

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PADA
PERAWAT IGD RSUD MUNYANG KUTE REDELONG**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Guna Memenuhi
Sebahagian Syarat-syarat Gelar Sarjana Psikologi
Universitas Medan Area*



Oleh:

INTAN PURI

14.860.0286

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

MEDAN

2018

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PERAWAT IGD RSUD MUNYANG KUTE REDELONG
NAMA MAHASISWA : INTAN PURI
NO. STAMBUK : 14.860.0286
BAGIAN : PSIKOLOGI INDUSTRI DAN ORGANISASI

MENYETUJUI:
KOMISI PEMBIMBING

PEMBIMBING I

(Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog)

PEMBIMBING II

(Maqfirah DR, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

MENGETAHUI

KEPALA BAGIAN

(Farida Hanum Siregar, S.Psi, M.Psi)

DEKAN

(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

Tanggal Sidang
31 September 2018


DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA
DAN DITERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN
DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
DERAJAT SARJANA (S1) PSIKOLOGI

PADA TANGGAL

31 September 2018

MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA

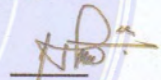


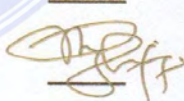
DEKAN


(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

DEWAN PENGUJI

1. Istiana S.Psi, M.pd, M.Psi
2. Drs. Mulia Siregar, M.Psi
3. Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog
4. Maqhfirah DR, S.Psi, M.Psi, Psikolog

TANDA TANGAN

LEMBAR PERNYATAAN

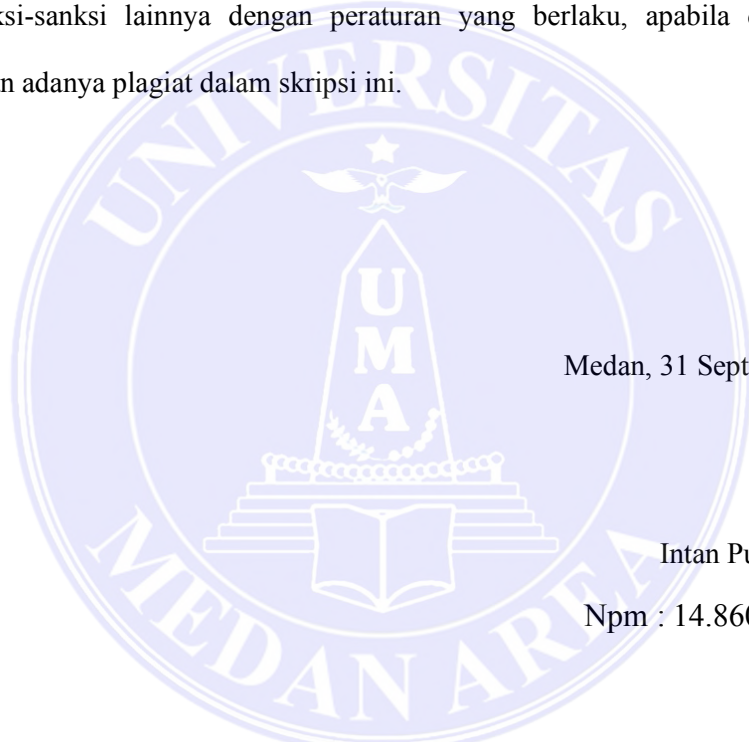
Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya saya sendiri. Adapun bagian0bagian tertentu dalam penulisan ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norrma, kaidah dan etika penulisa ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksii pencabutan gelas akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 31 September 2018

Intan Puri

Npm : 14.860.0286



MOTTO

***Kebanggaan kita yang terbesar adalah bukan tidak pernah gagal, tetapi bangkit kembali setelah kita jatuh
(Confusius)***

Kehidupan ini memang tidak akan seutuhnya sempurna tetapi sikap baik anda bisa menjadikan terbaik dari yang bisa anda hidupi. Dan itu sudah sempurna (Mario Teguh)



UCAPAN TERIMA KASIH

Bismillahirrahmanirrahim...

Alhamdulillahirabbil'alamin... Segala Pujibagi Allah Tuhan Semesta alam yang telah memberikan begitu banyak nikmat dan memberikan kesempatan kepada Peneliti untuk bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat RSUD Mulyang Kute Redelong.”** Sholawat dan salam tak lupa pula peneliti hadiahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi penuntun setiap umat manusia dalam menempuh dan meraih kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Dalam hal ini peneliti menyadari bahwa banyak bantuan dan dukungan yang diberikan dari berbagai pihak agar penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan baik, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada : Kedua orang tua tercinta, Ayah saya Saleh dan Ibu saya tercinta Dahliani yang selalu mendukung serta memberikan doa doa terbaiknya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Kemudian kepada pihak yang banyak membantu, membimbing, mendukung dan menyayangi peneliti dalam pengerjaan skripsi ini antara lain :

1. Yayasan Pendidikan Haji Agus Salim.
2. Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng,M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area
3. Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
4. Ibu Laili Alfita, S.Psi. MM. M.Psi Psikolog, Selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan banyak motivasi, dan masukan yang tiada hentinya untuk saya agar dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.

5. Ibu Maqhfirah. Dr. S.Psi. M.Psi Psikolog. Selaku dosen pembimbing kedua yang selalu sabar membimbing dan memberikan masukan serta saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Para dosen, seluruh tata usaha Universitas Medan Area yang telah banyak membantu menyelesaikan segala urusan yang berhubungan dengan kampus.
7. Terimakasih kepada kedua orang tua saya yang sudah banyak membantu baik dalam bentuk motivasi serta finansial serta terimakasih banyak atas doa yang selalu dipanjatkan dalam sholatnya sehingga skripsi ini siap tepat waktu.
8. Terimakasih untuk kakak saya yang tercinta dan abang saya yang telah memberikan semangat yang sangat luar biasa sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
9. Untuk sahabat saya Masrina Prihatini dan ARD yang selalu memberikan masukan dan semangat yang tiada hentinya, yang mau mendengarkan curhatan mengenai skripsi dan terimakasih atas dukungannya.
10. Terimakasih juga kepada Geby, Ririn, Bella, Rafel dan Natalia selaku teman seperjuangan yang selalu memberikan motivasi dan memberikan masukan yang sangat bermanfaat, dan terimakasih untuk 4 tahun nya.
11. Terimakasih untuk teman-teman Psikologi Reg.B2 yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
12. Terimakasih untuk penghuni Komplek Mungil Abadi, Ruhaida, Maya, Riska, Zuraida, dan saya sangat berterimakasih sekali kepada Dinda yang sudah banyak membantu dan tiada hentinya mengajarkan dan menyemangati saya dalam pengerjakan skripsi ini.
13. Pihak RSUD Mulyang Kute Redelong.

14. Saya menyadari masih banyak terdapat kelemahan dan kekurangan dalam penulisan skripsi ini baik tata tulis maupun isinya. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk menyempurnakan skripsi ini, semoga amal baik budi semuanya mendapat pahala ganda dari Allah SWT. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi perkembangan ilmu psikologi.

Hormat saya

Peneliti



HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PERAWAT IGD RSUD MUNYANG KUTE REDELONG

Oleh:

INTAN PURI

14.860.0286

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan stress kerja pada perawat IGD RSUD Munyang Kute Redelong. Stres kerja merupakan perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan, yang muncul bila terdapat kesenjangan antara kemampuan individu dengan tuntutan dari pekerjaannya. Beban kerja yaitu sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu juga merupakan perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Tipe penelitian yang digunakan menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional, Penelitian ini disusun berdasarkan metode Skala Guttman dengan menggunakan skala beban kerja menurut Susianti (Trihastuti, 2015) Dengan aspek beban kerja yaitu: Kegiatan produktif langsung, kegiatan produktif tidak langsung dan kegiatan non produktif. Selanjutnya Stres Kerja disusun dengan menggunakan metode skala NSS menurut Toft & Anderson (Darni, 2014) dengan aspek stres kerja yaitu: Lingkungan fisik, lingkungan psikologis dan lingkungan sosial. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 36 perawat. Teknik analisis yang data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *Product Moment* dari Pearson. Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan, maka diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stress kerja. Hal ini dapat dilihat dari Koefesien ($r_{xy}= 0,563$ dan hasil kriteria $P (0,000) < 0,050$ dengan sumbangan efektif yang diberikan beban kerja dengan stres kerja sebesar 31,7%. dimana mean hipotetik pada beban kerja adalah 16,5 dengan nilai mean empiriknya yaitu 29,06 dan mean hipotetik stress kerja yaitu 42 dengan nilai empiriknya 64,14. Hal ini berarti hipotesis yang diajukan yaitu ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stress kerja, Artinya semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi stress kerja dinyatakan diterima.

