# ANALISIS STRES KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRABUMULIH TAHUN 2016


**Oleh**

**ANGGER BAGUS PANGESTU**
**12132011243**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**
**BINA HUSADA**
**PALEMBANG**
**2016**

# ANALISIS STRES KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRABUMULIH TAHUN 2016

Skripsi ini diajukan sebagai
Salah satu syarat memperoleh gelar
**SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT**

**Oleh**

**ANGGER BAGUS PANGESTU**
**12132011243**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**
**BINA HUSADA**
**PALEMBANG**
**2016**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, 14 Agustus 2016

Analisis Stres Kerja pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2016
( xv + 79 halaman + 18 tabel + 2 bagan + 8 lampiran )

Di era globalisasi dewasa ini, persaingan baik dalam maupun di luar negeri semakin ketat dan keras. Dewasa ini telah juga telah terjadi kecenderungan dan mempengaruhi peradaban kehidupan manusia seperti terjadinya perubahan dari masyarakat agraris menuju masyarakat industri. Kondisi tersebut ternyata banyak menimbulkan terjadinya stres pada masyarakat. Tujuan penelitian ini diketahuinya analisis stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2016. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap RSUD Prabumulih yaitu ruang bedah 42 orang, ruang anak 47 orang, ruang penyakit dalam 45 orang dan ruang kebidanan 41 orang total populasi sebanyak 175 orang perawat. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 responden. Penelitian ini diambil menggunakan teknik accidental sampling. Hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan antara beban kerja dengan stress kerja (p value = 0,030), umur dengan stress kerja (p value = 0,002), jenis kelamin dengan stress kerja (p value

ABSTRACT
BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCES
PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM
Student Thesis, 14 August 2016

Job Stress Analysis On Inpatient Nurses Lounge Regional General Hospital Prabumulih 2016
(xv + 79 page + 18 table + 2 appendix + 8 chart)

In the present era of globalization, the competition both inside and outside the country is getting tougher and harder. Today has also been a trend towards civilization and affect human life such as a change from an agrarian society to an industrial society. The conditions turned out to cause a lot of stress in society. The purpose of this study was to analysis of work stress on nurses at the General Hospital of Prabumulih 2016. The method used is quantitative descriptive with cross sectional design. The population in this study are all nurses in the inpatient hospital operating room Prabumulih 42 people, kids room 47, room 45 and the disease in obstetrics space 41 orang total population of more than 175 nurses. The sample in this study were 70 respondents. This study was taken using accidental sampling technique. The results of the bivariate analysis found no relationship between workload with job stress (p value = 0.030), age and job stress (p value = 0.002), gender and job stress (p value = 0.030) and old work employment with job stress (p value = 0,049), education with job stress (p value = 0.020), marital status with job stress (p value = 0.005), length of employment with job stress (p value = 0.030), employment status with the stress of work in hospitals Prabumulih 2016 (p value = 0.009). Suggested for hospital nurses Prabumulih expected to understand the meaning of health on work stress is good and right, one of which uses analysis and other researchers are expected to continue this research in terms of other factors that cause job stress

Keywords : Workload, Age, Sex, Old Work, Education, Marital Status, Future of Work, Employment Status and Work Stress
Reference : 27 (2001 € 2015)

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Skripsi dengan judul :**

**Analisis Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

**Oleh :**
**Angger Bagus Pangestu**
**12.1320112.43**
**Program Studi Kesehatan Masyarakat**

Telah diperiksa disetujui dan dipertahankan dihadapan tim penguji skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat.

Palembang, Agustus 2016

**Pembimbing**

**Maksuk, SKM, M.Kes**

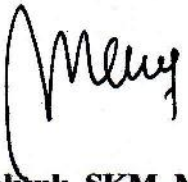
**Ketua PSKM**

**Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes**

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI**
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA**
**PALEMBANG**

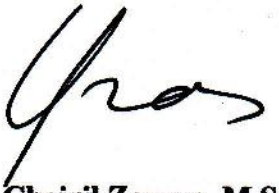
Palembang, Agustus 2016

Ketua



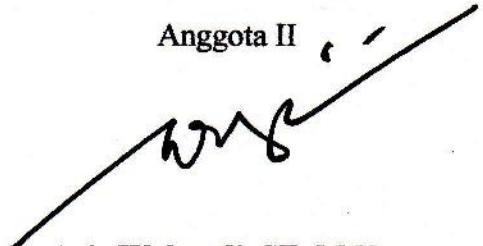
**Maksuk, SKM, M.Kes**

Anggota I



**Dr.dr Chairil Zaman, M.Sc**

Anggota II



**Arie Wahyudi, ST, M.Kes**

## RIWAYAT HIDUP PENULIS

| | |
|---|---|
| Nama | : Angger Bagus Pangestu |
| Nomor Pokok Mahasiswa | : 12132011243 |
| Tempat/Tanggal Lahir | : Prabumulih, 04 Oktober 1994 |
| Agama | : Islam |
| Jenis Kelamin | : laki-laki |
| Status | : Belum Menikah |
| Pekerjaan | : Mahasiswa |
| No. Telp/HP | : 085170322879 |
| Alamat Rumah | : Jln. Jend. Sudirman km 5 no 44 kec. Prabumulih Timur, Kota Prabumulih |
| Nama Orang Tua | : Ayah : Gunawan Sukarno<br>No Telp/HP :<br>Ibu : Rosana<br>No Telp/HP : 081373085005 |
| Alamat Orang Tua | : Jln. Jend. Sudirman km 5 no 44 kec. Prabumulih Timur, Kota Prabumulih |

Asal Sekolah

- SD NEGERI 01 KOTA PRABUMULIH 2006
- SMP NEGERI 05 KOTA PRABUMULIH 2009
- SMA NEGERI 03 KOTA PRABUMULIH 2012
- STIK BINA HUSADA PALEMBANG

# PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Dengan mengucap Alhamdulillahirobbil Alamin, kupersembahkan karya tulis ku ini untuk orang-orang yang ku sayangi :

1. Untuk AyahKu  Tercinta Gunawan Sukarno dan IbuKu Tercinta Rosana. Serta, Ayukku Putri Intan Permata Sari dan AdikKu Setiawan Budi Luhur untuk semua Doa, Nasehat yang tiada henti-hentinya, serta Semangat dan kasih sayang yang selalu kalian berikan kalianlah motivasi terbesar untuk keberhasilan ku ini.

**MOTTO :**

- **“TERANG ATAU GELAP MASA DEPANMU ENGKAULAH APINYA”**

# UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum, Wr.Wb.

Dengan segenap rasa syukur atas limpahan nikmat-Nya yang tak terhingga, yang telah memberikan anugerah terindah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Analisis Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016" sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada di Palembang.

Penulis telah berusaha menyusun skripsi ini dengan sebaik-baiknya dengan sistematika yang benar, namun demikian dengan kerendahan hati, penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penyusunan skripsi ini sehingga penulis masih membutuhkan saran dan kritik yang bersifat membagun. Banyak hal yang dapat penulis pelajari selama proses pembuatan skripsi ini. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari dorongan, bimbingan, bantuan, dan petujuk dari beberapa pihak, sehingga semua kesulitan yang penulis temui dapat diatasi. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. dr. Chairil Zaman, M.Sc, selaku ketua STIK Bina Husada di Palembang.
2. Ibu Dian Eka Anggreny, SKM, M.Kes, selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada di Palembang.

3. Ibu Maksuk, SKM, M.Kes selaku pembimbing yang telah mengarahkan, membimbing dan mendewasakan kemampuan berpikir dan bersikap dalam penulisan skripsi ini.
4. Bapak Dr. dr. Chairil Zaman, M.Sc, selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Bapak Arie Wahyudi, ST, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf STIK Bina Husada Palembang.

Akhir kata, sehingga skripsi ini bermanfaat untuk wawasan, pengetahuan dan pemikiran serta pengembangan kearah yang baik dalam penerapan pelaksanaan ilmu kesehatan masyarakat.

Palembang,14 Agustus 2016

Penulis

# DAFTAR ISI

**HALAMAN JUDUL** ..... **i**
**HALAMAN JUDUL SPESIFIKASI** ..... **ii**
**ABSTRAK** ..... **iii**
**ABSTRACT** ..... **iv**
**HALAMAN PERSETUJUAN** ..... **v**
**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI** ..... **vi**
**RIWAYAT HIDUP PENULIS** ..... **vii**
**PERSEMBAHAN DAN MOTTO** ..... **viii**
**UCAPAN TERIMA KASIH** ..... **ix**
**DAFTAR ISI** ..... **xi**
**DAFTAR TABEL** ..... **xiii**
**DAFTAR LAMPIRAN** ..... **xiv**

**BAB I PENDAHULUAN**
1.1 Latar Belakang ..... 1
1.2 Rumusan Masalah ..... 5
1.3 Pertanyaan Penelitian ..... 5
1.4 Tujuan Penelitian ..... 5
1.4.1 Tujuan Umum ..... 5
1.4.2 Tujuan Khusus ..... 5
1.5 Manfaat Penelitian ..... 6
1.5.1 Bagi RSUD Kota Prabumulih ..... 6
1.5.2 Bagi STIK Bina Husada ..... 6
1.5.3 Bagi Peneliti ..... 7
1.6 Ruang Lingkup Penelitian ..... 7

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**
2.1 Stres Kerja ..... 8
2.1.1PengertianStres kerja ..... 9
2.1.2 Tingkatan Stres Kerja ..... 9
2.1.3 Faktor Penyebab Stres Kerja ..... 13
2.1.4 Gejala-Gejala Stres Kerja ..... 17
2.1.5 Dampak Stres Kerja ..... 19
2.1.6 Pengendalian dan Pencegahan Stress ..... 20
2.2 Beban Beban Kerja ..... 21
2.2.1 Pengertian Beban Kerja ..... 21
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja ..... 22
2.2.3 Penilaian Beban Kerja Fisik ..... 24
2.3 Perawat ..... 25
2.3.1 Pengertian Perawat ..... 25

2.3.2 Peran Perawat ..... 26
2.3.3 Fungsi Perawat ..... 27
2.3.4 Tanggung Jawab Perawat ..... 28
2.3.5 Hak-Hak Perawat ..... 28
2.3.6 Kewajiban Perawat ..... 29
2.3.7 Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit ..... 31
2.4 Kerangka Teori ..... 32

**BAB III METODE PENELITIAN**
3.1 Desain Penelitian ..... 33
3.2 Lokasidan Waktu Penelitian ..... 33
3.2.1 Lokasi ..... 33
3.2.2 Waktu ..... 34
3.3 Populasi dan Sampel ..... 34
3.3.1 Populasi ..... 34
3.3.2 Sampel ..... 34
3.4 Kerangka Konsep ..... 36
3.5 Definisi Operasional ..... 37
3.6 Hipotesis ..... 37
3.7 Pengumpulan Data ..... 39
3.7.1 Data Primer ..... 39
3.7.2 Data Sekunder ..... 39
3.7.3 Instrumen Penelitian ..... 39
3.8 Pengolahan Data ..... 48
3.9 Analisis Data ..... 40
3.9.1 Analisa Univariat ..... 40
3.9.2 Analisa Bivariat ..... 41

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**
4.1 Gambaran Umum RSUD Prabumulih ..... 42
4.2 Hasil Penelitian ..... 48
4.2.1 Analisis Univariat ..... 48
4.2.1.1 Stres Kerja ..... 48
4.2.1.2 Beban Kerja ..... 49
4.2.1.3 Umur ..... 50
4.2.1.4 Jenis Kelamin ..... 50
4.2.1.5 Lama Kerja ..... 51
4.2.1.6 Pendidikan ..... 52
4.2.1.7 Status Perkawinan ..... 52
4.2.1.8 Masa Kerja ..... 53
4.2.1.9 Status Kepegawaian ..... 54
4.2.2 Analisis Bivariat ..... 54
4.2.2.1 Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja di RSUD ..... 55

4.2.2.2 Hubungan Umur dengan Stres Kerja di RSUD ..... 56
4.2.2.3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Stres Kerja di RSUD..... 57
4.2.2.3 Hubungan Lama Kerja dengan Stres Kerja di RSUD ..... 58
4.2.2.4 Hubungan Pendidikan dengan Stres Kerja di RSUD ..... 59
4.2.2.5 Hubungan Status Pernikahan dengan Stres Kerja di RSUD 60
4.2.2.6 Hubungan Masa Kerja dengan Stres Kerja di RSUD..... 62
4.2.2.7 Hubungan Status Kepegawaian dengan Stres Kerja di RSUD 63

4.3 Pembahasan..... 64
4.3.1 Stres Kerja..... 64
4.3.1.1 Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja di RSUD ..... 65
4.3.1.2 Hubungan Umur Dengan Stres Kerja di RSUD..... 66
4.3.1.3 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Stres Kerja di RSUD ..... 66
4.3.1.4 Hubungan Lama Kerja Dengan Stres Kerja di RSUD ..... 67
4.3.1.5 Hubungan Pendidikan Dengan Stres Kerja di RSUD ..... 68
4.3.1.6 Hubungan Status Pernikahan Dengan Stres Kerja di RSUD ... 69
4.3.1.7 Hubungan Masa Kerja Dengan Stres Kerja di RSUD..... 70
4.3.1.8 Hubungan Status Kepegawaian Dengan Stres Kerja di RSUD 70

