Universitas Jember
Di
Tempat

Menindak lanjuti surat saudara nomor: 5145/UN25.3.1/LT/2019 tanggal 29 November 2019 perihal Permohonan Ijin Penelitian serta Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 072/3250/415/2019 tanggal 09 Desember 2019 tentang Penelitian. Dengan ini kami menyetujui untuk mahasiswa saudara melakukan penelitian a.n. Winda Mufidayani NIM : 152310101101 dengan Judul Proposal Skripsi "Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember". Dengan ini perlu kami informasikan hal-hal sebagai berikut :

1. Menyelesaikan biaya administrasi sebelum kegiatan penelitian dilaksanakan, sejumlah **Rp. 250.000,- (dua ratus lima puluh ribu rupiah)**
2. Mengikuti segala peraturan yang telah ditentukan oleh Rumah Sakit Citra Husada Jember .

Demikian, atas perhatian dan kerjasama saudara kami sampaikan terima kasih.

Rumah Sakit Citra Husada Jember


RUMAH SAKIT
CITRA HUSADA
dr. Susilo Wardhani S, MM
Direktur

Tembusan, Yth :

1. Bidang Keperawatan
2. Bidang Pelayanan & Penunjang Medik
3. Komite Etik Penelitian
4. Mahasiswa Ybs

Lampiran I. Dokumentasi Penelitian



Lampiran J. Surat Selesai Penelitian

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA

Jember, 05 Februari 2020

Nomor : B / 105 / II / 2020
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

Kepada

Yth. Ketua Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Universitas Jember

di
Jember

1. Berdasarkan surat Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Jember nomor 5145/UN25.3.1/LT/2019 tanggal 29 Nopember 2019 tentang permohonan ijin penelitian.

2. Sehubungan dasar tersebut di atas, diberitahukan bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini telah selesai melaksanakan penelitian di Rumkit Tk. III 05.06.02 Baladhika Husada atas nama :

a. nama : Winda Mufidayani
b. nim : 152310101101
c. institusi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
d. alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
e. judul : Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Kabupaten Jember
f. waktu : dua bulan (2 Desember 2019 s.d 30 Januari 2020)

3. Demikian mohon dimaklumi.

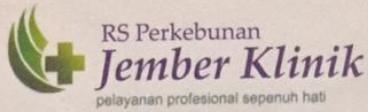
Kanmkit Tk. III Baladhika Husada



Marselin Pandelima, Sp.OT
Letnan Kolonel Ckm NRP 11950008540771

Tembusan :

1. Kakesdam V/Brawijaya.
2. Dandenkesyah 05.04.03. Malang.
3. Kaurtuud Rumkit Tk.III Baladhika Husada.
4. Ketua Timkordik Rumkit Tk.III Baladhika Husada.



Jl. Bedadung No.2 Jember
Jawa Timur - Indonesia - 68118
Telepon (0331) 487 104, 487 226
Faksimili (0331) 485 912

SURAT KETERANGAN

Nomor : RSP-SURKT/20.027

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hafid Muhdlori, SE, MM
Jabatan : Kepala Divisi Administrasi, Keuangan & SDM
Rumah Sakit Perkebunan
Alamat : Jl. Bedadung No. 2 Jember

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Winda Mufidayani
NIDN : 152310101101
Fakultas : Keperawatan - Universitas Jember

Telah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Perkebunan PT. Nusantara Medika Utama, mulai tanggal 12 Desember 2019 s/d 12 Januari 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jember, 31 Januari 2020

PT. NUSANTARA MEDIKA UTAMA
RUMAH SAKIT PERKEBUNAN



Hafid Muhdlori, SE, MM

Kepala Divisi Administrasi, Keuangan & SDM



RUMAH SAKIT CITRA HUSADA JEMBER
Jl. Teratai No. 22 Jember
Telp. (0331) 486200 Fax. (0331) 427088
Website : www.rscitrahusada.com Email : rs_citrahusada@yahoo.co.id



SURAT KETERANGAN
Nomor : 212/ RSCH/ S.Ket/ II/ 2020

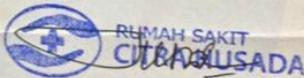
Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur Rumah Sakit Citra Husada Jember menerangkan bahwa :

Nama : Winda Mufidayani
NIM : 152310101101
Program Studi : Strata-1 Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Perguruan Tinggi : Universitas Jember

Benar yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian di RS. Citra Husada Jember Jl. Teratai No.22 Jember dengan Judul Penelitian "Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Jember" mulai tanggal 09 Desember 2019 s/d 15 Januari 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 26 Februari 2020
Rumah Sakit Citra Husada Jember



dr. Susilo Wardhani S, MM
Direktur

Lampiran K. Analisa Data

Tabel distribusi frekuensi presentase jawaban tiap indikator sumber stres kerja perawat Instalasi Gawat Darurat (n=75).