Kata Kunci;Beban Kerja, Stres Kerja, Perawat

Relationship Between Workload and Job Stress of Nurses in IGD at RSUD Munyang Kute Redelong

Abstract

This study aims to determine the relationship between workload and work stress on IGD Munyang Kute Hospital Redelong nurses. Job stress is a stressed feeling experienced by employees in the face of work, which arises when there is a gap between the ability of the individual and the demands of his work. Workload, which is a number of activities that must be completed by an organizational unit or office holder for a certain period of time and is the product of work volume and norms of time, is also the difference between the capacity or ability of workers with the demands of work to be faced. The type of research used is a quantitative correlational approach. This research was compiled based on the Guttman Scale method using the workload scale according to Susianti (Trihastuti, 2015). With aspects of workload, namely: Direct productive activities, indirect productive activities and non-productive activities. Furthermore Job Stress is compiled using the NSS scale method according to Toft & Anderson (Darni, 2014) with aspects of work stress, namely: Physical environment, psychological environment and social environment. The sampling technique uses total sampling with a total sample of 36 nurses. The analysis technique that the data used in this study is the Product Moment correlation technique from Pearson. Based on the results of the data analysis, the results obtained there is a significant relationship between workload and work stress. This can be seen from coefficient ($r_{xy} = 0.563$ and the results of criteria $P (0.000) < 0.050$ with effective contributions given workload with work stress of 31.7%, where the hypothetical mean on workload is 16.5 with empirical mean values, namely 29.06 and the mean hypothetical work stress is 42 with empirical value 64.14. This means that the hypothesis proposed is that there is a significant relationship between workload and work stress, which means that the higher the workload, the higher the work stress is accepted

Key Word; workload, work stress, Nurses

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	iii
MOTTO	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Batasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah.....	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Perawat	11
1. Pengertian Perawat	11
2. Fungsi Perawat.....	12
3. Tugas Perawat.....	14
4. Tanggung Jawab Perawat	17
B. Stres Kerja.....	18
1. Pengertian Stres Kerja	18
2. Aspek-Aspek yang menimbulkan stres kerja	21
3. Faktor yang mempengaruhi stres kerja.....	22
4. Indikator stres kerja	27
5. Ciri-ciri stres kerja	28

6. Sumber stres kerja.....	29
7. Dampak stres kerja.....	32
C. Beban Kerja	34
1. Pengertian Beban Kerja	34
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja.....	35
3. Jenis Beban Kerja	36
4. Penghitungan Beban Kerja	37
5. Aspek-aspek Beban Kerja.....	39
A. Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja.....	41
B. Kerangka Konseptual.....	45
C. Hipotesis.....	45
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	47
A. Tipe Penelitian	47
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	47
C. Definisi Operasional.....	47
D. Populasi dan Sampel	49
E. Teknik Pengumpulan Data	50
F. Validitas dan Reabilitas Alat Ukur	51
G. Metode Analisis Data.....	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Orientasi Kanceh Penelitian.....	55
B. Persiapan Penelitian	58
C. Pelaksanaan Penelitian	68
D. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	68
E. Pembahasan.....	73
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	77
A. KESIMPULAN.....	77
B. SARAN	78
DAFTAR PUSTAKA	79

DAFTAR TABEL

TABEL	HALAMAN
Tabel 1 Distribusi Penyebaran Butir-Butir Pernyataan Skala Beban Kerja Sebelum Uji Coba	60
Tabel 2 Distribusi Penyebaran Butir-Butir Pernyataan Skala Stres Kerja Sebelum Uji Coba	63
Tabel 3 Distribusi Penyebaran Butir-Butir Pernyataan Skala Beban Kerja Setelah Uji Coba	65
Tabel 4 Distribusi Penyebaran Butir-Butir Pernyataan Skala Stres Kerja Setelah Uji Coba	67
Tabel 5 Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	69
Tabel 6 Rangkuman Hasil Uji Linearitas Hubungan	70
Tabel 7 Rangkuman Perhitungan Analisis r Product Moment	71
Tabel 8 Hasil Perhitungan Nilai Rata-Rata Hipotetik dan Empirik	73

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN	HALAMAN
A. Alat Ukur Penelitian	82
Skala Stres Kerja Sebelum Uji Coba	83
Skala Beban Kerja Sebelum Uji Coba	86
B. Hasil dan Uji Coba Penelitian	88
Data Uji Coba Stres Kerja	89
Data Uji Coba Beban Kerja	90
C. Uji Validitas dan Reabilitas Data Penelitian	91
Uji Validitas dan Reabilitas Skala Stres Kerja	93
Uji Validitas dan Reabilitas Skala Beban Kerja	96
D. Uji Normalita	98
E. Uji Linearitas	101
F. Hipotesis	106
G. Surat Keterangan Penelitian	109

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perawat adalah seseorang yang berprofesi dalam upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi. Perawat memiliki pengetahuan dan kewenangan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada orang lain. Tugas perawat melayani masyarakat, perawat wajib memberikan pelayanan yang berguna bagi masyarakat dengan cara mengobati, menolong dan memberikan dukungan kepada pasiennya agar tetap kuat dan tidak mudah putus asa dalam menghadapi penyakit yang di derita. Peran seorang perawat tidak kalah pentingnya dengan profesi dokter. Perawat tidak bergantung kepada orang lain dimana perawat harus memberikan perawatan sepenuhnya kepada pasien dan memberikan semangat hidup kepada pasiennya.

Perawat sangat di perlukan dalam suatu rumah sakit karena tenaga perawat sangatlah penting, yang berfokus pada menjaga, mengobati, memberi semangat, mengembalikan kesehatan yang optimal baik individu, keluarga dan masyarakat. Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang memberikan pelayanan medis kepada masyarakat untuk menunjang kesehatan dan kesembuhan pasien. di setiap rumah sakit selalu memerlukan seorang perawat dan mereka memiliki tanggung jawab yang tinggi terhadap tugas-tugas yang dikerjakannya dan mampu menunjukkan prestasi kerja yang baik kepada instansi yang terkait, perawat juga harus selalu menjaga sikapnya di depan pasien, atasan maupun dengan sesama perawat agar hubungan yang di jalankan berjalan dengan apa yang diinginkan.

Selain itu perawat juga harus mengerjakan banyak pekerjaan di rumah sakit dengan jam kerja yang padat sehingga ada sebagian perawat yang mengalami stres melihat pekerjaan yang sangat banyak tersebut, dimulai dari pelayanan mereka terhadap pasien sampai tanggung jawab mereka menyangkut keselamatan pasien. Tugas yang berhubungan dengan pekerjaan perawat harus memperhatikan pasien berdasarkan kebutuhan dari pasien, dan perawat juga harus memberikan pelayanan yang bagus kepada pasien, keluarga pasien dan lainnya. Dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari seorang perawat akan lebih mudah mengalami stres apabila kurang mampu mengadaptasikan keinginan dan kenyamanan. Hal ini disebabkan karena perawat sering dihadapkan pada suatu usaha penyelamatan yang sangat besar terhadap nyawa seseorang. Perawat juga selalu dihadapkan dengan hal-hal yang monoton dan rutin, ruangan kerja yang sesak dan sumpek, dalam menangani peralatan di ruang IGD, operasi dan lain sebagainya. Perawat diuntut untuk selalu berhati-hati, waspada dan harus bertindak cepat dalam melayani keluhan pasien. Selain itu, dalam hubungannya dengan pekerjaan seseorang perawat, semakin banyak jumlah pasien yang dirawat dan semakin beragamnya penyakit serta tingkat kebutuhan yang tinggi dari pasien akan membuat perawat menjadi rentan terkena stres. Jika perawat tidak mampu memanejemen pekerjaannya, hal ini dapat memicu terjadinya stres kerja.

Perawat merupakan salah satu profesi yang memiliki tingkat stres kerja tinggi, ditambah dengan kelelahan emosional akibat dari kompleksnya pekerjaan yang harus dilakukan sebagai sebuah tuntutan dan rutinitas, sehingga menyebabkan perawat lebih rentan terhadap stres kerja. Hal ini diperkuat oleh penelitian Ammouri dan Hamaideh (2011) di Yordania, bahwa perawat

menghadapi berbagai jenis sumber stres seperti beban kerja, lingkungan yang tidak memadai dan mereka juga harus berhadapan dengan masalah kematian dan keadaan sekarat. perawat mengalami tingkat stres yang berbeda, beberapa penelitian telah menunjukkan salah satunya adalah perawat bekerja di kamar operasi, unit perawatan intensif, ruang gawat darurat dan unit psikiatri, dimana perawat yang bekerja di rumah sakit pemerintah mengalami tingkat stres yang lebih tinggi. Stres kerja merupakan suatu keadaan berbahaya terhadap emosional dan fisik yang dihasilkan dari interaksi pekerja dan lingkungan dimana terjadi tuntutan pekerjaan melebihi kemampuan pekerja dan sumber daya yang dimilikinya. Salah satu hal yang dapat menyebabkan terjadinya hal tersebut adalah sifat pekerjaan dan persiapan yang tidak memadai hal ini merupakan penyebab terjadinya kejenuhan sebagai masalah besar bagi profesi keperawatan yang dianggap sangat rentan terhadap terjadinya stres (Zaghloul, 2008).

Selain itu stres yang berhubungan dengan pekerjaan memiliki dua sumber utama yaitu, tuntutan emosional dari lingkungan kerja dan kemampuan karyawan untuk mengontrol emosi, karyawan yang memiliki tuntutan emosional yang tinggi pada pekerjaannya dalam mengontrol emosi akan mengalami stres yang tinggi, dengan demikian perawat harus dapat mengontrol emosional mereka karena merupakan kunci untuk membuat pasien merasa aman dan nyaman (Yoon & Kim, 2013). Stres pada lingkungan kerja keperawatan adalah faktor penyebab kekurangan perawat secara kronis di rumah sakit, yang merupakan masalah kesehatan secara umum, dimana sangat terkait dengan penyimpangan dalam keselamatan pasien sehingga terjadi penurunan kualitas kesehatan Dendaas, 2011 (Darni, 2014).