**BAB V SIMPULAN DAN SARAN**
5.1 Simpulan ..... 72
5.2 Saran ..... 73

**DAFTAR PUSTAKA**
**LAMPIRAN**

# DAFTAR TABEL


**Nomor Tabel** **Halaman**

Tabel 2.1 ``Kategori Beban Kerja Berdasarkan Metabolisme, Respirasi, Suhu Tubuh dan Denyut Jantung ..... 25
Tabel 3.1 Definisi Operasional..... 37
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016 ..... 49
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Beban Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016 ..... 49
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016 ..... 50
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016 ..... 51
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lama Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016 ..... 51
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016 ..... 52
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Perkawinan pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016..... 53
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Masa Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016 ..... 53
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Kepegawaian pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016..... 54
Tabel 4.10 Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016..... 55
Tabel 4.11 Hubungan Umur dengan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016..... 56
Tabel 4.12 Hubungan Jenis kelamin dengan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016..... 57
Tabel 4.13 Hubungan Lama Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016..... 58
Tabel 4.14 Hubungan Pendidikan dengan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016..... 59
Tabel 4.15 Hubungan Status Perkawinan dengan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016..... 61
Tabel 4.16 Hubungan Masa Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016..... 62
Tabel 4.17 Hubungan Status Kepegawaian dengan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016..... 63

# DAFTAR BAGAN

**Nomor Bagan** **Halaman**
Bagan 2.1 Kerangka Teori ..... 32
Bagan 3.1 Kerangka Konsep..... 36

# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Dalam era globalisasi dewasa ini, persaingan baik dalam maupun di luar negeri semakin ketat dan keras. Dewasa ini telah juga telah terjadi kecenderungan dan mempengaruhi peradaban kehidupan manusia seperti terjadinya perubahan dari masyarakat agraris menuju masyarakat industri. Kondisi tersebut ternyata banyak menimbulkan terjadinya stres pada masyarakat (Tarwaka, 2011).

Sebaliknya dengan bekerja seseorang mungkin mengalami suatu penyakit atau kecelakaan beginilah hubungan antara kesehatan dan pekerjaan yang kadang kala begitu jelas. Kajian tentang hubungan antara penyakit, kecelakaan, dengan pekerjaan atau kata lain ”Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)” umumnya menyangkut kajian tentang interaksi manusia dengan lingkungan kerjanya yang terdiri atas unsur-unsur bio-kimiawi-fisik dan psiko-sosial (Malaka, 2008).

ILO (2000) menyatakan kesehatan kerja merupakan promosi dan pemeliharaan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dari kesehatan fisik, mental, dan sosial dari pekerja pada semua pekerjaan. Dampak dari masalah-masalah kesehatan mental di tempat kerja memiliki konsekuensi serius tidak hanya bagi individu tetapi juga produktipitas perusahaan. Tingkat penyakit, absensi, kecelakaan

*turnover* karyawan semuanya dipengaruhi oleh status kesehatan karyawan (Satria, 2013).

Menurut UU Ketenagakerjaan (2003) Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat. Tenaga kerja yang baik, dapat melakukan pekerjaan yang telah diberikan kepadanya dengan efektif dan efisien (Alami, 2015).

Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XII/1992 rumah sakit adalah tempat yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar spesialitik dan sub-spesialitik, serta memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau masyarakat, dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masayarakat (Oktoryati dan Said, 2013).

Permenkes RI HK.02.02/MenKes/148/1/2010 perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidang keilmuan yang dimiliki dan memberikan pelayanan kesehatan secara *holistic* dan professional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosial dan spiritual (Nasrullah, 2014).

Faktor yang mempengaruhi lingkungan kerja seperti: faktor fisik, faktor kimia, faktor biologis, faktor ergonomi dan faktor psikososial (Malaka, 2015).

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta menunjukkan bahwa perawat rawat inap lebih stres

dibandingkan perawat rawat jalan. *Stressor* pada perawat rawat inap didominasi oleh beban kualitatif dan konflik peran. Prevalensi gangguan mental emosional pada perawat kesehatan 17,7% (Endah, 1998).

Menginggat pelayanan kesehatan yang begitu penting bagi setiap penduduk, menjadikan sebuah rumah sakit mempunyai peranan yang penting dalam menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan (Fatimah, 2012).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Anggreny (2013) tentang Analisis Faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang pada jenis kelamin, jumlah jam kerja, waktu kerja, manajemen kerja, lingkungan fisik dan faktor dari luar pekerjaan tidak ditemukan hubungan bermakna dengan kejadian stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Berdasarkan hasil analisis regresi logistik faktor yang paling dominan terhadap kejadian stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang adalah variabel pendidikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Oktoryanti dan Said (2013) tentang Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Pasien Pria Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang hasil penelitiannya adalah dari hasil analisis bivariat, yang berhubungan dengan stres kerja perawat adalah faktor tuntutan tugas, pengendalian, rekan kerja, pihak manajer, aturan kerja dan sistem kerja, sedangkan yang tidak berhubungan dengan stres kerja pada perawat adalah faktor hubungan kerja.

Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih adalah salah satu tempat pelayanan kesehatan yang juga diketahui mempunyai kecenderungan memiliki beban kerja yang banyak dan mengalami stres kerja pada tenaga kerjanya terutama perawat pada ruangan rawat inap, karena kecenderungan pelayanan memuaskan yang diinginkan pasien pada ruang rawat inap ini.

Dari gambaran diatas terlihat bahwa perawat menghadapi beban kerja yang sangat bervariasi jenisnya disetiap ruang rawat inap. Beban kerja di ruang rawat inap pada ruangan bedah adalah beban fisik dan beban mental. Di ruang anak yang terbanyak adalah beban mental. Di ruang kebidanan yang banyak dihadapi perawat adalah beban kerja fisik, sedangkan di ruangan penyakit dalam yang banyak dihadapi perawat adalah beban mental, karena mereka harus menghindari risiko penuluran penyakit dari pasien terhadap dirinya. Lingkungan rumah sakit sebagaimana organisasi lainnya menuntut adanya penyesuaian diri dari individu yang menempatinya. Oleh karena itu dengan beban kerja yang ada dapat menyebabkan stres kerja pada perawat di rumah sakit.

Berkaitan dengan alasan tersebut maka peneliti perlu mengkaji tentang hubungan beban kerja terhadap stres kerja pada perawat terutama pada Ruangan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih. Penelitian ini belum pernah diadakan di RSUD Kota Prabumulih sehingga sangat relevan jika permasalahan ini diangkat sebagai judul penelitian “Analisis Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih Tahun 2016”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka dapat di rumuskan tentang analisis stres kerja pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Prabumulih tahun 2016.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah gambaran beban kerja pada perawat diruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih?
2. Bagaimanakah gambaran stres kerja pada perawat di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih?
3. Adakah hubungan antara beban kerja dengan stres kerja pada perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Diketahuinya stres kerja pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Prabumulih tahun 2016.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Diketahuinya distribusi kejadian stres kerja pada perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.

1.4.2.2 Diketahuinya hubungan beban kerja dengan stres kerja pada perawat pada perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.

1.4.2.3 Diketahuinya hubungan umur dengan stres kerja pada perawat pada perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.

1.4.2.4 Diketahuinya hubungan jenis kelamin dengan stres kerja pada perawat pada perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.

1.4.2.5 Diketahuinya hubungan lama bekerja dengan stress kerja pada perawat pada perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.

1.4.2.6 Diketahuinya hubungan pendidikan dengan stress kerja pada perawat pada perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.

1.4.2.7 Diketahuinya hubungan status perkawinan dengan stress kerja pada perawat pada perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.

1.4.2.8 Diketahuinya hubungan masa kerja dengan stress kerja pada perawat pada perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.

1.4.2.9 Diketahuinya hubungan status kepegawaian dengan stress kerja pada perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih

Dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan upaya untuk meningkatkan sosialisasi tentang Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih Tahun 2016.

### 1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah referensi dan kepustakaan pendidikan terutama tentang analisis stres kerja pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Prabumulih tahun 2016.

### 1.5.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya tentang analisis stres kerja pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah prabumulih tahun 2016.

## 1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang analisis stres kerja pada perawat di rumah sakit umum daerah Prabumulih. Penelitian ini dilakukan bulan Juni tahun 2016 di Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih.

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

Di Indonesia merupakan negara industri yang meliputi produksi barang, jasa dan pelayanan rumah sakit. Umumnya mempekerjakan karyawan yang bekerja di lingkungan rumah sakit, dimana terjadi interaksi antara karyawan.

## 2.1 Stres Kerja

### 2.1.1 Pengertian Stres Kerja

*Health Safety Executive* (2008), bahwa stres adalah reaksi negatif manusia akibat adanya tekanan yang berlebihan atau jenis tuntutan lainnya. Hal ini membuat sesuatu pemisahan yang penting diantara tekanan yang dihadapi, namun demikian, stres akan menjadi hal yang positif jika dapat dikendalikan secara benar, dan sebaliknya dan sebaliknya bila tidak dapat dikendalikan dengan baik akan dapat mengakibatkan gangguan kesehatan (Tarwaka, 2015).

Pada tahun 1999, *Health and Safety Commission* (HSC) menyatakan bahwa stres adalah reaksi bahwa orang harus tekanan berlebihan atau jenis lain dari permintaan ditempatkan atas mereka. Stres sekarang dipahami sebagai keadaan psikologis yang hasil dari persepsi orang tentang ketidak seimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kemampuan mereka untuk mengatasi tuntutan-tuntutan (Stranks, 2005).

Menurut TUC, stres terjadi di mana tuntutan yang dibuat pada individu melakukan tidak sesuai dengan sumber daya yang tersedia atau memenuhi kebutuhan dan motivasi individu. Stres akan muncul jika beban kerja terlalu besar untuk jumlah pekerja dan waktu tersedia. Sama tugas membosankan atau berulang yang tidak menggunakan potensi keterampilan dan pengalaman dari beberapa individu akan menyebabkan mereka stres. HSE (1995) mendefinisikan stres kerja sebagai tekanan dan tuntutan yang ekstrim ditempatkan pada orang luar kemampuannya untuk mengatasi (Stranks, 2007).

Manuaba (1998) stres adalah segala rasangan atau aksi dari tubuh manusia baik yang berasal dari luar maupun dari dalam tubuh itu sendiri yang dapat menimbulkan bermacam-macam dampak yang merugikan mulai dari menurunnya kesehatan sampai kepada dideritanya suatu penyakit. Mendelson (1990) mendefinisikan stres akibat kerja secara lebih sederhana, dimana stres merupakan suatu ketidak mampuan pekerja untuk menghadapi tuntutan tugas dengan akibat suatu ketidak nyamanan dalam bekerja (Tarwaka, 2004).

Menurut Rice (1992) seseorang dapat dikatagorikan mengalami stres kerja, apabila stres yang dialami melibatkan juga pihak organisasi perusahaan tempat orang yang bersangkutan bekerja. Setiap aspek dari lingkungan kerja dapat dirasakan sebagai stres oleh tenaga kerja. Tergantung dari persepsi tenga kerja terhadap lingkungannya, apakah pekerja itu merasakan adanya stres ataukah tidak. Hal ini berarti bahwa pada situasi kerja yang sama, seorang tenaga kerja dapat mengalami stres, sedangkan lainnya tidak (Anies, 2005).

### 2.1.2 Tingkatan Stres

Dr. Robert J. Van Amberg ada 6 tingkatan stres sebagai berikut :(Ismail, 2014).

1. Stres Tingkat I

   Tahapan ini merupakan tingkatan stres yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut :

   a) Semangat besar
   b) Pengeliatan tajam tidak sebagaimana biasanya
   c) Energi dan gugup berlebihan, kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.
   d) Tahapan ini biasanya menyenangkan dan orang menjadi bertambah semangat, tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energinya sedang menepis.

2. Stres Tingkat II

   Dalam tahapan ini dampak stres yang menyenangkan mulai menghilangkan dan timbul keluhan-keluhan dikarenakan cadangan energi tidak cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan sebagai berikut :

   a) Merasa letih sewaktu bangun pagi.
   b) Merasa lelah sesudah makan siang.
   c) Merasa lelah menjelang sore hari.

d) Terkadang gangguan dalam sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang-kadang jantung berdebar-debar.
e) Perasaan tegang pada otot-otot pungung dan tengkuk (belakang leher)
f) Perasaan tidak bisa santai.

3. Stres Tingkat III

Pada tahap ini keluhan keletihan semakin nampak disertai dengan gejala-gejala :

a) Gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mulas, sering ingin kebelakang).
b) Otot-otot terasa lebih tegang.
c) Perasaan tegang yang semakin meningkat.
d) Gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun tengah malam dan sukar tidur kembali atau bangun terlalu pagi).
e) Badan terasa letih, rasa-rasa mau pingsan (tidak sampai jatuh pingsan).
f) Pada tahap ini penderita sudah harus berkonsultasi pada dokter, kecuali kalau beban stres atau tuntutan-tuntutan dikurangi dan tubuh mendapat kesempatan untuk beristirahat atau relaksasi, guna memulikan suplai energi.