Indikator dan Pernyataan	Jawaban Responden				
	Tidak mengal ami f (%)	Tidak membu at stres f (%)	Kadang membu at stres f (%)	Sering membu at stres f (%)	Sangat membu at stres f (%)
Kematian dan Sekarat					
Melakukan tindakan medis yang dirasakan nyeri oleh pasien	14 (18,7)	37 (49,3)	22 (29,3)	1 (1,3)	1 (1,3)
Merasakan tidak berdaya ketika ada pasien yang kondisinya tidak membaik	16 (21,1)	26 (34,7)	28 (37,3)	5 (6,7)	0 (0)
Mendengarkan atau berbicara dengan pasien tentang kondisinya mendekati kematian	7 (9,0)	50 (56,0)	15 (20,0)	3 (4,0)	0 (0)
Kematian seorang pasien	8 (10,7)	42 (56,0)	23 (30,7)	2 (2,7)	0 (0)
Meninggalnya pasien yang dalam perawatan saya yang menjadi dekat dengan saya	20 (26,7)	36 (48,0)	16 (21,3)	2 (2,7)	1 (1,3)
Dokter tidak ada pada saat pasien meinggal	32 (42,7)	23 (30,7)	15 (20,0)	4 (5,3)	1 (1,3)
Menyaksikan pasien menderita	12 (16,0)	30 (40,0)	26 (34,7)	4 (34,7)	3 (4,0)
Konflik dengan dokter					
Dikritik oleh dokter	20 (26,7)	30 (40,0)	22 (29,3)	3 (4,0)	0 (0)
Konflik dengan dokter	29 (38,7)	33 (44,0)	12 (16,0)	1 (1,3)	0 (0)
Ketidaksepakatan mengenai pengobatan pasien	16 (21,3)	40 (53,3)	18 (24,0)	1 (1,3)	0 (0)
Harus mengambil keputusan mengenai pasien pada saat dokter sedang tidak ada	15 (20,0)	32 (42,7)	20 (26,7)	7 (9,3)	1 (1,3)
Kurangnya dukungan dari bagian lain	36 (48,0)	20 (26,7)	12 (16,0)	6 (8,0)	1 (1,3)
Tidak cukup persiapan					
Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional keluarga pasien	16 (21,3)	33 (44,0)	23 (30,7)	2 (2,7)	1 (1,3)
Ditanya oleh pasien sesuatu yang saya tidak dapat memberikan jawaban yang memuaskan	14 (18,7)	41 (54,7)	19 (25,3)	0 (0)	1 (1,3)
Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional pasien	18 (24,0)	45 (60,0)	12 (16,0)	0 (0)	0 (0)

Jawaban Responden					
Indikator dan Pernyataan	Tidak mengalami f (%)	Tidak membuat stres f (%)	Kadang membuat stres f (%)	Sering membuat stres f (%)	Sangat membuat stres f (%)
Permasalahan dengan teman kerja					
Kurangnya kesempatan untuk berbicara secara terbuka dengan staf lain mengenai masalah di tempat kerja	24 (32,0)	33 (44,0)	14 (18,7)	3 (4,0)	1 (1,3)
Kurangnya kesempatan berbagi pengalaman atau perasaan dengan staf lain mengenai permasalahan ditempat kerja	26 (34,7)	38 (50,7)	9 (12,0)	2 (2,7)	0 (0)
Kurangnya kesempatan untuk mengungkapkan perasaan negatif saya terhadap pasien staf lain di unit	27 (36,0)	36 (48,0)	12 (16,0)	0 (0)	0 (0)
Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit saya sekarang	40 (53,3)	20 (26,7)	13 (17,3)	2 (2,7)	0 (0)
Kesulitan bekerja perawat tertentu di unit lain	25 (33,3)	36 (48,0)	13 (17,3)	1 (1,3)	0 (0)
Kesulitan bekerja dengan perawat lawan jenis	46 (61,3)	23 (30,7)	6 (8,0)	0 (0)	0 (0)
Permasalahan dengan supervisor atau atasan					
Konflik dengan supervision atau atasan	30 (40,0)	21 (28,0)	21 (28,0)	3 (4,0)	0 (0)
Kurangnya dukungan dari supervisor atau atasan langsung saya	22 (29,3)	36 (48,0)	16 (21,3)	1 (1,3)	0 (0)
Dikritik oleh supervisor atau atasan	16 (21,3)	28 (37,3)	27 (36,0)	4 (5,3)	0 (0)
Kurangnya dukungan dari bagian keperawatan	28 (37,3)	28 (37,3)	16 (21,3)	1 (1,3)	2 (2,7)
Diminta bertanggung jawab atas sesuatu hal yang berada di luar kekuasaan saya	28 (37,3)	24 (32,0)	18 (24,0)	2 (2,7)	3 (4,0)
Kurangnya dukungan dari bagian lain	26 (34,7)	32 (42,7)	14 (18,7)	2 (2,7)	1 (1,3)
Di kritik dari bagian keperawatan	22 (29,3)	29 (38,7)	21 (28,0)	3 (4,0)	0 (0)