Sinambela, (2016) mengatakan bahwa Stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami pegawai dalam menghadapi pekerjaan. Stres kerja ini tampak dari tampilan diri, antara lain emosi tidak stabil, perasaan tidak tenang, suka menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak bisa rileks, cemas, tegang, gugup, tekanan darah meningkat, dan mengalami gangguan pencernaan. Selanjutnya, Council (2003) mendefinisikan stres sebagai ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional, dan spiritual manusia, yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.

Perawat yang rentan mengalami stres pada pekerjaan yaitu perawat yang bekerja di Unit Gawat Darurat (UGD) atau instalasi gawat darurat (IGD) karena merupakan bagian dari rumah sakit yang menjadi tujuan pertama kali pasien yang mengalami keadaan darurat agar segera mendapatkan pertolongan pertama. Bukan hanya melakukan pertolongan pertama, perawat bagian IGD juga melakukan proses pencatatan kasus dan tindakan yang dilakukan di IGD serta proses pemindahan pasien dari IGD ke rawat inap jika memang pasien membutuhkan perawatan intensif dan diharuskan melakukan rawat inap. Tanggung jawab perawat tersebut juga sangat besar sehingga mengharuskan perawat yang bertugas di IGD selalu ada setiap saat karena pasien atau orang yang membutuhkan pelayanan di IGD dapat datang setiap waktu.

Anoraga (2001) mengatakan bahwa stres kerja adalah bagian dari stres kehidupan. Oleh karena itu, jika muncul suatu kejadian dimana karyawan suatu perusahaan mogok kerja, sering mangkir dengan alasan yang dicari-cari atau walaupun masuk kerja, tetapi suasana kantor lesu, tidak bergairah, dan sering ada

konflik dengan pimpinan atau antar karyawan, maka hal tersebut sebagai pertanda ada sesuatu yang tidak beres dalam perusahaan. Kemungkinan besar mereka terlalu stres dalam bekerja.

Menurut Munandar (2001) akibat negatif dari meningkatnya beban kerja adalah kemungkinan timbul emosi perawat yang tidak sesuai yang di harapkan pasien. Beban kerja kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas perawat. Perawat merasakan bahwa jumlah perawat yang tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan. Kondisi ini dapat memicu munculnya stres kerja, karena semua pasien yang berkunjung secara tidak langsung menuntut mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien sehingga permasalahan yang dihadapi pasien segera terselesaikan. di sisi lain jika ditinjau dari faktor-faktor yang mengalami stres kerja menurut Sunyoto (2013) antara lain penyebab fisik, suhu dan kelembapan, beban kerja, sifat pekerjaan, kebebasan, kesulitan.

Adapun fenomena yang terjadi di RSUD Mulyang Kute Redelong dari hasil wawancara pada hari sabtu tanggal 9 Januari 2018 pada perawat di ruangan IGD mengalami kelelahan dikarenakan meningkatnya tuntutan pekerjaan perawat saat naiknya lonjakan pasien di rumah sakit tersebut yang dapat menyebabkan stres kerja pada perawat. Stres kerja yang muncul pada perawat di RSUD mulyang kute redelong antara lain disebabkan oleh kondisi pekerjaan yang menyebabkan beban kerja berlebihan sehingga dapat meningkatkan ketegangan dan kelelahan mental atau fisik. Selain itu wawancara yang dilakukan pada perawat IDG lain dapat di simpulkan bahwa perawat tersebut mengalami stres kerja yang diakibatkan oleh tanggung jawab yang besar sehingga perawat tersebut

mengalami stres kerja. Hal ini terlihat dari adanya keluhan pusing, sakit kepala, nyeri otot dan sendi, jantung berdebar, mudah marah, sulit konsentrasi, perasaan lelah, serta nafsu makan menurun yang di akui oleh beberapa perawat yang di tanyai. dan juga terdapat kondisi dan situasi lain yang dikeluhkan oleh perawat seperti pasien yang datang pada saat tertentu jumlahnya banyak dan tidak sebanding dengan jumlah tenaga perawat, dan pada situasi yang lain pasien yang dirawat dan keluarga pasien membuat perawat merasa kelelahan dan kebingungan untuk menghadapinya, juga keterbatasan kemampuan perawat dalam melakukan tindakan-tindakan khusus yang memiliki resiko yang berat terutama di ruang IGD, sehingga muncul perasaan stres kerja akibat beban kerja berlebihan.

Hasil wawancara stres kerja dengan perawat di ruang IGD:

“selama bekerja saya sering merasakan sakit pada bagian kepala dan pusing karena pekerjaan saya, belum lagi tanggung jawab di ruangan ini sangat berat dan pekerjaan lainnya yang harus di kerjakan belum lagi beberapa bulan terakhir ini pasien lumayan banyak karena cuaca yang berubah-ubah, banyak hal yang saya pikirkan, mulai dari masalah-masalah di rumah. saya jadi mudah marah, sulit untuk konsentrasi dan membuat semangat kerja saya menurun dan saya sangat mudah merasa lelah. (SF Januari 2018)

Menurut Sunyoto, (2013) salah satu faktor yang menyebabkan stres pada perawat ialah seperti beban kerja yang di berikan atau yang disarankan terlalu berat, waktu kerja yang mendesak, iklim pekerjaan tidak sehat, konflik kerja, perbedaan nilai antar karyawan dengan pemimpin yang frustrasi dalam kerja dan lain sebagainya.

Menurut Manuaba (2001) beban kerja yaitu sejumlah kegiatan yang harus di selesaikan oleh seseorang atau kelompok orang selama periode waktu tertentu dalam keadaan normal. Kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan. Dari sudut pandang ergonomi, setiap beban kerja yang diterima seseorang harus

sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut. Beban kerja dapat berupa beban kerja fisik dan beban kerja psikologis. Beban kerja fisik dapat berupa beratnya pekerjaan seperti mengangkat, merawat, mendorong. Sedangkan beban kerja psikologis dapat berupa sejauh mana tingkat keahlian dan prestasi kerja yang dimiliki individu dengan individu lainnya.

Beban kerja sangat berhubungan terhadap stres kerja para perawat karena akan berdampak terhadap pekerjaan mereka oleh karena itu beban kerja yang berat dapat membuat perawat merasa terbebani. Hal ini tentu akan meningkatkan tingkat stres para perawat. Tetapi jika beban kerja perawat sesuai dengan porsinya maka stres kerja pada perawat tidak akan terjadi.

Hasil wawancara beban kerja dari perawat di ruang IGD:

“sebenarnya saya senang bekerja di sini kak tapi terkadang ada beberapa pasien yang buat saya merasa lelah ya karena hampir setiap hari selalu saja ada pasien yang datang dan mengeluhkan penyakitnya, mereka ingin untuk di tangani terlebih dahulu jadi saya pusing dan bingung mau mengerjakan yang mana terlebih dahulu sedangkan jumlah perawat di ruangan ini tidak terlalu banyak dan memiliki tugas masing-masing jadi saya merasa lelah pasien di rumah sakit ini juga banyak sehingga menuntut kami para perawat untuk bekerja lebih maksimal lagi dalam memberikan layanan terbaik kami, tapi selalu saja apa yang kami kerjakan di anggap semena-mena lantaran ada sedikit pekerjaan yang kami lakukan tidak maksimal jadinya semangat saya juga nggak ada ” (AH, Januari 2018).

Berdasarkan dari uraian diatas maka dapat diketahui bahwa stres kerja perawat yang terjadi di rumah sakit tersebut antara lain karena kondisi pekerjaan yang menyebabkan beban kerja berlebihan baik secara kuantitatif maupun kualitatif sehingga dapat meningkatkan ketegangan dan menyebabkan kelelahan

mental. Maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul, “Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat IGD RSUD Munyang Kute Redelong”.

B. Identifikasi Masalah

Stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami pegawai dalam menghadapi pekerjaan. Stres kerja ini tampak dari tampilan diri, antara lain emosi tidak stabil, perasaan tidak tenang, suka menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak bisa rileks, cemas, tegang, gugup, tekanan darah meningkat, dan mengalami gangguan pencernaan. Stres kerja juga dapat diakibatkan oleh beban kerja. Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh satu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Saat menghadapi suatu tugas individu diharapkan dapat menyelesaikan tugas pada tingkat tertentu.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di RSUD Munyang Kute Redelong maka dapat diidentifikasi bahwa pada perawat di ruangan IGD mengalami kelelahan dikarenakan meningkatnya tuntutan pekerjaan perawat saat naiknya lonjakan pasien di rumah sakit tersebut yang dapat menyebabkan stres kerja pada perawat. Hal ini dilaporkan dari adanya keluhan pusing, sakit kepala, nyeri otot dan sendi, jantung berdebar, mudah marah, sulit konsentrasi, perasaan lelah, serta nafsu makan menurun yang diakui oleh beberapa perawat yang ditanyai. Disamping itu terdapat kondisi dan situasi lain yang dikeluhkan oleh perawat seperti pasien yang datang pada saat tertentu jumlahnya banyak dan tidak sebanding dengan jumlah tenaga perawat, dan pada situasi yang lain pasien yang dirawat dan keluarga pasien membuat perawat merasa kelelahan dan kebingungan

untuk menghadapinya, juga keterbatasan kemampuan perawat dalam melakukan tindakan-tindakan khusus yang memiliki resiko yang berat terutama di ruang IGD, sehingga muncul perasaan stres kerja yang diakibatkan oleh beban kerja berlebihan.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti membahas tentang hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat dimana peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan antara beban kerja dan stres kerja pada perawat IGD RSUD Mulyang Kute Redelong.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas Rumusan masalah yang dapat di ajukan dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja pada perawat IGD RSUD Mulyang Kute Redelong ?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja pada perawat IGD RSUD Mulyang Kute Redelong.