4. Stres Tingkat IV

Tahapan ini sudah menunjukan keadaan yang lebih buruk yang ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut :

a) Untuk bisa bertahan sepanjang hari.
b) Kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit.
c) Kehilangan kemampuan untuk menangapi situasi, pergaulan sosial dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa berat.
d) Tidur semakin sukar, mimpi-mimpi menegangkan dan sering kali terbangun dini hari.
e) Perasaan negatif.
f) Kemampuan berkosentrasi menurun tajam.
g) Perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan, tidak mengerti mengapa.

5. Stres Tingkat V

Tahapan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tahapan IV diatas, yaitu :

a) Keletihan yang mendalam (*physical and psychological exhaustion*).
b) Untuk pekerjaan-pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu.
c) Gangguan sistem pencernaan (sakit maag dan usus) lebih sering, sukar buang air besar atau sebaliknya *feses* cair dan sering kebelakang.
d) Perasaan takut yang semakin menjadi mirip panik.

6. Stres Tingkat VI

Tahapan ini merupakan tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat. Tidak jarang penderita dalam tahapan ini di bawah ke ICCU. Gejala-gejala pada tahapan ini cukup mengerikan.

a) Debar jantung terasa amat keras, hal ini disebabkan zat adrenalin yang dikeluarkan, karena stres tersebut cukup tinggi dalam peredaran darah.
b) Nafas sesak.
c) Badan gemetar, tubuh dingin, keringat becucuran.
d) Tenaga untuk hal-hal yang ringan sekalipun tidak kuasa lagi, pingsan atau *collaps*.
e) Fisik mengalami kelelahan, sedangkan elemen psikis mengalami kecemasan dan depresi.
f) Hal ini dikarenakan penyediaan energi fisik maupun mental yang mengalami defisit terus-menerus.
g) Sering buang air kecil dan sukar tidur merupakan pertanda dari depresi.

### 2.1.3 Faktor Penyebab Stres Kerja

Menurut Hurrel dan Aristeguieta beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres di tempat kerja *( job stressor* ), penyebab stres di tempat kerja antara lain : faktor organisasi, lingkungan fisik, dan faktor individu.

1. Faktor individu
    1) Umur

    Menurut *labour survey* pria yang berusia sekitar 16-24 tahun dan diatas 55 tahun memiliki insiden rate terendah untuk stres, sedangkan pada kelompok 45-54 mempunyai angka insiden rate tertinggi pada wanita dan juga

pria. Sedangkan pada kelompok umur 35-44 tahun perempuan lebih rentan terkena stres ( labour survey, 2012).

2) Jenis kelamin

Menurut penelitian dari *labour survey* selama tahun 2012 angka kejadian tingkat stres yang berhubungan dengan pekerjaan pada pekerja pria adalah sebanyak 86.000 kasus, angka ini lebih rendah di bandingkan dengan pekerja wanita sebanyak 13.500 kasus. Para pekerja wanita yang bekerja mengalami stres lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja pria, karena pekerja wanita yang bekerja menghadapi konflik peran sebagai wanita karir sekaligus ibu rumah tangga. Terutama dalam alam kebudaya indonesia, wanita sangat dituntut perannya sebagai ibu rumah tangga yang baik dan benar sehingga wanita karir yang merasa bersalah ketika harus berkerja.

2. Faktor Pekerja

1) Lama kerja

Beban bekerja yang berlebihan adalah pengharapan orang lain melebihi kemampuan seseorang. Jumlah total yang diharapkan oleh para pengirim peran kepada orang yang vokal jauh melampaui apa yang mampu ia kerjakan jika individu mencoba untuk bekerja semakin berat namun waktu semakin sedikit, maka perasaan tertekan naik dan efektifitas pribadi menurun. ( Kreitner, 2005 )

2) Beban kerja

Ketika tugas terlalu banyak dalam pekerjaaan dapat menimbulkan faktor penyebab stres, akan tetapi ketika beban kerja berlebihan dapat membuat pekerja mengalami kehilangan waktu dan menguras tenaga untuk mengendalikan pekerjaanya. Beban kerja yang terlalu berlebihan seketika akan membuat si pekerja dapat mengalami keadaan yang kurang nyaman dilingkungan sekitarnya. Beban kerja dibedakan menjadi beban kerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif. Beban kuantitatif yaitu beban kerja yang timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang diberikan harus diselesaikan dalam waktu tertentu. Sedangkan beban kerja kualitatif yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan suatu tugas atau tugas tidak menggunakan keterampilan atau potensi dari tenaga kerja (Munandar, 2001).

3. Faktor Organisasi

1) Gaya manajemen

Menurut Minner manajemen yang tidak sehat merupakan salah satu faktor pemicu stres dalam pekerjaan. Situasi kerja atasan yang selalu mencurigai bawahan, membesarkan pristiwa/kejadian yang semestinya sepele dan semacamnya, seseorang akan tidak leluasa menjalankan pekerjaanya, hingga akhirnya menimbulkan stres (Rivai, 2011).

2) Konflik peran

Konflik peran adalah ketidak sesuaian antara dua atau lebih anggota-anggota atau kolompok (dalam suatu organisasi/perusahaan) yang harus

membagi sumber daya yang terbatas atau kegiatan-kegiatan kerja dan atau kenyataan bahwa mereka mempunyai perbedaan status , tujuan, nilai atau presepsi (Rivai, 2011). Konflik peran merupakan perwujudan dari adanya tekanan-tekanan peran, sehingga ketidak jelasaan peran juga merupakan penyebab timbulnya peran. Menurut Miles & Perreault terhadap empat tipe konflik peran , yaitu :

(1) Konflik peran pribadi, tenaga kerja ingin melakukan tugas berbeda dari yang disarankan dalam uraian pekerjaannya.

(2) Konflik intrasender, tenaga kerja menerima pegusan tanpa memiliki tenaga kerja yang cukup untuk dapat menyelesainkan tugas dengan berhasil.

(3) Konflik intersender, tenaga kerja diminta untuk berprilaku sedemikian rupa sehingga ada orang merasa puas dengan hasilnya, sedangkan orang lain tikan.

(4) Peran dengan beban berlebihan, tenaga kerja mendapat kerja yang terlalu banyak dan tidak dapat ia tangani secara efektif.

3) Gaya kepemimpinan

Para ahli dibidang kepemimpinan menyatakan bahwa gaya kepemimpinan (*leadership style*) yang berbeda dibutuhkan dengan berkembangnya kelompok kerja. Pada umumnya telah di dokumentasikan bahwa prilaku kepemimpinan yang aktif, agresif, direktif, serstruktur, dan yang berorentasi pada tugas tampaknya memiliki hasil menguntungkan pada

awal dalam sejarah kelompok. Namun demikian, jika prilaku tersebut dipertahankan di sepanjang kehidupan kelompok, prilaku tersebut tampaknya memiliki dampak negatif atas kekompakan dan kualitas kerja (Kreitner, 2005).

4) Hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal adalah dimana ketika kita berkomunikasi dalam suatu kelompok, kita bukan sekedar menyampaikan pesan. Kita harus melakukan pertukaran informasi yang baik, agar pengaruh diantara organisasi, dimana paling tidak salah satunya memiliki hubungan formal untuk memimpin dan mengevaluasi anggota organisasi lain, dan memberikan informasi kemenejer dan karyawan tersebut ketika menghadapi masalah mereka. Komunikasi hierarkasis yang vailed dan tepat waktu dapat meningkatkan kesuskesan individu dan organisasi( Krietner, 2005 ).

4. Faktor Diluar Pekerja

1) Faktor kepribadian sangat berpengaruh terhadap stres, krisis kehidupan absen dengan alasan sakit merupakan salah satu indek terhadap adanya masalah psikologi dalam kehidupan.
2) Kondisi kesehatan adalah gangguan kesehatan yang merupakan penyebab tingginya absensi sakit
3) Tanggung jawab keluarga absensi sakit berhubungan dengan masalah rumah tangga seperti status pernikahan, perceraian, anak, serta faktor beban kerja ( Kurniawidjaja, 2012).

### 2.1.4 Gejala- Gejala Stres Kerja

Menurut Beehr dan Newman (1978), gejala stres kerja dibagi dalam tiga aspek, yaitu gejala psikologis, gejala fisik dan gejala perilaku. Beberapa gejala yang banyak dijumpai dilingkungan kerja dikemukakan berikut.

Gejala psikologis terdiri dari :

1. Kecemasan dan ketegangan
2. Sering berupa suatu ancaman terhadap keselamatan maupun kesehatan
3. Bingung, marah, dan mudah tersingung
4. Memendam perasaan
5. Ketidak cocokan dengan atasan
6. Mengalami gangguan mental
7. Prestasi dan produktivitas kerjanya menurun
8. Merasa tidak puas dengan pekerjaannya

Gejala fisik terdiri dari :

1. Meningkatnya detak jantung dan tekanan darah
2. Meningkatnya produksi hormone adrenalin dan non adrenalin
3. Gangguan pada saluran percernaan
4. Gangguan pada kulit
5. Cenderung lebih berkeringat
6. Menderita penyakit fisk yang menahun

Gejala prilaku terdiri dari :

1. Menghindari pekerjaan atau tugas
2. Pekerja ini juga berpotensi untuk lari mengunakan minuman keras dan mengunakan narkoba
3. Meningkatnya agresivitas dan tindakan kriminalitas
4. Turunnya kualitas hubungan antar manusia
5. Kehilangan nafsu makan dan menurunnya drastis berat badan
6. Prilaku makan yang abnormal
7. Frekuensi absensi meningkat

### 2.1.5 Dampak Stres Kerja

Stres adalah bagian persoalan yang tidak mungkin terpisahkan bagi kehidupan manusia, karena pada dasarnya setiap orang, baik itu anak-anak, dewasa maupun manula, kaya atau miskin, pimpinan atau karyawan, pejabat hinga kalangan bawah memiliki potensi yang sama untuk dapat mengalami stres. Dampak atau akibat yang ditimbulkan stres bagi fisk, psikis, dapat bersifat sementara atau jangka panjang, ringan atau berat (Amin dan Al-Fandi, 2007).

Berikut dampak atau akibat yang ditimbulkan stres bagi manusia yaitu :

1. Dampak stres secara fisik

Menurut Abraham Meyrson dari Boston, dalam laporan penelitian pada *American Accocation Psikopatological Assotion* menyatakan sebagian besar radang usus, asma penyakit kulit, penyakit jantung, yang diderita seseorang pasien disebabkan oleh ketegangan atau keguncangan pikiran. Keadaan emosi yang negatif

menurutnya dapat membatasi produksi zat-zat darah merah sehingga menimbulkan penyakit kurang darah.

2. Dampak stres secara psikis

Adapun secara psikis (kejiwaan) orang yang mengalami stres akan menjadi *nervous* dan kekhawatiran yang kronis, sehingga mereka sering menjadi mudah marah tanpa sebab, tidak bisa rilek (santai) atau menunjukkan sikap yang tidak kooperatif (bersahabat), selalu ragu-ragu dalam bertindak, tidak mampu mengambil keputusan dengan cepat dan tepat, sering melakuan kesalahan diluar kesadarannya. Dengan demikian bahwa stres merupakan sumber segala penyakit psikis (kejiwaan). Dengan perkataan lain hanya berbagai penyakit jiwa, seperti depresi, *anxiety* (kecemasan) atau *skizoprenia* (sakit jiwa/ gila), dan lain-lain, selalu berawal atau bermula dari adanya stres yang tidak mendapat penanganan dengan baik.

### 2.1.6 Pencegahan Dan Pengendalian Stres

Berbagai faktor penyebab terjadinya stres merupakan bagian yang terintergrasi dalam kehidupan manusia yang tidak dapat dihilangkan begitu saja.Sauter *et.al.* (1990) dikutip dari *National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)* memberikan rekomendasi tentang bagaimana cara untuk mengurangi atau meminimalisi stres akibat kerja sebagai berikut :

1. Beban kerja baik fisik maupun mental harus disesuaikan dengan kemampuan atau kapasitas kerja pekerja yang bersangkutan dengan menghidarkan adanya beban berlebihan maupun yang terlalu ringan.

2. Jam kerja harus disesuaikan baik terhadap tuntutan tugas maupun tangung jawab diluar pekerjaan.
3. Setiap pekerjaan harus diberikan kesempatan untuk mengembangkan karier, mendapatkan promosi dan mengembangkan kemampuan keahlian.
4. Membentuk lingkungan sosial yang sehat, hubungan antara tenaga kerja yang satu dengan yang lain, hubungan antara tenaga kerja supervisor yang baik dan sehat dalam organisasi akan membuat situasi yang nyaman
5. Tugas-tugas pekerjaan harus didesain untuk mendapatkan stimulasi dan kesempatan agar pekerja dapat mengunakan keterampilannya.