Indikator dan Pernyataan	Jawaban Responden				
	Tidak mengalaminya f (%)	Tidak membua t stres f (%)	Kadang membua t stres f (%)	Sering membua t stres f (%)	Sangat membua t stres f (%)
Beban kerja					
Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional keluarga pasien	15 (20,0)	39 (52,0)	18 (24,0)	2 (2,7)	1 (1,3)
Tidak cukup waktu untuk memberi dukungan emosional kepada pasien	20 (26,7)	39 (52,0)	16 (21,3)	0 (0)	0 (0)
Tidak cukup waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas keperawatan saya	14 (18,7)	33 (44,0)	25 (33,3)	3 (4,0)	0 (0)
Terlalu banyak tugas non keperawatan yang harus dilakukan, seperti tugas administrasi	13 (17,3)	31 (41,3)	23 (30,7)	6 (8,0)	2 (2,7)
Kekurangan staf untuk memenuhi kebutuhan unit	19 (25,3)	34 (45,3)	16 (21,3)	3 (4,0)	3 (4,0)
Tidak cukup waktu untuk merespon kebutuhan keluarga pasien	14 (18,7)	46 (61,3)	15 (20,0)	0 (0)	0 (0)
Tuntutan pelayanan terkait sistem penggolongan pasien	19 (25,3)	43 (57,3)	12 (16,0)	0 (0)	1 (1,3)
Harus bekerja di jam istirahat	14 (18,7)	45 (60,0)	12 (16,0)	3 (4,0)	1 (1,3)
Harus mengambil keputusan bawah tekanan	17 (22,7)	34 (45,3)	18 (24,0)	4 (5,3)	2 (2,7)
Ketidakkjelasan pengobatan					
Informasi yang tidak cukup dari dokter terkait kondisi medis pasien	17 (22,7)	32 (42,7)	21 (28,0)	3 (4,0)	2 (2,7)
Dokter memerintahkan pengobatan yang tampaknya tidak tepat bagi pasien	21 (28,0)	28 (37,3)	20 (26,7)	5 (6,7)	1 (1,3)
Takut membuat kesalahan dalam merawat pasien	20 (26,7)	25 (33,3)	37 (36,0)	1 (1,3)	2 (2,7)
Dokter tidak ada pada saat terjadi situasi darurat medis	26 (34,7)	19 (25,3)	21 (28,0)	3 (4,0)	6 (8,0)
Merasa belum cukup terlatih untuk tugas yang harus saya lakukan	21 (28,0)	30 (40,0)	22 (29,3)	1 (1,3)	1 (1,3)
Tidak tahu apa yang harus disampaikan kepada pasien/keluarganya perihal kondisi dan pengobatan pasien	24 (32,0)	28 (37,3)	21 (28,0)	2 (2,7)	0 (0)
Terpapar risiko keselamatan dan kesehatan kerja	11 (14,7)	29 (38,7)	27 (36,0)	5 (6,7)	3 (4,0)
Bertanggung jawab atas suatu tugas tanpa pengalaman memadai	19 (25,3)	28 (37,3)	21 (28,0)	5 (6,7)	2 (2,7)

Tidak begitu mengerti cara pengoperasian dan penggunaan peralatan khusus.	16 (21,3)	40 (53,3)	17 (22,7)	1 (1,3)	1 (1,3)
	Jawaban Responden				
Indikator dan Pernyataan	Tidak mengalami f (%)	Tidak membua t stres f (%)	Kadang membua t stres f (%)	Sering membua t stres f (%)	Sangat membua t stres f (%)
Permasalahan dengan Pasien dan Keluarganya					
Pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal	11 (14,7)	34 (45,3)	19 (25,3)	6 (8,0)	5 (6,7)
Keluarga pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal	16 (21,3)	33 (44,0)	19 (25,3)	3 (4,0)	4 (5,3)
Disalahkan atas setiap kesalahan yang terjadi	23 (30,7)	25 (33,3)	23 (30,7)	2 (2,7)	2 (2,7)
Menjadi orang yang harus berurusan dengan keluarga pasien	11(14,7)	40 (53,3)	21 (28,0)	3 (4,0)	0 (0)
Harus berurusan dengan pasien yang melakukan kekerasan	25 (32,0)	30 (40,0)	17 (22,7)	2 (2,7)	2 (2,7)
Harus berurusan dengan pasien yang kasar	15 (20,0)	33 (44,0)	23 (30,7)	1 (1,3)	3 (4,0)
Harus berurusan dengan perlakuan kasar dari keluarga pasien	27 (36,0)	32 (42,7)	13 (17,3)	1 (1,3)	2 (2,7)
Tidak mengetahui apakah keluarga pasien akan melaporkan saya atas perawatan yang tidak memadai	22 (29,3)	36 (48,0)	16 (21,3)	1 (1,3)	0 (0)
Diskriminasi					
Dilecehkan secara seksual	60 (80,0)	9 (12,0)	4 (5,3)	1 (1,3)	1 (1,3)
Mengalami diskriminasi suku, agama ras, atau antar golongan SARA)	49 (65,3)	19 (25,3)	6 (8,0)	1(1,3)	0 (0)
Mengalami diskriminasi karena jenis kelamin	47 (62,7)	23 (30,7)	4 (5,3)	0 (0)	1 (1,3)