F. Manfaat Penelitian

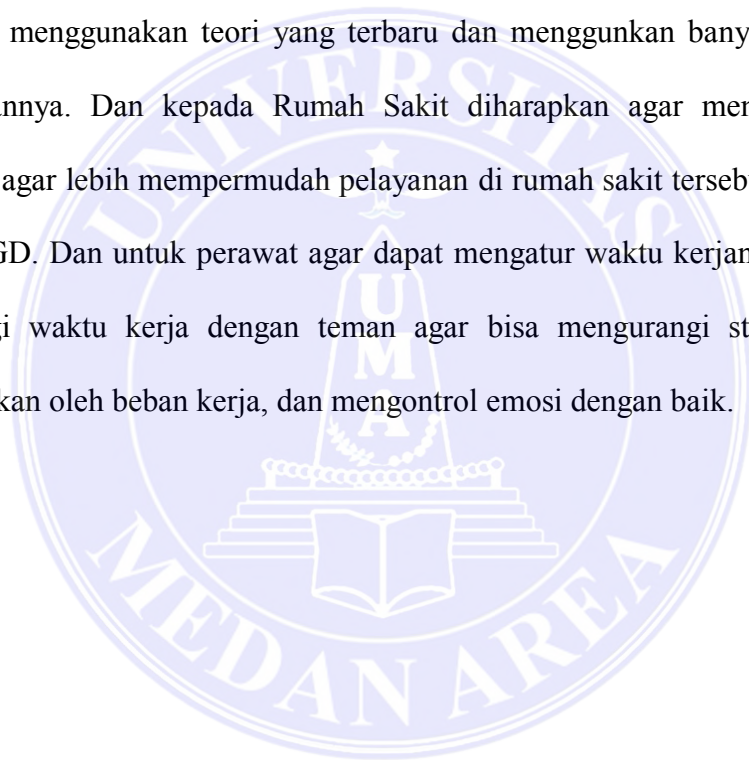
Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara teoritis dan praktis sebagai berikut, yaitu:

1. Manfaat Teoritik

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang ilmu Psikologi khususnya Psikologi Industri dan Organisasi.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis bagi mahasiswa, rumah sakit dan perawat. dan digunakan sebagai penelitian lebih lanjut dengan meneliti menggunakan teori yang terbaru dan menggunakan banyak buku dalam penelitiannya. Dan kepada Rumah Sakit diharapkan agar menambah jumlah perawat agar lebih mempermudah pelayanan di rumah sakit tersebut khususnya di ruang IGD. Dan untuk perawat agar dapat mengatur waktu kerjanya dengan cara membagi waktu kerja dengan teman agar bisa mengurangi stres kerja yang diakibatkan oleh beban kerja, dan mengontrol emosi dengan baik.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perawat

1. Pengertian Perawat

Menurut UU Keperawatan, (2014) perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. dimana keperawatan itu sendiri merupakan kegiatan pemberian asuhan kepada, individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Adapun pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit.

Luminting, (2015) juga mengatakan salah satu tenaga kesehatan yang jumlahnya banyak adalah perawat. Sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit, profesi keperawatan memegang peranan penting didalam rumah sakit dengan memberikan layanan-layanan kesehatan dalam bentuk asuhan kesehatan dalam bentuk asuhan keperawatan secara bio sosial,kultural, spiritual secara komperhensif kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (PPNI,2012). Posisi tenaga keperawatan juga menjadi penting sebagai tangan kanan dokter yang menentukan keberhasilan kerja (saran/rujukan/arahan) sang dokter, oleh karena itu perawat di tuntutan untuk memberi pelayanan dengan mutu yang baik.

Selain itu Ilyas (2002) juga menyatakan bahwa Kualitas pelayanan keperawatan tidak terlepas dari peran klasifikasi pasien diruang rawat inap, karena dengan klasifikasi tersebut pasien merasa lebih dihargai sesuai haknya dan dapat diketahui bagaimana kondisi dan beban kerja perawat di masing-masing ruang rawatan. Kondisi dan beban kerja di instalasi gawat darurat (IGD) perlu diketahui agar dapat ditentukan kebutuhan kuantitas dan kualitas tenaga perawat yang diperlukan dalam ruangan IGD sehingga tidak terjadi beban kerja yang tidak sesuai yang akhirnya menyebabkan stres kerja. Kondisi kerja berupa situasi kerja yang mencakup fasilitas, peraturan yang di tetapkan, hubungan sosial kerjasama antar petugas yang dapat mengakibatkan ketidak nyamanan bagi pekerja. Demikian juga dengan beban kerja baik secara kuantitas dimana tugas-tugas yang harus dikerjakan terlalu banyak/sedikit maupun secara kualitas dimana tugas yang harus dikerjakan membutuhkan keahlian. Bila banyaknya tugas tidak sebanding dengan kemampuan baik fisik maupun keahlian dan waktu yang tersedia maka akan menjadi sumber stres.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa perawat perawat adalah seseorang yang berprofesi untuk melayani dan mengobati pasien di rumah sakit dan perawat juga memiliki tanggung jawab yang sangat besar atas nyawa pasiennya dan merupakan kegiatan pemberian asuhan kepada individu, masyarakat dan keluarga baik dalam keadaan sakit maupun sehat dengan kualitas pelayanan keperawatan yang tidak terlepas dari klasifikasi pasien.

2. Fungsi perawat

Nursalam (2001) menegaskan bahwa yang dimaksud dengan keterampilan profesional keperawatan bukan sekedar terampil dalam melakukan prosedur

keperawatan, tetapi mencakup keterampilan interpersonal, keterampilan intelektual dan keterampilan teknis. Aktifitas keperawatan meliputi peran dan fungsi pemberian asuhan/pelayanan keperawatan, mencakup peran sebagai pelaksanaan, pengelolaan institusi keperawatan, mencakup peran sebagai pelaksanaan, pengelolaan institusi keperawatan, pendidik klien (individu, keluarga dan masyarakat) serta kegiatan penelitian dibidang keperawatan.

Fungsi perawat adalah membantu individu yang sakit atau sehat dalam melakukan kegiatan-kegiatan untuk meningkatkan kesehatan atau penyembuhan individu tersebut. Jenis perawatan yang dilakukan oleh perawat antara lain:

a. Perawatan minimal yang memerlukan waktu 1-2 jam /24 jam

Kriteria pasien pada klasifikasi ini adalah pasien masih dapat melakukan sendiri kebersihan diri, mandi dan ganti pakaian termasuk minum. Observasi tanda vital dilakukan setiap shift, pengobatan minimal, stres psikologis stabil dan persiapan prosedur memerlukan pengobatan.

b. Perawatan intermediate yang memerlukan waktu 3-4 jam /24 jam

Kriteria pasien pada klasifikasi ini adalah pasien masih perlu bantuan dalam memenuhi kebersihan diri, makan dan minum, ambulasi serta perlunya observasi dan tanda vital 4 jam. Pasien memerlukan pengobatan lebih dari sekali, pasien dengan pemasangan infuse serta persiapan pengobatan memerlukan prosedur.

c. Perawatan maksimal atau total yang memerlukan waktu 5-6 jam/24 jam

Kriteria pasien pada klasifikasi ini adalah pasien harus bantu tentang segala sesuatunya, posisi yang diatur, observasi pada tanda vital setiap 2 jam, makan memerlukan slang nasogartik (NG), menggunakan terapi

intravena, pemakaian alat pengisap (*suction*) dan kadang pasien dalam kondisi gelisah/disorientasi.

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa fungsi perawat terbagi menjadi tiga yaitu: Perawatan minimal yang memerlukan waktu 1-2 jam /24 jam, Perawatan intermediate yang memerlukan waktu 3-4 jam /24 jam, dan Perawatan maksimal atau total yang memerlukan waktu 5-6 jam/24 jam.

3. Tugas Perawat

Sari (2016) mengatakan bahwa tugas perawat ada delapan yaitu:

a. Care Give

Perawat harus:

1. Memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan pasien, perawat harus memperhatikan pasien berdasarkan kebutuhan signifikant dari pasien.
2. Perawat menggunakan Nursing Procces untuk mengidentifikasi diagnosa keperawatan, mulai dari masalah fisik (fisiologis) sampai masalah-masalah psikologis.
3. Peran utamanya adalah memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan diagnosa masalah yang terjadi mulai dari masalah yang bersifat sederhana sampai yang kompleks.

b. Client Advocate

Sebagai client advocate, perawat bertanggung jawab untuk membantu pasien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi pelayanan dan dalam memberikan informasi lain yang diperlukan untuk

mengambil persetujuan (inform consent) atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya.