Namun demikian secara ringkas langkah-langkah yang harus dilakukan untuk mungari terjadinya stres ditempat kerja adalah sebagai berikut :

1. Menghilangkan faktor yang menyebabkan stres, khususnya yang berasal dari *tasks*, organisasi kerja dan lingkungan kerja.
2. Memposisikan pekerja pada posisi yang seharusnya (*the right man on the right place*).
3. Mengembangkan struktur organisasi sesuai dengan kultur dan tradisi masyarakat pekerjaannya.
4. Menjamin perasaan aman setiap pekerja.

Selanjutnya untuk dapat lebih memahami hubungan antara tuntutan tugas sebagai penyebab terjadinya stres (*stressor*), kapasitas kerja dan akibat yang ditimbulkan (*strain*) (Tarwaka, 2004).

## 2.2 Beban Kerja

### 2.2.1 Pengertian Beban Kerja

Dari sudut pandang ergonomi, setiap beban kerja yang diterima oleh seseorang harus sesuai atau seimbang dengan baik terhadap kemampuan fisik, kemampuan kognitif maupun keterbatasan manusia yang menerima beban kerja tersebut. Menurut Suma'mur (1984) bahwa kemampuan kerja seorang tenaga kerja berbeda dari satu orang dengan orang lain dansangat tergantung dari tingkat keterampilan, kesegaran jasmani, keadaan gizi, jenis kelamin, usia dan ukuran tubuh dari pekerja yang bersangkutan (Tarwaka, 2004).

Menurut Peraturan Menkernaker No.PER.17/MEN/XI/2010 menyebutkan beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu tertentu (Depnaker, 2010).

### 2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Menurut Rodahl (1989), Adiputra (1998) dan Manuaba (2000) bahwa secara umum hubungan antara beban kerja dan kapasitas kerja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sangat komplek, baik internal maupun eksternal, yaitu sebagai berikut :

1. Beban Kerja oleh Faktor Eksternal

Faktor eksternal beban kerja adalah beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja. Yang temasuk beban kerja eksternal adalah tugas (*task*) itu sendiri, organisasi dan lingkungan kerja. Ketiga aspek ini juga sering disebut sebagai *stressor*.

a) Tugas-tugas (*task*) yang dilakukan dengan baik yang bersifat fisik seperti, stasiun kerja, tata ruang tempat kerja, alat dan saran kerja, kondisi atau medan kerja, sikap kerja, cara angkat-angkut, beban yang diangkat-angkut, alat bantu kerja, sarana imformasi termasuk display dan kontrol, alur kerja dan lain-lain.

b) Organisasi kerja yang dapat mempengaruhi beban kerja seperti, lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, sistem kerja, musik kerja, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.

c) Lingkungan kerja yang dapat memberikan beban tambahan kepada pekerja adalah :

   (1) Lingkungan kerja fisik seperti : mikroklimat (suhu udara ambient, kelembaban udara, kecepatan rambat udara, suhu radiasi), intensitas penerangan, intensitas kebisingan, vebrasi mekanis, dan tekanan udara.

   (2) Lingkungan kerja kimiawai seperti : debu, gas-gas pencemar udara, uap logam, *fume* dalam udara dan lain lain.

   (3) Lingkungan kerja biologis seperti : bakteri, virus dan parasit, jamur, serangga dan lain-lain.

   (4) Lingkungan kerja psikologis seperti : pemilihan dan penepatan tenaga kerja, hubungan antar pekerja dengan pekerja, pekerja dengan atasan, pekerja dengan keluarga dan pekerja dengan

lingkungan sosial yang berdampak kepada performansi kerja ditempat kerja.

2. Beban Kerja oleh Faktor Internal

Faktor internal beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri sebagai akibat adanya reaksi dari beban kerja eksternal. Reaksi tubuh tersebut terkenal dengan *strain*. Berat ringannya *strain* dapat dinalai baik secara objektif maupun secara subjektif. Penilaian secar objektif dapat dilakukan dengan perubahan reksi fisiologis. Sedangkan penilaian subjektif yaitu melalui perubahan reaksi psikologis dan perubahan prilaku. Karena itu *strain* secara subjektif berkaitan erat dengan harapan, keinginan, kepuasan, dan penilaian subjektif lainnya. Secara lebih ringkas faktor internal meliputi :

1) Faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, status gizi)
2) Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan, dan lain-lain).

### 2.2.3 Penilaian Beban Kerja Fisik

Menurut Astrid (1977) dan Rodahl (1989) bahwa penilaian beban kerja fisik dapat dilakukan dengan dua metode yaitu secara metode objektif yaitu metode penilaian langsung dan tidak langsung. Metode pengukuran langsung dengan cara mengukur energy yang dikeluarkan (*energy expendlture*) melalui asupan oksigen selama bekerja. Sedangkan metode pengukuran tidak langsung adalah dengan menghitung denyut nadi selama bekerja. Menurut Konz (1996) mengemukakan

bahwa denyut jantung pada nadi adalah suatu alat estimasi laju metabolisme yang baik, kecuali dalam kondisi keadaan emosi dan vasodilatasi. Kategori berat ringannya beban kerja didasarkan pada metabolisme, respirasi, suhu tubuh, dan denyut jantung menurut Christensen (1991) dapat dilihat pada tabel 2.1.

**Tabel 2.1**

**Kategori Beban Kerja Berdasarkan Metabolisme, Respirasi, Suhu Tubuh dan Denyut Jantung**

| Kategori beban kerja | Konsumsi oksigen (1/min) | Ventilasi paru (1/min) | Suhu Rektal (˚C) | Denyut Jantung (denyut/min) |
|---|---|---|---|---|
| 1. Ringan | 0,5-1,0 | 11-20 | 37,5 | 75-100 |
| 2. Sedang | 1,0-1,5 | 20-31 | 37,5-38,0 | 100-125 |
| 3. Berat | 1,5-2,0 | 31-43 | 38,0-38,5 | 125-150 |
| 4. Sangat berat | 2,0-2,5 | 43-56 | 38,5-39,0 | 150-175 |
| 5. Sangat berat sekali | 2,5-4,0 | 60-100 | >39,0 | >175 |

Sumber : (*Christensen) Encyclopedia of Occupational Health and Safety ILO.Gneva (1991:1699)*

## 2.3 Perawat

### 2.3.1 Pengertian Perawat

Permenkes RI HK.02.02/MenKes/148/1/2010 tentang izin dan penyelengaraan praktik perawat, Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik didalam negeri maupun diluar negeri sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Seorang perawat dikatakan profesional jika memiliki

2. Hak memperoleh pengakuan sehubungan dengan kontribusinya melalui ketetapan yang diberikan lingkungan untuk praktik yang dijalankan serta imbalan ekonomi sehubungan dengan profesinya.
3. Hak mendapatkan lingkungan kerja dengan stres fisik dan emosional serta resiko kerja yang seminimal mungkin.
4. Hak untuk melakukan prakteik-praktik profesi dalam batas-batas hokum yang berlaku.
5. Hak menetapkan standar yang bermutu dalam perawatan yang dilakukan.
6. Hak berpartisipasi dalam pembuatan kebijakan yang berpengaruh terhadap perawatan.
7. Hak untuk berpartisipasi dalam organisasi sosial dan politik yang mewakili perawat dalam meningkatkan asuhan kesehatan.

### 2.3.6 Kewajiban Perawat

Menurut Iswani (2000) kewajiban perawat sebagai berikut :

1. Perawat wajib mematuhi semua peraturan institusi yang bersangkutan.
2. Perawat wajib memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan sesuai denganstandar profesi dan batas-batas kegunaanya.
3. Perawat wajib menghormati hak-hak pasien/klien.
4. Perawat wajib merujuk pasien/klien kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, bila yang bersangkutan tidak dapat mengatasnya sendiri.

5. Perawat wajib memberikan kesempatan kepada pasien/klien untuk berhubungan dengan keluarganya, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan atau standar profesi yang ada.
6. Perawat wajib memberikan kesempatan kepada pasien/klien untuk menjalankan ibadahnya sesuai dengan agama atau kepercayaan masing-masing sepanjang tidak mengganggu pasien yang lain.
7. Perawat wajib berkolaborasi dengan tenaga medis atau tenaga kesehatan terkait lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dan keperawatan kepada pasien/klien.
8. Perawat wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien/klien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kemampunnya.
9. Perawat wajib meningkatkan mutu pelayanan keperawatannya sesuai dengan standar profesi keperawatan demi kepuasan pasien/klien.
10. Perawat wajib membua dokumentasi asuhan keperawatan secara akurat dan berkesinambungan.
11. Perawat wajib mengikuti perkembangan IPTEK keperawatan atau kesehatan secara terus-menerus.
12. Perawat wajib melakukan pelayanan darurat sebagai tugas kemanusiaan sesuai dengan batas-batas kewenangannya.
13. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien/klien, kecuali jika diminta keterangan oleh pihak yang berwenang.

14. Perawat wajib memenuhi hal-hal yang telah disepakati atau perjanjian yang telah dibuat sebelumnya terhadap institusi tempat kerja.

### 2.3.7 Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Pelayanan keperawatan di Rumah Sakit merupakan kepedulian yang mendalam dari seorang perawat terhadap pasien di rumah sakit. Pelayanan keperawatan bertugas membantu individu, keluarga dan kelompok seoptimal mungkin dalam ruang lingkup kehidupan dan pekerjaannya. Perawat harus mampu melakukan upaya promosi dan pemeliharaan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit.

Gillies (1989), menyatakan bahwa manajeman keperawatan merupakan proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan, untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman bagi pasien.

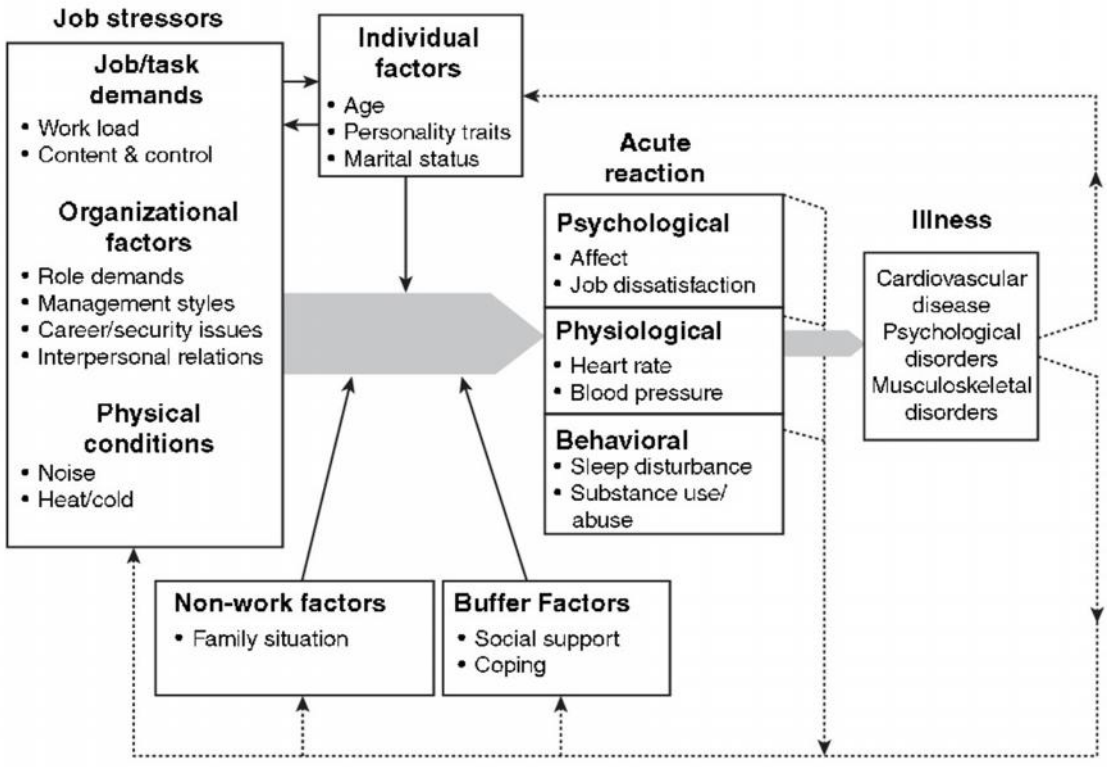
Griffith (1987), kegiatan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit dapat dibagimenjadi keperawatan klinik dan manajeman keperawatan, kegiatan keperawatan klinik antara lain adalah pemberian motivasi dan dukungan emosi pasien, pemberian obat, komunikasi, menjalin hubungan dan menjaga lingkungan tempat perawatan. Sedangkan manajemen keperawatan adalah penanganan administratif, monitoring mutu pelayanan, ketenagaan dan lain-lain.

Dengan demikian pelayanan keperawatan ternyata tidak hanya dibatasi oleh pagar Rumah Sakit saja, keunikan disiplin ilmu keperawatan yang selalu memandang sistem kustumer tidak hanya sebagai individu tetapi juga merupakan bagian dari keluarga dan masyarakatnya.

## 2.4 Kerangka Teori

**Bagan 2.1**

**Model of Job Stress and Health**




**Sumber:** Model *of job Stress and Health* (Hurrel dan Aristeguieta, 1892)

# BAB III
# METODE PENELITIAN

## 3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif korelasi dengan mengunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data kedua variabel hanya satu kali pada satu saat. Dalam penelitian ini akan dilihat efek suatu fenomena (stres kerja) yang dihubungkan dengan penyebab (beban kerja), karena penelitian ini dimana variabel yang termasuk independen dan dependen diteliti sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmojo, 2012).

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini berasal dari data primer dan data sekunder. Data primer pada penelitian ini diperoleh langsung dari perawat di ruangan rawat inap RSUD Prabumulih, dengan mengunakan kuesioner yang dirancang untuk data kuantitatif dan data sekunder  pada penelitian ini laporan stres kerja yang ada di Ruang Rawat Inap RSUD Prabumulih.

## 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih.

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2016.

## 3.3 Populasi dan Sampel

### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap RSUD Prabumulih yaitu ruang bedah 42 orang, ruang anak 47 orang, ruang penyakit dalam 45 orang dan ruang kebidanan 41orang total populasi sebanyak 175 orang perawat.

### 3.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah keseluruhan populasi tenaga perawat yang bekerja diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih yaitu ruang bedah 42 orang, ruang anak 47 orang, ruang penyakit dalam 45 orang dan ruang kebidanan 41orang total populasi sebanyak 175 orang perawat.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan mengunakan teknik random sampling yaitu teknik dengan tujuan/pertimbangan tertentu yang memenuhi kreteria inklusi sebagai berikut: jenis kelamin, umur, lama kerja, pendidikan, status perkawinan dan masa kerja. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan mengunakan rumus sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

Dimana :

N = Besar Populasi.

n = Besar Sampel.

d = Tingkat Kepercayaan/Ketepatan (0,1).

Berdasarkan rumus diatas ditetapkan sampel penelitian sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N\,(d)^2}$$

$$n = \frac{175}{1 + 175(0{,}1)^2}$$

$$= \frac{175}{2{,}75}$$

$$= 63{,}63$$

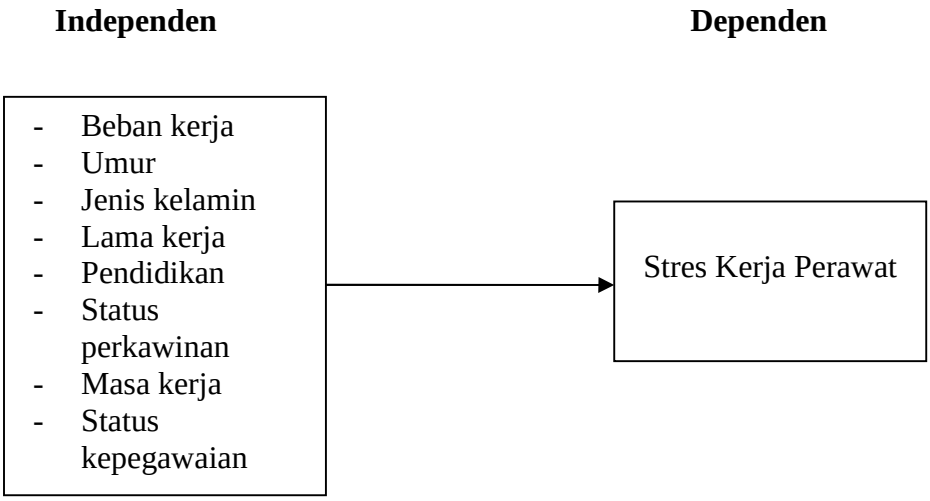
Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah 70 orang perawat

Responden yang termasuk pada kreteria tersebut adalah dari ruangan bedah 20 orang perawat, ruangan anak 15 orang perawat, ruang kebidanan 17 orang perawat dan ruang penyakit dalam 18 orang perawat, total sampel sebanyak 70 orang perawat

## 3.4 Kerangka Konsep

**Bagan 3.1**

**Kerangka konsep anlisis stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Prabumulih**




*Dimodofikasi dari Hurrel dan Aristeguieta (1892)*

### 3.5. Definisi Operasional

Merupakan penjelasan dari semua variabel dan istilah yang dipergunakan dalam penelitian secara operasional sehingga mempermudah pembaca atau peneliti dalam mengartikan makna penelitian.

**Tabel 3.1**

**Definisi Operasional**

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependen** | | | | | | |
| 1 | Stres Kerja Perawat | Stres yang dialami responden sehubungan dengan pekerjaannya | Wawancara | Kuesioner | 1= ya<br>2= tidak | Ordinal |
| **Independen** | | | | | | |
| 2 | Beban kerja | Beban kerja adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di ruang rawat inap RSUD Prabumulih | Wawancara | Kuesioner | 1= beban berat<br>2= beban ringan | Ordinal |
| 3 | Umur | Jumlah tahun yang dihitung mulai dari | Wawancara | Kuesioner | 1. Muda = ≤ 30 tahun<br>2. Tua = ≥ 30 tahun | Ordinal |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | responden lahir sampai pengumpulan data | | | | |
| 4 | Jenis kelamin | Status gender responden yang diketahui dari pengamatan fisik secara langsung | Wawancara | Kuesioner | 1. Laki-laki<br>2. Perempuan | Ordinal |
| 5 | Lama Kerja | Lamanya tenaga kerja perawat bekerja di ruang rawat inap | Wawancara | Kuesioner | 1 = ≤ 8 jam<br>2 = ≥ 8 jam | Ordinal |
| 6 | Pendidikan | Pendidikan formal yang tertinggi oleh perawat | Wawancara | Kuesioner | 1= DIII perawat<br>2= S1 perawat | Ordinal |
| 7 | Status perkawinan | Status perkawinan yang di sandang perawat | Wawancara | Kuesioner | 1=belum kawin<br>2=sudah kawin | Ordinal |
| 8 | Masa kerja | Lamanya perawat bekerja di ruang rawat inap | Wawancara | Kuesioner | 1.lama = >5tahun<br>2.baru kerja = < 5tahun | Ordinal |
| 9 | Status Kepegawaian | Status kepegawaian yang di sandang perawat | Wawancara | Kuesioner | 1. PHL<br>2. PNS | Ordinal |

Sumber : *Angger Bagus Pangestu, 2016*

## 3.6 Hipotesis

1. Ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Prabumulih tahun 2016.
2. Ada hubungan antara umur dengan stres kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Prabumulih tahun 2016.
3. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan stres kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Prabumulih tahun 2016.
4. Ada hubungan antara lama kerja dengan stres kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Prabumulih tahun 2016.
5. Ada hubungan antara pendidikan dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.
6. Ada hubungan antara status perkawinan dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.
7. Ada hubungan antara masa kerja dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.
8. Ada hubungan antara status kepegawaian dengan stress kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Prabumulih tahun 2016.

## 3.7 Pengumpulan Data

### 3.7.1 Data Primer

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan cara :

1. Melakukan pengukuran beban kerja dengan mengunakan kuesioner beban kerja ditiap ruang rawat inap. Instrument penelitian berdasarkan teori Nursalam (2003).
2. Melakukan pengukuran stress kerja dengan mengunakan kuesioner stress kerja ditiap ruangan rawat inap. Instrument penelitian berdasarkan teori Nursalam (2003).

### 3.7.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari profil rumah sakit dengan mempelajari biodata dan riwayat pekerjaan responden pada masing-masing sampel penelitian.

### 3.7.3 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian merupakan alat untuk mendapatkan data sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini peralatan yang digunakan untuk pengambilan data berserta pendukungnya adalah :

1. Alat tulis yaitu peralatan yang digunakan untuk mencatat data penelitian
2. Kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang digunakan untuk menentukan subjek penelitian.

## 3.8 Pengolahan Data

*1. Editing*

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan/meneliti suatu persatu setiap jawaban yang telah diisi oleh responden, guna mengoreksi kesalahan.

2. *Coding*

Kegiatan diawali dengan memberikan skor terhadap jawaban responden, kemudian menyajikan data kedalam bentuk tabel.

3. *Entry Data*

Jawaban masing-masing responden dimasukan kedalam program atau *software* komputer.

4. *Cleaning*

Melakukan pengujian untuk mengetahui kemungkinan adanya kesalahan dan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

### 3.9 Analisis Data

Data dianalisis dengan statistik dengan mengunakan SPSS, untuk menguji analisis stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Prabumulih.

#### 3.9.1 Analisa Univariat

Analisa ini dimulai dengan mengunakan analisa diseluruh variabel untuk mengetahui distribusi frekuensi semua variabel independen (umur, jenis kelamin, lama kerja, pendidikan, status perkawinan dan masa kerja), yang disajikan dalam bentuk tabel.

#### 3.9.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini bertujuan untuk memprediksi apakah variabel independen (beban kerja, umur, jenis kelamin, lama kerja, pendidikan, status perkawinan, masa kerja dan status kepegawaian) merupakan kriteria dari variabel dependen (stress kerja). Uji *chi-square* analisa data yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel penelitian dengan skala pengukuran kategori, dengan tingkat kepercayaan 95%.

# BAB IV

# HASIL DAN PEMBAHASAN

## 4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Prabumulih

### 4.1.1 Sejarah Singkat Berdirinya Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih adalah rumah sakit satu satunya milik Pemda Kota Prabumulih dan sebagai rjukan tingkat pertama. Dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 tahun 2005 pada tanggal 13 Juni 2005 dan Peraturan RI Nomor 61 tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dinyatakan Rumah Sakit yang merupakan satuan kerja pemerintah di bidang pelayanan kesehatan / pelayanan politik dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PKK BLUD) dengan adanya Peraturan Pemerintah tersebut maka RSUD Kota Prabumulih mengajukan perubahan status menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) secara bertahap.

Dengan adanya perubahan status menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), maka Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih diharapkan dapat melakukan pembaruan manajemen dan unit pelayanan publik dengan lebih baik. Pihak manajemen Rumah Sakit harus mampu menyesuaikan diri dengan memperbaiki etos kerja birokrasi yang sudah puluhan tahun menjadi budaya kerja rumah sakit. Etos kerja personil yang bekerja seadanya, disiplin rendah, produktivitas

dan kualitas kerja yang rendah merupakan masalah utama yang tidak mudah dipecahkan.

Hal ini sejalan dengan tuntutan masyarakat yang semakin meningkat akan kualitas pelayanan serta untuk menghadapi persaingan bebas di era globalisasi maka RSUD Kota Prabumulih dituntut untuk dapat mengembangkan diri secara terus menerus baik perkembangan dalam produk pelayanan, pengembangan sarana dan prasarana serta pengembangan sumber daya manusianya sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan.

Perkembangan rumah sakit yang telah dilakukan perlu didokumentasikan dalam bentuk profil RSUD Kota Prabumulih sehingga RSUD Kota Prabumulih mudah mensosialisasikan dan mempromosikan berbagai jenis pelayanan unggulan RSUD Kota Prabumulih kepada masyarakat Sumatera Selatan pada umumnya dan masyarakat Kota Prabumulih pada umumnya.

Berkenaan dengan hal tersebut perlu dibuat profil RSUD Kota Prabumulih yang nantinya akan dimasukkan ke dalam website RSUD Kota Prabumulih dengan harapan setiap orang mudah mendapatkan informasi tentang RSUD Kota Prabumulih.

RSUD Kota Prabumulih terletak di jalan lingkar, Kelurahan Gunung Ibul, Kecamatan Prabumulih Timur. RSUD Kota Prabumulih dapat dijangkau dengan menggunakan kendaraan roda dua dan kendaraan roda empat, akan tetapi untuk akses kendaraan umum masih dapat proses perencanaan.

Pada tahun 1947 sampai dengan tahun 1955 berdirilah Balai Pengobatan yang merupakan cikal bakal Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prabumulih Lokasi Balai Pengobatan tersebut adalah eks. Kantor Marga Kapak Tengah (Lokasi Lapangan Tenis Dusun Prabumulih sekarang ini).

Pada tahun 1955 Balai Pengobatan dikembangkan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih, yang lokasinya dari tahun 1955 sampai akhir tahun 2008 di Jalan AK. Gani No.41 Lk.III Kelurahan Tugu Kecil Prabumulih Timur, dengan luas tanah I adalah 5.940.56 $m^2$, luas tanah II adalah 892,50 $m^2$, luas tanah III adalah 354.51 $m^2$ dan luas tanah IV adalah 10.000 $m^2$. Jadi total luas tanah RSUD Prabumulih adalah 7.197.57 $m^2$. Sedangkan luas bangunannya adalah 1.508.446 $m^2$. Sejak tahun 1955 sampai akhir tahun 2008 RSUD Prabumulih memiliki tempat tidur (TT) dari 51 buah menjadi 69 dan terakhir bertambah menjadi 82 buah.

Pada tahun 2005 RSUD Prabumulih mulai melakukan pembangunan gedung baru yang berlokasi di Jalan Lingkar Barat Gunung Ibul. Pembangunan ini bertujuan untuk menambah kualitas dan fasilitas yang ada di RSUD Prabumulih. Pembangunan gedung baru dilakukan selama 3 tahun dan pada bulan Februari 2008 kantor RSUD mulai dipindahkan ke lokasi gedung baru. Kemudian menyusul pelayanannya yang mulai dipindahkan ke gedung baru pada tanggal 20 Desember 2008.