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

c. Conselor

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

d. Educator

1. Peran ini dapat dilakukan kepada pasien, keluarga, team kesehatan lain, baik secara spontan (sat interaksi) maupun formal (disiapkan).
2. Tugas perawat adalah membantu pasien mempertinggi pengetahuan dalam upaya meningkatkan kesehatan, gejala penyakit sesuai kondisi dan tindakan yang spesifik.
3. Dasar pelaksanaan peran adalah intervensi dalam NCP.

e. Coordinator

Peran perawat dalam mengarahkan, merencanakan, mengorganisasikan pelayanan dari semua anggota team kesehatan. Karena pasien menerima pelayanan dari banyak profesional, misal: pemenuhan nutrisi. Aspek yang harus diperhatikan adalah; jenisnya, jumlah, komposisi, persiapan, pengelolaan, cara memberikan, monitoring, motivasi, dedukasi dan sebagainya.

f. Collaborator

Dalam hal ini bersama pasien, keluarga, team kesehatan lain berupaya mengidentifikasi pelayanan kesehatan yang diperlukan termasuk tukar pendapat terhadap pelayanan yang diperlukan pasien, pemberian dukungan, paduan keahlian dan keterampilan dari berbagai profesional pemberi pelayanan kesehatan.

g. Consultan

Elemen ini secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan keperawatan yang diberikan. Dengan peran ini dapat dikatakan perawat adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik pasien.

h. Change Agent

Element ini mencakup perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan pasien cara pemberian keperawatan kepada pasien.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa tugas perawat yaitu: *core giver, client advocate, counselor, educator, coordinator, consultan, change agent.*

4. Tanggung Jawab Perawat

Menurut Febriana, (2017) tanggung jawab perawat yaitu:

- a. Perawat dalam melaksanakan pengabdian, senantiasa berpedoman pada tanggung jawab yang bersumber pada adanya kebutuhan terhadap keperawatan individu, keluarga dan masyarakat.
- b. Perawat dalam melaksanakan pengabdian di bidang keperawatan, memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragam dari individu, keluarga dan masyarakat.
- c. Perawat dalam melaksanakan kewajibannya terhadap individu, keluarga dan masyarakat, senantiasa dilandasi rasa tulus ikhlas sesuai dengan martabat dan tradisi luhur keperawatan.
- d. Perawat menjalin hubungan kerja sama dengan individu, keluarga dan masyarakat, khususnya dalam mengambil prakarsa dan mengadakan upaya kesehatan, serta upaya kesejahteraan pada umumnya sebagai bagian dari tugas dan kewajiban bagi kepentingan masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat di simpulkan bahwa tanggung jawab perawat yaitu; perawat melaksanakan pengabdian, perawat melaksanakan pengabdian dibidang keperawatan, perawat melaksanakan kewajiban terhadap individu, perawat menjalin hubungan kerja sama dengan individu

B. Stres Kerja

1. Pengertian Stres Kerja

Menurut Greenberg (2006) stres kerja adalah konstruk yang sangat sulit didefinisikan, stres dalam pekerjaan terjadi pada seseorang, dimana seseorang berlari dari masalah, sejak beberapa pekerja membawa tingkat pekerjaan pada kecenderungan stres, stres kerja sebagai kombinasi antara sumber-sumber stres pada pekerjaan, karakteristik individual, dan stresor diluar organisasi. Stres kerja adalah suatu kondisi ketegangan yang menciptakan adanya ketidak seimbangan fisik dan psikis, yang mempengaruhi emosi, proses berfikir, dan kondisi seseorang karyawan.

Selain itu Wijono (2010) mendefinisikan bahwa stres kerja sebagai suatu keadaan yang timbul dalam interaksi di antara manusia dengan pekerjaan. Secara umum, stres didefinisikan sebagai rangsangan eksternal yang mengganggu fungsi mental, fisik dan kimiawi dalam tubuh seseorang. Disamping itu Ivancevich, (2006) mengatakan bahwa stres dapat digambarkan sebagai perasaan tenang, gelisah, atau khawatir. Secara ilmiah, semua perasaan ini merupakan manifestasi dari pengalaman stres, suatu respons terprogram yang kompleks untuk mempersiapkan ancaman yang dapat menimbulkan hasil yang positif maupun negatif.

Sedangkan menurut Astianto (2014) stres kerja merupakan bagian dari stres dalam kehidupan sehari-hari. Dalam bekerja potensi untuk mengalami stres cukup tinggi, antara lain dapat disebabkan oleh ketegangan dalam berinteraksi dengan atasan, pekerjaan yang menuntut konsentrasi tinggi, beban kerja yang

tidak sesuai dengan kemampuan, kondisi kerja yang tidak mendukung, persaingan yang berat dan tidak sehat, dan lain sebagainya.

Stres pada lingkungan kerja keperawatan adalah faktor penyebab kekurangan perawat secara kronis di rumah sakit, yang merupakan masalah kesehatan secara umum, dimana sangat terkait dengan penyimpangan dalam keselamatan pasien sehingga terjadi penurunan kualitas kesehatan (Dendaas, 2011).

Stres yang berhubungan dengan pekerjaan memiliki dua sumber utama yaitu, tuntutan emosional dari lingkungan kerja dan kemampuan karyawan untuk mengontrol emosi, karyawan yang memiliki tuntutan emosional yang tinggi pada pekerjaannya dalam mengontrol emosi akan mengalami stres yang lebih tinggi, dengan demikian perawat harus dapat mengontrol emosional mereka karena merupakan kunci untuk membuat pasien merasa aman dan nyaman (Yoon & Kim, 2013). Selain itu *International Council of Nurses* (ICN) menunjukkan bahwa perawat memiliki sumber utama stres yaitu menyaksikan kematian pasien dan pasien dalam keadaan sekarat, konflik dengan rekan kerja, kurangnya dukungan pengawas dan kelebihan beban kerja (Dargahi & Shahan, 2012).

Perawat mengalami dilema dan tugas yang sulit untuk memahami kesalahan medis, dimana perawat bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan dan pengelolaan pada pasien dalam usaha peningkatan pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas, oleh karena itu perawat memiliki kecenderungan untuk mengalami stres dalam menghadapi kebutuhan pasien yang harus tepat waktu dan efektif (Potter & Perry, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh *National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH)* di Amerika Serikat didapatkan bahwa profesi perawat menjadi salah satu pekerjaan yang memiliki gangguan kesehatan yang berhubungan dengan stres. Sebuah penelitian terhadap stres kerja di kalangan perawat di rumah sakit, di temukan bahwa 27% dari subjek mengalami gejala *stress psychophysiological*, dan 38% telah melakukan konsultasi dengan dokter di enam bulan terakhir, peningkatan stres ditemukan memiliki konsekuensi merugikan pada perawat selama menjalani kegiatan *perioperatif* di ruangan operasi, beberapa studi melaporkan bahwa semakin lama perawat bekerja di salah satu unit, akan semakin besar kemungkinan untuk mengalami stres (Lee, 2003).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa stres kerja ialah kombinasi sumber-sumber stres pada pekerjaan, karakteristik individual, dan stresor diluar organisasi dan stres kerja merupakan perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan, yang muncul bila terdapat kesenjangan antara kemampuan individu dengan tuntutan dari pekerjaannya. Keadaan berbahaya terhadap emosional dan fisik yang di hasilkan dari interaksi pekerja dan lingkungan dimana terdapat tuntutan pekerjaan melebihi kemampuan pekerja dan sumber daya yang dimiliki. perawat memiliki tuntutan emosional yang tinggi pada pekerjaannya dalam mengontrol emosi perawat mengalami stres yang lebih tinggi. Di samping itu perawat memiliki sumber utama stres yaitu menyaksikan kematian pasien dan dalam keadaan sekarat, konflik dengan rekan kerja, kurangnya dukungan pengawas dan kelebihan beban kerja, perawat memiliki kecenderungan untuk mengalami stres dalam menghadapi kebutuhan pasien yang harus tepat waktu dan efektif.

2. Aspek-Aspek Stres Kerja

Stres kerja dikategorikan dalam beberapa aspek-aspek stres kerja oleh Beehr dan Newman (dalam Rice, 1999) meliputi:

- a. Aspek fisiologis bahwa stres kerja sering ditunjukkan pada simptoms fisiologis. Penelitian dan fakta oleh ahli-ahli kesehatan dan kedokteran menunjukkan bahwa stres kerja dapat mengubah metabolisme tubuh, menaikkan detak jantung, mengubah cara bernafas, menyebabkan sakit kepala, dan serangan jantung. Beberapa yang teridentifikasi sebagai simptoms fisiologis adalah:
 1. Meningkatnya detak jantung, tekanan darah, dan risiko potensi terkena gangguan kardiovaskular.
 2. Mudah lelah fisik
 3. Kepala pusing, sakit kepala
 4. Ketegangan otot
 5. Gangguan pernafasan, termasuk akibat dari sering marah (jengkel)
 6. Sulit tidur, gangguan tidur
 7. Seting berkeringat, telapak tangan berkeringat
- b. Aspek psikologis, stres kerja dan gangguan-gangguan psikologis adalah hubungan yang erat dalam kondisi kerja. Simptom yang terjadi pada aspek psikologis akibat dari stres adalah:
 1. Kecemasan, ketegangan, mudah marah, sensitif dan jengkel, kebingungan, gelisah.

2. Depresi, mengalami ketertekanan perasaan, kebosanan, tidak puas terhadap pekerjaan, menurunnya fungsi intelektual, kehilangan konsentrasi.
 3. Hilangnya kreatifitas, tidak bergairah untuk bekerja, merasa tidak berdaya, merasa gagal, mudah lupa dan rasa percaya diri menurun.
- c. Aspek tingkah laku (*behavioural*). Pada aspek ini stres kerja pada karyawan ditunjukkan melalui tingkah laku mereka. Beberapa symptoms perilaku pada aspek tingkah laku adalah:

1. Penundaan, menghindari pekerjaan, dan absensi.
2. Menurunnya performansi dan produktifitas.
3. Makan secara berlebihan, dan tindakan berlebihan.
4. Menurunnya hubungan dengan teman dan keluarga.
5. Tidak berminat berhubungan dengan orang lain.

Dari uraian di atas maka dapat di simpulkan bahwa aspek-aspek yang dapat menyebabkan stres kerja ada tiga aspek yaitu: aspek fisiologis aspek psikologia, dan aspek tingkah laku.

3. Faktor-Faktor yang dapat mempengaruhi Stres Kerja

Menurut Sunyoto (2013) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi stres kerja terbagi menjadi enam bagian yaitu:

1. Penyebab Fisik
 - a. Kebisingan

Kebisingan terus menerus dapat menjadi sumber stres bagi banyak orang. Namun perlu diketahui bahwa terlalu tegang juga menyebabkan hal yang sama

b. Kelelahan

Kelelahan dapat menyebabkan stres karena kemampuan untuk bekerja menurun. Kemampuan bekerja menurun menyebabkan prestasi menurun dan tanpa disadari menimbulkan stres.

c. Pergeseran Prestasi

Mengubah pola kerja yang terus menerus dapat menimbulkan stres. Hal ini disebabkan karena seorang karyawan sudah terbiasa dengan pola kerja yang lama dan sudah terbiasa dengan kebiasaan-kebiasaan lama.

d. Jetlag

Jetlag adalah jenis kelelahan khusus yang disebabkan oleh perubahan waktu sehingga mempengaruhi irama tubuh seseorang. Untuk itu disarankan bagi mereka yang baru menempuh perjalanan jauh dimana terdapat perbedaan waktu agar beristirahat minimal 24 jam sebelum melakukan suatu aktifitas.

2. Suhu dan Kelembapan.

Bekerja dalam ruangan yang suhunya terlalu tinggi dapat mempengaruhi tingkat prestasi karyawan. Suhu yang tinggi harus dapat ditoleransi dengan kelembapan yang rendah.

3. Beban Kerja.

Beban kerja yang terlalu banyak dapat menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stres. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja mungkin terlalu tinggi, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya.

4. Sifat pekerjaan.

a. Situasi baru dan asing.

Menghadapi situasi baru dan asing dalam pekerjaan atau organisasi, seseorang akan merasa sangat tertekan sehingga dapat menimbulkan stres.

b. Ancaman probadi.

Suatu tingkat kontrol (pengawasan) yang terlalu ketat dari atasan menyebabkan seseorang terasa terancam kebebasannya.

c. Percepatan.

Stres bisa terjadi jika ketidak mampuan seseorang untuk memacu pekerjaan.

d. Ambiguitas

Kurang kejelasan terhadap apa yang harus dikerjakan akan menimbulkan kebingungan dan keraguan bagi seseorang untuk melaksanakan suatu pekerjaan.

e. Umpan balik.

Standar kerja yang tidak jelas dapat membuat karyawan tidak puas karena mereka tidak pernah tahu prestasi mereka. Disamping itu, standar kerja yang tidak jelas juga dapat dipergunakan untuk menekan karyawan.

5. Kebebasan.

Kebebasan yang di berikan kepada karyawan belum tentu merupakan hal yang menyenangkan. Ada sebagian karyawan justru dengan adanya kebebasan membuat mereka merasa ketidak pastian dan ketidak mampuan dalam bertindak. Hal ini dapat merupakan sumber stres bagi seseorang.

6. Kesulitan.

Kesulitan-kesulitan yang dialami dirumah, seperti ketidakcocokan suami istri, masalah keuangan, perceraian dapat mempengaruhi prestasi kerja. Hal-hal seperti ini dapat merupakan sumber stres bagi seseorang.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja yaitu : Penyebab fisik, suhu dan kelembapan, beban kerja, sifat pekerjaan, kebebasan, kesulitan.

Nursing Stres Scale (NSS) adalah instrumen yang paling populer dan banyak digunakan untuk memeriksa stres dalam keperawatan dalam berbagai pengaturan kerja, dan telah diterjemahkan kedalam beberapa bahasa. Franch, Lenton, Walters dan Eyles (2000, dalam Pathak, Chakraborty, Mukhopadhyay, 2003). *Nursing Stres Scale (NSS)* dikembangkan oleh Toft & Anderson (Darni, 2014) instrumen ini berkaitan dengan lingkungan fisik, psikologi dan sosial, yang terdiri dari tujuh indikator yaitu : beban kerja, kematian dan sekarat, kurang persiapan mengenai kebutuhan emosional pasien dan keluarga, kurangnya dukungan, tidak yakin mengenai pengobatan, konflik dengan dokter, dan konflik dengan perawat lain.

1. Lingkungan Fisik

Faktor VI: Beban Kerja. Faktor ini meliputi situasi stres yang timbul dari beban kerja perawat, jumlah staf dan penjadwalan permasalahan, dan waktu tidak cukup untuk menyelesaikan tugas-tugas keperawatan dan untuk mendukung pasien secara emosional.

2. Lingkungan Psikologis

Faktor I: Kematian dan Sekarat. Faktor ini muncul terutama untuk mengukur situasi stres yang dihasilkan dari penderitaan dan kematian pasien. Empat dari tujuh item yang memuat faktor ini terkait dengan kematian pasien. Dua item lainnya yang berhubungan dengan pasien dalam hal kegagalan untuk meningkatkan asuhan yang diberikan. Pelaksanaan prosedur yang menyakitkan pada pasien juga berpotensi stres.

Faktor III : Kurang Persiapan. Menangani Kebutuhan Emosional Pasien dan Keluarganya. Tiga item yang membuat banyak upaya pada faktor masalah ini, yaitu bagi perawat memenuhi kebutuhan emosional pasien dan keluarga mereka. Merasa tidak cukup siap menghadapi kebutuhan-kebutuhan psikologis dan emosional dapat menyebabkan stres.

Faktor IV: Kurangnya dukungan. Subskala keempat ini mengukur penilaian perawat tentang sejauh mana kesempatan yang tersedia untuk berbagi pengalaman dengan perawat lain dan untuk meluapkan perasaan negatif dari rasa marah dan kekecewaan. Kurangnya kesempatan tersebut dapat mengakibatkan stres pada perawat.

Faktor VII: Ketidak pastian dalam perawatan. Situasi stres juga muncul dimana terdapat ketidakpastian mengenai pengobatan pasien. Hal ini dapat terjadi ketika dokter gagal untuk mengkomunikasikan secukupnya untuk informasi perawat mengenai kondisi medis pasien. Ketika ini terjadi perawat tidak tahu apa-apa yang untuk memberitahu pasien atau keluarga pasien

tentang kondisi medis dan pengobatannya, suatu situasi yang berpotensi stres yang ketiga terjadi ketika dokter tidak hadir dalam kedaruratan medis.

3. Lingkungan Sosial

Faktor II: Konflik dengan Dokter, faktor ini terdiri dari situasi stres yang muncul dari interaksi perawat dengan dokter. Dua item yang memuat paling tinggi pada faktor ini adalah kritik oleh dokter dan konflik dengan dokter. Item lain berkaitan dengan ketakutan perawat melakukan kesalahan mengenai pengobatan dengan tidak adanya kekuatan perawat melakukan kesalahan mengenai pengobatan dengan tidak adanya seorang dokter dan ketidak sepakatan mengenai pengobatan.

Faktor V: Konflik dengan perawat. Item yang memuat faktor ini berhubungan dengan situasi konflik yang timbul antara perawat dan pengawas. Dua item melibatkan konflik dengan atau kritik oleh supervisor, tiga item lainnya berkaitan dengan konflik dengan perawat di unit rumah sakit yang sama atau lainnya.

4. Indikator-indikator stres kerja

Menurut Robbins (Amalia, 2016) indikator stres kerja terbagi menjadi lima yaitu:

1. Tuntutan tugas

Merupakan faktor yang dikaitkan pada pekerjaan seseorang seperti kondisi kerja, tata kerja letak fisik.

2. Tuntutan peran

Berhubungan dengan tekanan yang diberikan pada seseorang sebagai suatu fungsi dari peran tertentu yang dimainkan dalam suatu organisasi.

3. Tuntutan antar pribadi

Merupakan tekana yang diciptakan oleh pegawai lain.

4. Struktur organisasi

Gambaran instansi yang diwarnai dengan struktur organisasi yang tidak jelas, kurangnya kejelasan mengenai jabatan, peran, wewenang, dan tanggung jawab.

5. Kepemimpinan organisasi memberikan gaya manajemen pada organisasi

Beberapa pihak didalamnya dapat membuat iklim organisasi yang melibatkan ketegangan, ketakutan dan kecemasan.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa indikator stres kerja terbagi menjadi 5 yaitu: tuntutan tugas, tuntutan peran, tuntutan antara pribadi, struktur organisasi, dan kepemimpinan organisasi.

5. Ciri-ciri stres kerja

Sari (2016) ada beberapa ciri-ciri stres dalam lingkup kognitif yang biasa muncul terlebih dahulu ketimbang gejala fisik seperti:

- a. Mudah merasa ingin marah (sensitif)
- b. Merasa putus asa saat harus menunggu
- c. Selalu merasa takut pada hal yang tidak jelas dan tanpa alasan
- d. Susah untuk memusatkan pikiran
- e. Sering merasa linglung dan bingung tanpa alasan
- f. Bermasalah dengan ingatan (mudah lupa, susah mengingat)

- g. Cenderung berfikir negatif terutama pada diri sendiri
- h. Mood naik turun (mood mudah berubah-ubah, misalnya merasa gembira tapi tidak lama kemudian merasa bosan dan ingin marah)
- i. Makan terlalu banyak meski tidak merasa lapar
- j. Merasa tidak memiliki cukup energi untuk menyelesaikan sesuatu
- k. Merasa tidak mampu mengatasi masalah dan cenderung sulit membuat suatu keputusan
- l. Emosi suka meluap-luap (baik gembira, sedih, marah, dan sebagainya)
- m. Miskin ekspresi dan kurang memiliki selera humor, kehilangan kemampuan dalam hal menanggapi situasi, pergaulan sosial, serta kegiatan-kegiatan rutin lainnya.