Pada tanggal 15 November 2007 Menteri Kesehatan Republik Indonesia menetapkan bahwa RSUD Kota Prabumulih mendapat status Akreditasi “ PENUH

TINGKAT DASAR “ dengan Nomor SK : YM.01.10/III/1329/07. Yang berlaku dari tanggal 15 November 2007 sampai dengan 15 November 2010.

4.1.2 Tujuan dan Manfaat

a. Tujuan

Untuk mengetahui gambaran umum, jenis – jenis pelayanan dan gambaran kerja RSUD Kota Prabumulih.

b. Manfaat

1. sebagai pedoman untuk perencanaan SDM dan sarana prasarana RSUD Kota Prabumulih.
2. Sebagai pedoman untuk evaluasi kinerja RSUD Kota Prabumulih.
3. Sebagai persyaratan untuk pembuatan surat izin operasional RSUD Kota Prabumulih

4.1.3 Letak Geografis

Kota Prabumulih terletak di tengah Kabupaten Muara Enim pada posisi 104 04 10 Lintang Utara sampai 03 15 24 Lintang Selatan yang berbatasan dengan :

Utara : Kecamatan Tanah Abang Kabupaten Muara Enim

Timur : Kecamatan Gelumbang Kabupaten Muara Enim

Selatan : Kecamatan Rambang Lubai Kabupaten Muara Enim

Barat : Kecamataan Rambang Dangku Kabupaten Muara Enim

4.1.4 Visi, Misi, Motto dan Program RSUD Prabumulih

a. Visi

“ Menjadi Milik dan Kebanggaan Masyarakat Kota Prabumulih “.

b. Misi

1. Meningkatkan pelayanan rumah sakit yang berkualitas dan terjangkau
2. Mewujudkan pegawai rumah sakit yang professional beretika dan berakhlak
3. Pengembangan sarana prasarana dan kemitraan pelayanan rumah sakit

d. Motto

1. Motto pelayanan

" Seputih Melati, Secerah Mentari, Sepenuh Hati Melayani Sesama ".

2. Motto manajemen

" Melayani Manusia Agar Mampu Melayani Manusia Menjadi Manusiawi ".

e. Program RSUD Prabumulih

1. Meningkatkan SDM melalui pendidikan dan pelatihan
2. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu
3. Menjadikan pusat rujukan kesehatan Kota Prabumulih dan sekitarnya
4. Meningkatkan dan menjalin kemitraan pada semua pihak

4.1.5 Jenis Pelayanan RSUD Kota Prabumulih

1. Pelayanan Instalasi Rawat Jalan (IRJA)

a. Poliklinik umum
b. Poliklinik gigi
c. Poliklinik spesialis
d. Poliklinik jiwa
e. Poliklinik gizi / dietetik

f. Poliklinik VCT HIV / AIDS

g. Poliklinik psikologi

2. Pelayanan Instalasi Rawat Inap (IRNA)

a. Ruang rawat inap utama (VIP & VVIP)

b. Ruang rawat inap kebidanan dan kandungan

c. Ruang rawat inap neonatus

d. Ruang rawat inap umum yang terdiri dari medical umum, surgical umum dan pediatric umum

e. Ruang rawat inap jaminan yang terdiri dari medical jaminan laki – laki, medical jaminan wanita, surgical jaminan, isolasi jaminan dan poediatrik jaminan.

3. Pelayanan Penunjang Medis

a. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

b. Pelayanan Instalasi Intensif Care Unit (ICU)

c. Pelayanan Instalasi Bedah Sentral / Kamar Operasi

d. Pelayanan Instalasi Laboratorium

e. Pelayanan Instalasi Radiologi

f. Pelayanan Instalasi Gizi

g. Pelayanan Instalasi Farmasi

h. Pelayanan Fisioterapi.

4. Pelayanan Administrasi dan Penunjang Lainnya

a. Pelayanan Instalasi Sarana Prasarana Rumah Sakit (IPSRS)

b. Pelayanan Instalasi Pemulasaran Jenazah
c. Pelayanan Rekam Medis
d. Pelayanan Keuangan
e. Pelayanan Kepegawaian
f. Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan
g. Pelayanan Informasi dan Tekhnolohi
h. Pelayanan Hukmas dan PKRS
i. Pelayanan K3 RS.
j. Pelayanan Oksigen / Gas Medik

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel dependen (stres kerja) dan variabel independen (beban kerja, umur, jenis kelamin, lama kerja, pendidikan, status perkawinan, masa kerja dan status kepegawaian).

#### 4.2.1.1 Stres Kerja

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan variabel stres kerja dibagi menjadi 2 kategori yaitu (ya, jika pekerja mengalami stres kerja dan tidak, jika pekerja tidak mengalami stres kerja). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.1**
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No | Stres Kerja | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|
| 1. | Ya | 44 | 62.9 |
| 2. | Tidak | 26 | 37.1 |
| | **Jumlah** | **70** | **100** |

Dari tabel 4.1 diatas diketahui bahwa responden yang mengalami stres kerja sebanyak 44 responden (62,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stres kerja yaitu sebanyak 26 responden (37,1%).

#### 4.2.1.2 Beban Kerja

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan variabel independen (beban kerja) dibagi menjadi 2 kategori yaitu ringan dan berat. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.2**
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Beban Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No | Beban Kerja | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|
| 1. | Berat | 10 | 14.3 |
| 2. | Ringan | 60 | 85.7 |
| | **Jumlah** | **70** | **100** |

Dari tabel 4.2 diatas diketahui bahwa responden dengan beban kerja ringan sebanyak 60 responden (85.7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden beban kerja berat sebanyak 10 responden (14,3%).

#### 4.2.1.3 Umur

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan variabel independen (umur) dibagi menjadi 2 kategori yaitu muda, jika perawat < mean 30 tahun dan tua, jik perawat > mean 30 tahun. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No | Umur | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|
| 1. | > 30 tahun | 21 | 30.0 |
| 2. | < 30tahun | 49 | 70.0 |
| | **Jumlah** | **70** | **100** |

Dari tabel 4.3 diatas diketahui bahwa responden dengan umur muda sebanyak 49 responden (70,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan umur tua sebanyak 21 responden (30,0%).

#### 4.2.1.4 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan variabel independen (jenis kelamin) dibagi menjadi 2 kategori yaitu laki-laki dan perempuan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.4**
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No | Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|
| 1. | Laki – laki | 45 | 64.3 |
| 2. | Perempuan | 25 | 35.7 |
| | **Jumlah** | **70** | **100** |

Dari tabel 4.4 diatas diketahui bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 45 responden (64,3 %), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (35,7 %).

#### 4.2.1.5 Lama Kerja

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan variabel independen (lama kerja) dibagi menjadi 2 kategori yaitu baru (≤8jam) dan lama (≥8jam). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.5**
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lama Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No | Lama Kerja | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|
| 1. | > 8 jam | 44 | 37.1 |
| 2. | < 8 jam | 26 | 62.9 |
| | **Jumlah** | **70** | **100** |

Dari tabel 4.5 diatas diketahui bahwa responden dengan lama kerja ≤ 8 jam sebanyak 44 responden (62,9 %), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan lama kerja ≥ 8 jam sebanyak 26 responden (37,1 %).

#### 4.2.1.6 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan variabel independen (pendidikan) dibagi menjadi 2 kategori yaitu DIII dan S1. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.6**
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No | Pendidikan | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|
| 1 | DIII | 21 | 30.0 |
| 2. | S1 | 11 | 15.7 |
| | **Jumlah** | **70** | **100** |

Dari tabel 4.6 diatas diketahui bahwa responden dengan pendidikan DIII sebanyak 59 responden (84,3 %) dan lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan S1 sebanyak 11 responden (15,7%).

#### 4.2.1.7 Status Perkawinan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan variabel independen (status perkawinan) dibagi menjadi 2 kategori yaitu belum kasin dan sudah kawin. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.7**

**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Perkawinan pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No | Status Perkawinan | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|
| 1. | Belum kawin | 48 | 68.6 |
| 2. | Sudah kawin | 22 | 31.4 |
| | **Jumlah** | **70** | **100** |

Dari tabel 4.7 diatas diketahui bahwa responden dengan status perkawinan belum kawin sebanyak 48 responden (68,6 %), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan status perkawinan sudah kawin sebanyak 22 responden (31,4 %).

#### 4.2.1.8 Masa Kerja

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan variabel independen (masa kerja) dibagi menjadi 2 kategori yaitu baru (< 5 tahun) dan lama (>5 tahun). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.8**

**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Lama Kerja pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No | Masa Kerja | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|
| 1. | > 5 tahun | 25 | 35.7 |
| 2. | < 5 tahun | 45 | 64.3 |
| | **Jumlah** | **70** | **100** |

Dari tabel 4.8 diatas diketahui bahwa responden dengan masa kerja baru sebanyak 45 responden (64,3 %), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan masa kerja lama sebanyak 25 responden (35,7 %).

#### 4.2.1.9 Status Kepegawaian

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan variabel independen (status kepegawaian) dibagi menjadi 2 kategori yaitu PNS dan PHL. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.9**
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Kepegawaian pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No | Status Kepegawaian | Jumlah | Persentase |
|---|---|---|---|
| 1. | PHL | 23 | 32.9 |
| 2. | PNS | 47 | 67.1 |
| | **Jumlah** | **70** | **100** |

Dari tabel 4.9 diatas diketahui bahwa responden dengan status kepegawaian PNS sebanyak 47 responden (67,1 %), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan status kepegawaian PHL sebanyak 23 responden (32,9 %).

### 4.2.2 Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel dependen (stres kerja) dan variabel independen (beban kerja, umur, jenis kelamin, lama kerja, pendidikan, status perkawinan, masa kerja dan status kepegawaian). Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square*.

#### 4.2.2.1 Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik bivariat untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan stres kerja. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.10**
**Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat**
**Di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No. | Beban Kerja | Stress Kerja | | | | Jumlah | | *p Value* | *OR 95 % CI* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | | |
| 1. | Berat | 9 | 20.5 | 1 | 3.8 | 10 | 100 | 0,030 | - |
| 3. | Ringan | 35 | 79.5 | 25 | 96.2 | 60 | 100 | | |
| **Jumlah** | | **44** | | **26** | | **70** | | | |

Berdasarkan tabel 4.10 diatas diketahui bahwa jumlah beban kerja ringan yang mengalami stres kerja sebanyak 35 responden (79.5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan beban kerja ringan yang tidak mengalami stress kerja sebanyak 25 responden (96,2%), dan jumlah beban kerja berat yang mengalami stres kerja sebanyak 9 responden (20,5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan beban kerja berat yang tidak mengalami stress kerja sebanyak 1 responden (3,8%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,030 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja. Dari hasil analisis tidak diperoleh nilai OR = -; artinya pekerja dengan beban kerja ringan, sedang dan berat tidak mempunyai risiko mengalami stres kerja.

Dengan demikian terdapat ada hubungan bermakna antara beban kerja dengan stres kerja terbukti secara statistik.

#### 4.2.2.2 Hubungan Umur dengan Stres Kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik bivariat untuk mengetahui hubungan umur dengan stres kerja. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.11**
**Hubungan Umur dengan Stres Kerja pada Perawat**
**Di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No. | Umur | Stress Kerja | | | | Jumlah | | *p Value* | *OR* 95 % *CI* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | | |
| 1. | >30 tahun | 7 | 15.9 | 14 | 53.8 | 21 | 100 | 0,002 | 6,1 |
| 2. | <30 tahun | 37 | 84.1 | 12 | 46.2 | 49 | 100 | | |
| **Jumlah** | | **44** | | **26** | | **70** | | | |

Berdasarkan tabel 4.11 diatas diketahui bahwa jumlah berumur muda yang mengalami stres kerja sebanyak 37 responden (84,1%), lebih banyak jika dibandingkan dengan jumlah berumur muda yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46,2%). Sedangkan jumlah berumur tua yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih sedikit jika dibandingkan dengan jumlah berumur tua yang mengalami stres kerja sebanyak 7 responden (15,9%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,002 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara umur dengan stres kerja. Dari hasil analisis diperoleh

pula nilai OR = 6,1; artinya pekerja yang berumur muda mempunyai risiko 6,1 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan pekerja yang berumur tua.

Dengan demikian terdapat ada hubungan bermakna antara umur dengan stres kerja terbukti secara statistik.

#### 4.2.2.3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Stres Kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik bivariat antara jenis kelamin dengan stres kerja. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.12**
**Hubungan Jenis Kelamin dengan Stres Kerja pada Perawat**
**Di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No. | Jenis Kelamin | Stress Kerja | | | | Jumlah | | *p Value* | *OR* 95 % *CI* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | | |
| 1. | Laki-laki | 33 | 75.0 | 12 | 46.2 | 45 | 100 | 0,030 | 3,5 |
| 2. | Perempuan | 11 | 25.0 | 14 | 53.8 | 25 | 100 | | |
| **Jumlah** | | **44** | | **26** | | **70** | | | |

Berdasarkan tabel 4.12 diatas diketahui bahwa jumlah jenis kelamin laki-laki yang mengalami stres kerja sebanyak 33 responden (75,0%) lebih banyak jika dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46,2%), sedangkan jumlah jenis kelamin perempuan yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yang mengalami stres kerja sebanyak 11 responden (25,0%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p Value* = 0,030 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan stress kerja. Dari hasil analisis

diperoleh pula nilai OR = 3,5 ; artinya pekerja yang berjenis kelamin laki-laki mempunyai risiko 3,5 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan pekerja yang berjenis kelamin perempuan.