6. Sumber Stres Kerja

Handoko (1993) mengatakan setiap aspek di lingkungan kerja dan pekerjaan dapat menjadi penyebab stres. Tenaga kerja yang menentukan sejauh mana situasi yang dihadapi merupakan situasi stres atau tidak. Sumber stres yang menyebabkan seseorang tidak berfungsi optimal tidak hanya datang dari satu sumber stres saja tetapi dari beberapa sumber stres.

a. Faktor Lingkungan

Ketidakpastian lingkungan mempengaruhi tingkat stres dikalangan para karyawan dalam organisasi. Perubahan siklus bisnis menciptakan *ketidakpastian ekonomi*, bila perekonomian mengerut, misalnya, orang menjadi semakin mencemaskan keamanan mereka. Ancaman dan perubahan politik, bahkan dalam negeri seperti Amerika Serikat dan Kanada, dapat menyebabkan stres. Ketidakpastian

teknologi merupakan tipe ketiga yang dapat menyebabkan stres. Karena inivasi-inovasi baru dapat membuat keterampilan dan pengalaman karyawan menjadi ketinggalan dalam periode waktu yang sangat singkat.

b. Faktor Organisasi

Tuntutan tugas merupakan faktor yang terkait dengan pekerjaan seseorang. Faktor ini mencakup desain pekerjaan individu, kondisi kerja, dan tata letak kerja fisik. Misalnya, dapat memberi tekanan pada orang bila kecepatannya dirasakan berlebihan. Demikian juga bekerja dalam lokasi yang terbuka sehingga terus menerus terjadi gangguan dapat meningkatkan kecemasan dan stres.

Tuntutan peran berhubungan dengan tekanan yang diberikan pada seseorang sebagai fungsi dari peran tertentu yang dimainkan dalam organisasi itu. Konflik peran menciptakan harapan-harapan yang barangkali sulit dirujuk atau dipuaskan. Ambiguitas peran tercipta bila harapan peran tidak dipahami dengan jelas dan karyawan tidak pasti mengenai apa yang harus dikerjakan.

Tuntutan antar pribadi adalah yang diciptakan oleh karyawan lain. Kurangnya dukungan sosial dari rekan-rekan dan hubungan antar pribadi yang buruk dapat menimbulkan stres yang cukup besar, khususnya diantara para karyawan yang memiliki kebutuhan sosial yang tinggi.

Struktur organisasi menentukan tingkat diferensiasi dalam organisasi, tingkat aturan dan peraturan, dan dimana keputusan

diambil. Aturan yang berlebihan dan kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan yang berdampak pada karyawan merupakan contoh variabel struktural yang dapat merupakan potensi sumber stres.

Tahap kehipan organisasi menciptakan masalah dan tekanan yang berbeda bagi para karyawan. Tahap pendirian dan kemerosotan sangat menimbulkan stres. yang pertama dicirikan oleh besarnya kegairahan dan ketidakpastian, dan serangkaian ketidakpastian yang berbeda. Stres cenderung paling kecil dalam tahap dewasa dimana ketidakpastian berada pada titik terendah.

c. Faktor Individu

Survei nasional secara konsisten menunjukkan bahwa orang menganggap hubungan pribadi dan keluarga sangat berharga. Kesulitan pernikahan, pecahnya hubungan, dan kesulitan disiplin anak-anak merupakan contoh masalah hubungan yang menciptakan stres bagi para karyawan dan terbawa ketempat kerja. Masalah ekonomi yang diciptakan oleh individu yang terlalu merentangkan sumber daya keuangan mereka merupakan perangkat kesulitan pribadi lain yang dapat menciptakan stres bagi karyawan dan mengalihkan perhatian mereka dari kerja.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa sumber stres kerja terbagi menjadi tiga yaitu faktor lingkungan, faktor organisasi dan faktor individu.

a. Dampak Stres kerja

Menurut Gibson, Dkk, (1997) menyatakan bahwa dampak dari stres kerja banyak dan bervariasi. Dampak positif dari stress kerja diantaranya motivasi pribadi, rangsangan untuk bekerja lebih keras, dan meningkatnya inspirasi hidup yang lebih baik. Meskipun demikian, banyak efek yang mengganggu dan secara potensial berbahaya. Cox membagi menjadi 5 kategori efek dari stres kerja, yaitu sebagai berikut:

- a. Subyektif berupa kekhawatiran atau ketakutan, agresi, apatis, rasa bosan, depresi, kelelahan, kehilangan kendali emosi, penghargaan diri yang rendah, gugup, kesepian.
- b. Perilaku berupa mudah mendapat kecelakaan, kecanduan alcohol, penyalahgunaan obat, luapan emosional, makan atau merokok secara berlebihan, perilaku impulsive, tertawa gugup.
- c. Kognitif berupa ketidakmampuan untuk membuat keputusan yang masuk akal, daya konsentrasi rendah, kurang perhatian, sangat sensitive terhadap kritik, hambatan mental.
- d. Fisiologis berupa kandungan glukosa darah meningkat, denyut jantung dan tekanan darah meningkat, mulut kering, berkeringat, bola mata melebar, panas, dan dingin. Organisasi berupa angka absensi, omset, produktivitas rendah, terasing, dari mitra kerja, komitmen organisasi daya dan loyalitas berkurang.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan dampak stres kerja yaitu: subjektif, perilaku, kognitif, dan fisiologis.

Penelitian yang dilakukan oleh Hariyono W, Suryani D, dan Wulandari Y. (2009) pada RS Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta. Dimana diperoleh mayoritas perawat mengalami stres kerja sedang (82,70%) dari 52 perawat yang diteliti, hal tersebut disebabkan karena perawat telah memiliki pengalaman kerja yang cukup dan telah memahami epidemiologi penyakit yang muncul pada tahun-tahun sebelumnya, tetapi kemungkinan terjadinya stres kerja tetap ada, dikarenakan kondisi psikologis seseorang berbeda antara satu waktu dengan lainnya. Stres kerja yang timbul di RS Islam Yogyakarta antara lain disebabkan oleh karena beban kerja berlebih, perasaan cemas, dan suasana yang mudah berubah.

Adapun penelitian dengan hasil yang berbeda diperoleh oleh Kasmarani M.K, (2012) pada perawat yang bekerja di RSUD Cianjur yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD), dimana dari 25 jumlah perawat mayoritas (70,1%) tidak mengalami stres saat bekerja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Haryanti, Aini F, dan Purwaningsih P. (2013), didapatkan hasil yang sama dengan penelitian Hariyono, dkk (2009) dimana diperoleh stres pada katagori sedang pada perawat yang bekerja di RSUD Kabupaten Semarang, dari 24 responden (82,2%). Hal tersebut diakibatkan oleh karena belum adanya kegiatan untuk mengurangi stres kerja pada perawat dan sistem mutasi di RSUD Kabupaten Semarang terlalu lama, yaitu antara 2-3 tahun.

C. Beban Kerja

1. Pengertian Beban Kerja

Menurut Menpan, Dhania (Paramitadewi, 2017) pengertian beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Sedangkan menurut Salah satu tokoh yang mengemukakan definisi beban kerja adalah Gopher & Doncin (1986) mengartikan beban kerja sebagai suatu konsep yang timbul akibat adanya keterbatasan kapasitas dalam memroses informasi. Saat menghadapi suatu tugas, individu diharapkan dapat menyelesaikan tugas tersebut pada suatu tingkat tertentu.

Permendagri No.12/2008 (Sitepu, 2013) menyatakan bahwa beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Jika kemampuan pekerja lebih tinggi daripada tuntutan pekerjaan, akan muncul perasaan bosan. Namun sebaliknya, jika kemampuan pekerja lebih rendah daripada tuntutan pekerjaan, maka akan muncul kelelahan yang lebih. Beban kerja yang dibebankan kepada karyawan dapat dikategorikan kedalam tiga kondisi, yaitu beban kerja yang sesuai standar, beban kerja yang terlalu tinggi (*over capacity*) dan beban kerja yang terlalu rendah (*under capacity*).

Menurut Mashkati, Hariyati (Saefullah, 2017) dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Mengingat kerja manusia bersifat mental dan fisik, maka masing-masing mempunyai tingkat perbedaan yang berbeda-beda. Tingkat perbedaan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan

dan terjadi *overstress*. Sebaliknya intensitas pembebanan yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan atau *understress*.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa beban kerja yaitu sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu juga merupakan perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi.

2. Faktor- faktor yang mempengaruhi Beban kerja

Menurut Gillies (Trihastuti, 2016) faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah:

- a. Jumlah pasien yang dirawat setiap hari/bulan/tahun di unit tersebut.
- b. Kondisi penyakit atau tingkat ketergantungan pasien.
- c. Rata-rata hari perawatan klien (AvLOS).
- d. Pengukuran perawatan langsung, tidak langsung.
- e. Frekwensi tindakan perawatan yang dibutuhkan.
- f. Rata-rata waktu perawatan langsung, tidak langsung.

Pendapat lain dari Sunyoto (Trihastuti, 2016) fakto-faktor yang berpengaruh terhadap beban kerja adalah:

1. Faktor Internal, pengaruh dari tubuh sendiri terdiri dari faktor biologis seperti umur, jenis kelamin, berat dan tinggi badan, status gizi, kesehatan diri, serta faktor psikologis seperti persepsi, motivasi, kepercayaan, keputusan serta keinginan.