Dengan demikian terdapat ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan stres kerja terbukti secara statistik.

### 4.2.2.4 Hubungan Lama Kerja dengan Stres Kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik bivariat antara lama kerja dengan stres kerja. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.13**
**Hubungan Lama Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat**
**Di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No. | Lama Kerja | Stres Kerja | | | | Jumlah | | *p Value* | *OR 95 % CI* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | | |
| 1. | >8 jam | 12 | 27.3 | 14 | 53.8 | 26 | 100 | 0,049 | 3,1 |
| 2. | < 8 jam | 32 | 72.7 | 12 | 46.2 | 44 | 100 | | |
| **Jumlah** | | **44** | | **26** | | **70** | | | |

Berdasarkan tabel 4.13 diatas diketahui bahwa jumlah dengan lama kerja< 8 jam yang mengalami stres kerja sebanyak 32 responden (72,7%) lebih banyak jika dibandingkan dengan lama kerja < 8 jam yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46.2%), sedangkan jumlah dengan lama kerja > 8 jam yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan lama kerja lama yang mengalami stres kerja sebanyak 12

responden (27,3%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,049 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara lama kerja dengan stres kerja. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,1 ; artinya perawat dengan lama kerja < 8 jam mempunyai risiko 3,1 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan perawat dengan lama kerja > 8 jam.

Dengan demikian terdapat ada hubungan bermakna antara lama kerja dengan stres kerja terbukti secara statistik.

#### 4.2.2.5 Hubungan Pendidikan dengan Stres Kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik bivariat antara pendidikan dengan stres kerja. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.14**
**Hubungan Pendidikan dengan Stres Kerja pada Perawat**
**Di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No. | Pendidikan | Stres Kerja | | | | Jumlah | | *p Value* | *OR 95 % CI* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | n | % | N | % | N | % | | |
| 1. | DIII | 11 | 25.0 | 21 | 80.8 | 32 | 100 | 0,020 | - |
| 2. | S1 | 33 | 75.0 | 5 | 19.2 | 38 | 100 | | |
| **Jumlah** | | **44** | | **26** | | **70** | | | |

Berdasarkan tabel 4.14 diatas diketahui bahwa jumlah dengan pendidikan S1 yang mengalami stres kerja sebanyak 33 responden (75,0%) lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan S1 yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 5 responden (19,2%), sedangkan jumlah dengan pendidikan DIII yang tidak mengalami

stres kerja sebanyak 21responden (80.8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan DIII yang mengalami stres kerja sebanyak 11 responden (25.0%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p Value* = 0,020 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara pendidikan dengan stres kerja. Dari hasil analisis tidak diperoleh nilai OR = - ; artinya perawat dengan pendidikan DIII dan S1 tidak mempunyai risiko mengalami stres kerja.

Dengan demikian terdapat ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan stres kerja terbukti secara statistik.

#### 4.2.2.6 Hubungan Status Perkawinan dengan Stres Kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik bivariat antara status perkawinan dengan stres kerja. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.15**
**Hubungan Status Perkawinan dengan Stres Kerja pada Perawat Di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No. | Status Perkawinan | Stres Kerja | | | | Jumlah | | *p value* | *OR 95 % CI* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | n | % | N | % | N | % | | |
| 1. | Belum kawin | 36 | 81.8 | 12 | 46.2 | 48 | 100 | 0,005 | 5,2 |
| 2. | Sudah kawin | 8 | 18.2 | 14 | 53.8 | 22 | 100 | | |
| **Jumlah** | | **44** | | **26** | | **70** | | | |

Berdasarkan tabel 4.15 diatas diketahui bahwa jumlah dengan status perkawinan belum kawin yang mengalami stres kerja sebanyak 36 responden (81.8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan status perkawinan belum kawin yang tidak

mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46,2%), sedangkan jumlah dengan status perkawinan sudah kawin yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan status perkawinan sudah kawin yang mengalami stres kerja sebanyak 8 responden (18,2%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,005 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara status perkawinan dengan stress kerja. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 5,2 ; artinya perawat dengan status perkawinan belum kawin mempunyai risiko 5,2 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan perawat dengan status perkawinan sudah kawin.

Dengan demikian terdapat ada hubungan bermakna antara status perkawinan dengan stres kerja terbukti secara statistik.

**4.2.2.7 Hubungan Masa Kerja dengan Stres Kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik bivariat antara masa kerja dengan stres kerja. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.16**
**Hubungan Masa Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat**
**Di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No. | Masa Kerja | Stres Kerja | | | | Jumlah | | *p Value* | *OR 95 % CI* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | n | % | N | % | N | % | | |
| 1. | >30tahun | 11 | 25.0 | 14 | 53.8 | 25 | 100 | 0,030 | 3,5 |
| 2. | <30 tahun | 33 | 75.0 | 12 | 46.2 | 45 | 100 | | |
| **Jumlah** | | **44** | | **26** | | **70** | | | |

Berdasarkan tabel 4.16 diatas diketahui bahwa jumlah dengan masa kerja baru yang mengalami stres kerja sebanyak 33 responden (75,0%) lebih banyak jika dibandingkan dengan masa kerja baru yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46,2%), sedangkan jumlah dengan masa kerja lama yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan masa kerja lama yang mengalami stres kerja sebanyak 11 responden (25,0%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,030 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara masa kerja dengan stres kerja. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,5 ; artinya perawata dengan masa kerja baru mempunyai risiko 3,5 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan perawat dengan masa kerja lama.

Dengan demikian terdapat ada hubungan bermakna antara masa kerja dengan stres kerja terbukti secara statistik.

#### 4.2.2.8 Hubungan Status Kepegawaian dengan Stres Kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Pada penelitian ini dilakukan uji statistik bivariat antara status kepegawaian dengan stres kerja. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.17**

**Hubungan Status Kepegawaian dengan Stres Kerja pada Perawat Di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016**

| No. | Status Kepegawaian | Stres Kerja | | | | Jumlah | | *p Value* | *OR 95 % CI* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | | |
| 1. | PHL | 9 | 20.5 | 14 | 53.8 | 23 | 100 | 0,009 | 4,5 |
| 2. | PNS | 35 | 79.5 | 12 | 46.2 | 47 | 100 | | |
| **Jumlah** | | **44** | | **26** | | **70** | | | |

Berdasarkan tabel 4.17 diatas diketahui bahwa jumlah dengan status kepegawaian PNS yang mengalami stres kerja sebanyak 35 responden (79,5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan status kepegawaian PNS yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46,2%), sedangkan jumlah dengan status kepegawaian PHL yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan status kepegawaian PHL yang mengalami stres kerja sebanyak 9 responden (20,5%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,009 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara lama kerja dengan stres kerja. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 4,5 ; artinya perawat dengan status kepegawaian PNS mempunyai risiko 4,5 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan perawat dengan status kepegawaian PHL.

Dengan demikian terdapat ada hubungan bermakna antara status kepegawaian dengan stres kerja terbukti secara statistik.

## 4.3 Pembahasan

### 4.3.1 Stres Kerja

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui dari 70 responden yang mengalami stres kerja sebanyak 44 responden (62,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stres kerja yaitu sebanyak 26 responden (37,1%). Peneliti berpendapat bahwa sebagian perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016 banyak mengalami stres kerja.

Stres kerja adalah suatu tanggapan penyesuaian diperantarai oleh perbedaan-perbedaan individu dan atau proses psikologis yang merupakan suatu konsekuensi dari setiap tindakan dari luar (lingkungan), situasi, atau peristiwa yang menetapkan permintaan psikologis dan atau fisik berlebihan kepada seseorang (Hurrel, 2011)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rivai (2014) pada pekerja pertolongan kecelakaan bandara diperoleh bahwa pekerja yang mengalami stres berat sebanyak 21,9%, stres ringan sebanyak 68,8% dan tidak stres sebanyak 9,4%, dan faktor beban kerja dan kebisingan berhubungan dengan stres kerja.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti berpendapat bahwa stress kerja dapat menghasilkan prestasi yang tinggi. Demikian pula sebaliknya stres kerja dapat menimbulkan efek yang negatif, namun, pada umumnya gejala-gejala yang ditimbulkan oleh stres kerja memiliki lebih banyak dampak yang merugikan diri pegawai maupun perusahaan.

#### 4.3.1.1 Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui dari 70 responden yang beban kerja ringan sebanyak 60 responden (85,7%0 dan lebihbanyak jika dibandingkan dengan responden beban kerja berat sebanyak 10 responden (14,3%).

Dari analisis bivariate diketahui bahwa jumlah beban kerja ringan yang mengalami stress kerja sebanyak 35 responden (79,5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan beban kerja ringan yang mengalami stress kerja sebanyak 25 responden (96,2%), dan jumlah beban kerja berat yang mengalami stress kerja sebanyak 9 responden (20,5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan beban kerja berat yang mengalami stress kerja sebanyak 1 responden (3,8%). Dari hasil uji statistic diperoleh *p value* = 0,030 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara beban kerja dengan stress kerja.dari hasil analisi tidak diperoleh nilai OR = -; artinya pekerja dengan beban kerja ringan dan berat tidak mempunyai risiko mengalami stress kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prihatini (2007) terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stres kerja, 66,7% perawat di ruang perawatan bedah mengalami stres kerja sedang, 55,6% perawat di ruang perawatan anak mengalam stres kerja ringan, 57,1% perawat di ruang kebidanan mengalami stres kerja kategori ringan dan 50% perawat di ruang perawatan penyakit dalam mengalami stres kerja kategori ringan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti berpendapat bahwa beban kerja sedang, karena tenaga kerja tidak diberi peluang untuk menggunakan keterampilan yang diperolehnya atau untuk mengembangkan kecakapan potensinya secara penuh.

#### 4.3.1.2 Hubungan Umur dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui dari 70 responden yang ≤ 30 tahun sebanyak 49 responden (70,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan >30 tahun sebanyak 21 responden (30,0%). Peneliti berpendapat bahwa sebagian perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016 banyak berumur muda.

Dari hasil analisa bivariat diketahui bahwa dari jumlah ≤ 30 tahun yang mengalami stres kerja sebanyak 37 responden (84,1%), lebih banyak jika dibandingkan dengan jumlah ≤ 30 tahun yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46,2%). Sedangkan jumlah >30 tahun yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih sedikit jika dibandingkan dengan jumlah >30 tahun yang mengalami stres kerja sebanyak 7 responden (15,9%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,002 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara umur dengan stres kerja. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 6,1; artinya pekerja yang ≤ 30 tahun mempunyai risiko 6,1 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan pekerja yang >30 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rivai (2014) pada pekerja pertolongan kecelakaan bandara diperoleh bahwa pekerja yang mengalami stres berat sebanyak 21,9%, stres ringan sebanyak 68,8% dan tidak stres sebanyak 9,4%, dan faktor beban kerja dan kebisingan berhubungan dengan stres kerja.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti berpendapat bahwa umur mempunyai hubungan yang sangat kuat dengan stres kerja, dimana umur muda yang tidak memiliki pengalaman di bandingkan dengan umur tua, bahkan ada beberapa ahli lainnya menyatakan bahwa umur merupakan penyebab utama terjadinya stres kerja.

#### 4.3.1.3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui dari 70 responden responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 45 responden (64,3 %), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (35,7 %). Peneliti berpendapat bahwa sebagian perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016 banyak berjenis kelamin laki-laki.

Dari hasil analisa bivariat diketahui bahwa jumlah jenis kelamin laki-laki yang mengalami stres kerja sebanyak 33 responden (75,0%) lebih banyak jika dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46,2%), sedangkan jumlah jenis kelamin perempuan yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yang mengalami stres kerja sebanyak

11 responden (25,0%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,030 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan stres kerja. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,5 ; artinya pekerja yang berjenis kelamin laki-laki mempunyai risiko 3,5 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan pekerja yang berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rivai (2014) pada pekerja pertolongan kecelakaan bandara diperoleh bahwa pekerja yang mengalami stres berat sebanyak 21,9%, stres ringan sebanyak 68,8% dan tidak stres sebanyak 9,4%, dan faktor beban kerja dan kebisingan berhubungan dengan stres kerja.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin laki-laki memang lebih cepat mengalami stress kerja dari pada wanita karena kekuatan kerja laki-laki hanya sekitar dua pertiga (2/3) dari kekuatan kerja wanita, sehingga daya tahan kerja wanita pun lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

#### 4.3.1.4 Hubungan Lama Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui dari 70 responden dengan lama kerja < 8 jam sebanyak 44 responden (62,9 %), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan lama kerja > 8 jam sebanyak 26 responden (37,1 %). Peneliti berpendapat bahwa sebagian perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016 banyak lama kerja < 8 jam.

Dari hasil analisa bivariat diketahui bahwa jumlah dengan lama kerja < 8 jam yang mengalami stres kerja sebanyak 32 responden (72,7%) lebih banyak jika dibandingkan dengan lama kerja <8 jam yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46.2%), sedangkan jumlah dengan lama kerja >8 jam yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan lama kerja lama yang mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (27,3%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,049 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara lama kerja dengan stres kerja. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,1 ; artinya perawat dengan lama kerja < 8 jam mempunyai risiko 3,1 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan perawat dengan lama kerja > 8 jam.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Departemen Kesehatan dan Universitas Indonesia (2005) bahwa terdapat 78,8% perawat melaksanakan tugas kebersihan, 63,3% melakukan tugas administrasi dan lebih dari 90% melakukan tugas non keperawatan (misalnya menetapkan diagnosa penyakit, membuat resep dan melakukan tindakan pengobatan) dan hanya 50% yang melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan fungsinya.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti berpendapat bahwa lama kerja juga merupakan penilaian yang menghubungkan efek yang baik terhadap keluhan yang terjadi pada stres kerja.

#### 4.3.1.5 Hubungan Pendidikan dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui dari 70 responden dengan pendidikan DIII sebanyak 32 responden (45,7 %) dan lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan S1 sebanyak 38 responden (54,3 %). Peneliti berpendapat bahwa sebagian perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016 banyak pendidikan S1.

Dari hasil analisa bivariat diketahui bahwa jumlah dengan pendidikan S1 yang mengalami stres kerja sebanyak 33 responden (75,0%) lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan S1 yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 5 responden (19,2%), sedangkan jumlah dengan pendidikan DIII yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 21 responden (80,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan DIII yang mengalami stres kerja sebanyak 11 responden (25,0%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,020 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara pendidikan dengan stres kerja. Dari hasil analisis tidak diperoleh nilai OR = - ; artinya perawat dengan pendidikan DIII dan S1 tidak mempunyai risiko mengalami stres kerja.

#### 4.3.1.6 Hubungan Status Perkawinan dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui dari 70 responden dengan status perkawinan belum kawin sebanyak 48 responden (68,6 %), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan status perkawinan sudah kawin sebanyak 22

responden (31,4 %). Peneliti berpendapat bahwa sebagian perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016 banyak status perkawinan belum kawin.

Dari hasil analisa bivariat diketahui bahwa jumlah dengan status perkawinan belum kawin yang mengalami stres kerja sebanyak 36 responden (81.8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan status perkawinan belum kawin yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46,2%), sedangkan jumlah dengan status perkawinan sudah kawin yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan status perkawinan sudah kawin yang mengalami stres kerja sebanyak 8 responden (18,2%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,005 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara status perkawinan dengan stres kerja. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 5,2 ; artinya perawat dengan status perkawinan belum kawin mempunyai risiko 5,2 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan perawat dengan status perkawinan sudah kawin.

#### 4.3.1.7 Hubungan Masa Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui dari 70 responden dengan masa kerja baru sebanyak 45 responden (64,3 %), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan masa kerja lama sebanyak 25 responden (35,7 %). Peneliti berpendapat bahwa sebagian perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016 banyak masa kerja baru.

Dari hasil analisa bivariat diketahui bahwa jumlah dengan masa kerja baru yang mengalami stres kerja sebanyak 33 responden (75,0%) lebih banyak jika dibandingkan dengan masa kerja baru yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46,2%), sedangkan jumlah dengan masa kerja lama yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan masa kerja lama yang mengalami stres kerja sebanyak 11 responden (25,0%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,030 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara masa kerja dengan stres kerja. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,5 ; artinya perawata dengan masa kerja baru mempunyai risiko 3,5 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan perawat dengan masa kerja lama

#### 4.3.1.8 Hubungan Status Kepegawaian dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui dari 70 responden dengan status kepegawaian PNS sebanyak 47 responden (67,1 %), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan status kepegawaian PHL sebanyak 23 responden (32,9 %).Peneliti berpendapat bahwa sebagian perawat di RSUD Kota Prabumulih tahun 2016 banyak status kepegawaian PNS.

Dari hasil analisa bivariat diketahui bahwa jumlah dengan status kepegawaian PNS yang mengalami stres kerja sebanyak 35 responden (79,5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan status kepegawaian PNS yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 12 responden (46,2%), sedangkan jumlah dengan status kepegawaian PHL yang tidak mengalami stres kerja sebanyak 14 responden (53,8%)

lebih banyak jika dibandingkan dengan status kepegawaian PHL yang mengalami stres kerja sebanyak 9 responden (20,5%). Dari hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,009 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara lama kerja dengan stres kerja. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 4,5 ; artinya perawat dengan status kepegawaian PNS mempunyai risiko 4,5 kali mengalami stres kerja, dibandingkan dengan perawat dengan status kepegawaian PHL

# BAB V

# KESIMPULAN DAN SARAN

## 5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang analisis stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2016, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden yang mengalami stres kerja sebanyak 44 responden (62,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stres kerja yaitu sebanyak 26 responden (37,1%).
2. Responden menurut beban kerja dengan beban kerja ringan sebanyak 38 responden (54,3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden beban kerja ringan sebanyak 22 responden (31,4 %), dan lebih banyak jika dibandingkan dengan responden beban kerja berat sebanyak 10 responden (14,3%).
3. Responden menurut umur dengan umur muda sebanyak 49 responden (70,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan umur tua sebanyak 21 responden (30,0%).
4. Responden menurut jenis kelamin dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 45 responden (64,3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (35,7%)

5. Responden menurut lama kerja dengan lama kerja baru sebanyak 44 responden (62,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan lama kerja ≥ 8 jam sebanyak 26 responden (37,1%).
6. Responden menurut pendidikan dengan pendidikan SPK sebanyak 11 responden (15,7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan pendidikan DIII sebanyak 21 responden (30,0%) dan lebih banyak jika dibandingkan dengan pendidikan S1 38 responden (54,3%).
7. Responden menurut status perkawinan dengan status perkawinan belum kawin sebanyak 48 responden (68,6%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan status perkawinan sudah kawin sebanyak 22 responden (31,4%).
8. Responden menurut masa kerja dengan masa kerja baru sebanyak 45 responden (64,3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan masa kerja lama sebanyak 25 responden (35,7%).
9. Responden menurut status kepegawaian dengan status kepegawaian PNS sebanyak 47 responden (67,1%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden dengan status kepegawaian PHL sebanyak 23 responden (32,9%).
10. Ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016.
11. Ada hubungan antara umur dengan stres kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016.

12. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan stres kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016.
13. Ada hubungan antara lama kerja dengan stres kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016.
14. Ada hubungan antara pendidikan dengan stres kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016.
15. Ada hubungan antara status perkawinan dengan stres kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016.
16. Ada hubungan antara masa kerja dengan stres kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016.
17. Ada hubungan antara status kepegawaian dengan stres kerja di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2016.

## 5.2 Saran

**1) Bagi RSUD Kota Prabumulih**

1. Perlu diperhatikan beban kerja pada perawat dengan melakukan upaya sistem rotasi bagi perawat di ruang perawatan RSUD Kota Prabumulih sehingga tidak menimbulkan kejenuhan pada perawt apabila bekerja pada satu ruangan dalam jangka waktu lama yang dapat menimbulkan stres kerja.
2. Perlu diperhatikan umur pada perawat dengan melakukan upaya sistem kolabaorasi antara umur muda dengan umur tua sehingga tidak menimbulkan stres kerja pada perawat di setiap ruangan rawat inap.

3. Perlu memperhatikan jenis kelamin pada perawat dengan melakukan kolaborasi antara laki-laki dan perempuan sehingga tidak menimbulkan kejenuhan pada perawat apabila bekerja pada satu ruang rawat dalam jangka waktu lama yang dapat menimbukan stres kerja.
4. Perlu memperhatikan lama kerja pada perawat sehingga tidak menimbulkan stres kerja yang berlebihan.
5. Perlu memperhatikan pendidikan sehingga tidak menimbulkan rasa membanding-bandingkan sesama perawat apabila bekerja di ruang rawat dalam jangka waktu yang lama yang dapat menimbukan stres kerja.
6. Perlu memperhatikan status perkawinan sehingga tidak menimbulkan stres kerja yang berlebihan.
7. Perlu memperhatikan masa kerja sehingga tidak menimbulkan stres kerja yang berlebihan.
8. Perlu memperhatikan status kepegawaian pada perawat sehingga tidak menimbulkan rasa membanding-bandingkan antar perawat apabila bekerja di ruang rawat inap dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan stres kerja.

**2) Bagi Institusi Pendidikan**

Agar mahasiswa sebagai calon tenaga perawat yang akan mengaplikasikan ilmunya ke masyarakat, hendaknya mampu memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya analisis faktor risiko stres kerja.

**3) Bagi Peneliti Selanjutnya**

Kepada peneliti lain diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini ditinjau dari faktor-faktor lain yang menyebabkan terjadinya stres kerja dan bisa menjadi bahan refrensi untuk penelitian selanjutnya.

# DAFTAR PUSTAKA


Alami, Dwi Anggun. 2015.
*Hubungan Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Pegawai BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Medan.*
http://repository.usu.ac.id/1/SKRIPSI_DWI_ANGGUN_ALAMI_pdf (diakses 05 April 2016)

Amin, Samsul Munirdan Al-Fandi, Haryanto. 2007
*Kenapa Harus Stres Terapi Stres Ala Islam.*Amzah. Jakarta. 2007

Anggreny, Dian Eka. 2013
*AnalisisFaktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Khadijah Palembang.* Jurnal Kesehatan STIK Bina Husada.(volume 10 No. 3)

Anies, 2005
*Penyakit Akibat Kerja* .PT Elex Media Komputindo. Jakarta

Basuki, 2009 dalam Anggraeny, Dian eka. 2013
*Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Khadijah Palembang.* Jurnal Kesehatan STIK Bina Husada.(volume 10 No. 3)

Depnaker. 2010
Peraturan Menkernaker No.PER.17/MEN/XI/2010 tentang ketenagakerjaan. Depnaker RI. Jakarta.

Endah, 1998 dalam Anggraeny, Dian Eka.2013
*Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Khadijah Palembang.* Jurnal Kesehatan STIK Bina Husada.(volume 10 No. 3).

Fatimah, 2012 dalam Satria, Wa. 2013
*Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Mengimlementasikan Patient Safety Di Rumah Sakit.* Jurnal Kesehatan UNHAS. http://repository.UNHAS.ac.id (diaksespada 2 April 2016).

Harrianto,2010dalam Anggraeny, Dian Eka. 2013
*Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Khadijah Palembang.* Jurnal Kesehatan STIK Bina Husada.(volume 10 No. 3)

Hidayat,A.AzizAlimut. 2007
*Pengantar Konsep Dasar Keperawatan.*Salemba Medika. Surabaya. 2007

ILO, labour survey. 2012
Diakses dari http://www.hse.gov.uk/statistics/index.htm

Ismail, Taufik. 2014
*Psikologi Keperawatan.* CV.Trans Info Media. Jakarta. 2014

Kreitner, Robert.2005
*Prilaku Organisasi* Grand Wijaya Center Salemba Empat Jakarta.

Kurnawidjaja, L. Meily. 2012
*Teori Dan Aplikasi Kesehtan Kerja.* Universitas Indonesia.jakarta

Malaka, 2015
*Bahan kuliah Pengantar Higiene Industri*, Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIK Bina husada Palembang 2015.

Malaka, T. 2008
*Kesehatan Kerja Dan Industry Di Negara Berkembang* Universitas Sriwijaya Palembang.

Munandar.S.A. 2001
*Psikologi Industry Dan Organisasi*, Jakarta: (UI-Press), 2001

Murpy, Lawrence.R. 1987
*Stress Management In Work Settings.* U.s. Departement of Health and Human Services. 1987

Nasrullah, 2014
*Etika dan Hukum Keperawatan.*CV. Trans Info Media. Jakarta Timur. 2014.

Ode, Sharif La. 2012
*Konsep Dasar Keperawatan.* NuhaMedika. Yogyakarta. 2012

Oktoryani dan said, 2013

*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruangan Rawat Inap Pasien Pria Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.* Jurnal Kesehatan Bina Husada (volume 9 No 2)

Prihatini, lilis dian. 2007

*Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang*. *Http :// www.repository usu.Ac.id*

Rivai, V & Mulyadi, D. 2011.

*Kepemimpinan dan prilaku organisasi.* PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta

Satria, D. 2013.

*Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada karyawan PT"HMK" Palembang.*Jurnal kesehatan bina husada Vol (9). (2)

Stranks, Jeremy. 2005

*Stress at Work.* Elsevier Butterworth-Heinemann. Oxford, UK

Stranks, Jeremy. 2007

*Human Factors and Behavioural Safety.*Elsevier Butterworth-Heinemann. Oxford, UK.

Tarwaka, 2004

*Ergonomi Untuk Keselamtan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas.*UNIBA PRESS. Surakarta. 2004

Tarwaka,2011

*Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas.*UNIBA PRESS. Surakarta. 2004