2. Faktor eksesternal yakni faktor semua faktor diluar biologis pekerjaan-pegawai yaitu: keinginan di institusi kerja, tugas pokok dan fungsi perawat, kondisi lingkungan kerja dan sarana kerja.

Dari uraian di atas maka dapat di simpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja yaitu faktor internal dan eksternal.

3. Jenis beban kerja

Beban kerja meliputi 2 jenis, sebagaimana di kemukakan oleh Munandar (Trihastuti, 2016) ada 2 jenis beban kerja yaitu:

1. Beban kerja kuantitatif meliputi:
 - a. Harus melaksanakan observasi pasien secara ketat selama jam kerja.
 - b. Banyaknya pekerjaan dan beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan.
 - c. Kontak langsung perawat, pasien secara terus menerus selama jam kerja.
 - d. Rasio perawat dan pasien.
2. Beban kerja kualitatif meliputi:
 1. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di rumah sakit.
 2. Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas
 3. Tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien
 4. Setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat
 5. Tugas memberikan obat secara intensif
 6. Menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma dan kondisi terminal
 7. Tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan pasien kritis.

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa jenis beban kerja terbagi menjadi beberapa jenis yaitu: beban kerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif.

4. Penghitungan Beban Kerja

Trihastuti (2016) Ada 3 cara yang digunakan untuk menghitung beban kerja:

1. Work sampling: Teknik penghitungan beban kerja yang dipangku oleh personil pada satu unit, bidang maupun jenis tenaga tertentu. Pada metode work sampling dapat diamati hal-hal spesifik tentang pekerjaan antara lain:
 - a. Aktivitas apa yang dilakukan pada jam kerja
 - b. Apakah aktivitas personel ada kaitannya dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja.
 - c. Pola beban kerja dikaitkan dengan waktu dan jadwal jam kerja
2. Time and motion study, teknik penghitungan beban yang mengikuti dan mengamati dengan cermat tentang kegiatan yang dilakukan oleh personil yang kita amati. Melalui teknik ini dapat diketahui beban kerja dan kualitasnya. Langkah-langkahnya:
 - a. Menentukan personel yang akan diamati untuk menjadi sample dengan metode purposive sampling.
 - b. Membuat formulir daftar kegiatan yang dilakukan oleh setiap personel
 - c. Daftar kegiatan tersebut kemudian diklasifikasikan, seberapa banyak personel yang melakukan kegiatan tersebut secara baik dan rutin selama dilakukan pengamatan.

- d. Membuat klasifikasi atas kegiatan yang telah dilakukan tersebut menjadi kegiatan medis, dengan keperawatan dan kegiatan administrasi.
- e. Menghitung waktu objektif yang diperlukan oleh personel dalam melakukan kegiatan- kegiatan yang dilakukan.

Teknik ini dapat digunakan untuk melakukan evaluasi tingkat kualitas suatu pelatihan atau pendidikan yang bersertifikat, serta dapat juga digunakan untuk mengevaluasi pelaksanaan suatu metode yang ditetapkan secara baku disuatu rumah sakit. Dari metode work sampling dan Time and motion studymaka akan dihasilkan out put sebagai berikut:

- a) Deskripsi kegiatan menurut jenis dan alokasi waktu untuk masing-masing pekerjaan. Selanjutnya dapat dapat dihitung proporsi waktu yang dibutuhkan untuk masing-masing kegiatan selama jam kerja.
- b) Pola kegiatan yang berkaitan dengan waktu kerja, kategori tenaga atau karakteristik demografi dan sosial.
- c) Kesesuaian beban kerja dengan variabel lain. Beban kerja dapat dihubungkan dengan jenis tenaga, umur, pendidikan, jenis kelamin atau variabel lain.
- d) Kualitas kerja

3. Daily log

Bentuk sederhana dari work sampling yaitu pencatatan kegiatan yang dilakukan sendiri oleh personil yang diamati dan waktu yang diperlukan untuk melakukan kegiatan tersebut. Metode ini diperlukan kejujuran dari personel yang diamati. Pengukuran beban kerja objektif dilakukan untuk mengetahui penggunaan waktu tenaga keperawatan dalam melaksanakan aktifitas baik untuk tugas pokok,

tugas penunjang, kepentingan pribadi dan lain-lain. Metode yang dipakai untuk pengukuran beban kerja *obyektif time and motion study*.

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa perhitungan beban kerja terbagi menjadi 3 yaitu: work sampling, time and motion study, dan daily log.

5. Aspek-aspek Beban Kerja

Menurut Susianti (Trihastuti, 2016) membagi beban kerja dalam dua sudut pandang, yaitu secara subjektif, dimana meliputi : beban fisik, sosial, beban mental dan obyektif, dimana meliputi : keadaan nyata dilapangan secara obyektif dilihat dari keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan. Kegiatan-kegiatan perawat meliputi kegiatan produktif langsung maupun tidak langsung dan kegiatan non produktif.

a. Kegiatan produktif langsung

Meliputi : menerima pasien baru, melakukan anamnese, mengukur TTV, observasi pasien, memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit serta nutrisi, memenuhi kebutuhan eliminasi urine dan BAB, memenuhi kebutuhan oksigen, melakukan nebulizing, mengoplos obat, memberikan terapi injeksi, memberikan terapi peroral, memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman, membantu mobilisasi pasien, memperbaiki posisi pasien, mengganti alat tenun pasien, melakukan personal dan oral hygiene, merawat luka, melakukan genitalia hygiene pasien, memasang infus, memasang dan melepas kateter, mengukur urine, memasan dan melepas NGT, mengganti cairan infus, memasang syring pump, memasang infus pump, memberi kompres hangat, pendidikan kesehatan, menyiapkan spesimen lab, memberikan enema, melakukan pemeriksaan GDA,

melakukan pemeriksaan EKG, melakukan informed consent, menanganter pasien pindah ruangan, menjemput pasien dari ICU, mengantar pasien untuk pemeriksaan USG dan Rontgen dll, pemenuhan spritual pasien, melakukan resusitasi, merawat jenazah.

b. Kegiatan produktif tidak langsung

Meliputi : pendokumentasian askep, laporan dokter, telekomunikasi dengan ruangan lain, pendataan pasien baru, timbang terima pasien, persiapan dan sterilisasi alat, melakukan inventaris alat kesehatan, membuat inventaris dan sntralisasi obat, mengantar visite dokter, memasukkan pemakaian alat kestatus pasien, memasukkan data administrasi ke komputer, menyiapkan pasien yang akan pulang, mengantar resep ke kamar obat, melakukan discharge planning, melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lain, melakukan kewaspadaan universal precaution, memeriksa kelengkapan status pasien, mengirim bahan pemeriksaan kelaboratorium, menyiapkan pasang infus, menyiapkan rawat luka, menyiapkan pasang NGT, membimbing mahasiswa praktik, berdiskusi tentang kasus pasien, melakukan verifikasi pemakaian alat.

c. Kegiatan non produktif

Meliputi : datang, absensi, makan dan minum, mengobrol, main HP/telepon pribadi, berganti pakayan dan berhias, shalat, toileting, diam di nurse station.

Pemakaian waktu pelaksanaan kegiatan produktif perawat pada shift pagi dan sore lebih banyak dibandingkan dengan shift malam. Menurut Hendiani

(2012) rata-rata pemakaian waktu pelaksanaan kegiatan produktif pada shif pagi dan shif sore mencapai 74,16%, sedangkan shift malam sebanyak 34,03%.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Kasmarani, M.K (2012) di RSUD Cianjur pada perawat di Instalasi Gawat Darurat, membagi beban kerja menjadi dua yaitu, beban kerja fisik dan beban kerja mental. Dari 26 perawat diperoleh hasil dimana beban kerja fisik berada pada katagori ringan (96,2%) dan beban kerja secara mental berada pada katagori tinggi (70,1%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mudayana, A.A (2012) pada karyawan RS Nur Hidayah Bantul, dimana dari 79 responden terdapat 27 perawat yang merupakan sampel yang digunakan. Diperoleh hasil beban kerja berada pada katagori sedang (54,4%), dengan hasil tersebut menurut peneliti bahwa besar kecilnya beban kerja yang diterima karayawan RS Nur Hidayah Bantul tidak mempengaruhi kinerja, dimana karyawan akan tetap bekerja dengan baik selama mereka termotivasi dalam bekerja.

6. Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja

Dari banyak faktor penyebab stres kerja Menurut Sunyanto (Chandra, 2017) beban kerja sering disebut sebagai salah satu faktor pemicunya. Dimana faktor stres kerja terbagi menjadi enam yaitu: Penyebab fisik, suhu dan kelembaban, beban kerja, sifat pekerjaan, kebebasan, kesulitan. Hal tersbut berkaitan dengan penelitian yang dilakukan Haryanti, Dkk (2013), beban kerja perawat sebagian besar adalah tinggi yaitu sebanyak 27 responden (93,1%). Stres kerja perawat sebagian besar adalah sedang sebanyak 24 responden (82,8%). Terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat RSUD Kabupaten Semarang, p value 0,000 (α : 0,05).

Penelitian diatas berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasmarani, M.K (2012), pada RSUD Cianjur di ruang Instalasi Gawat Darurat, di peroleh hasil tidak ada hubungan beban kerja fisik dengan stres kerja pada perawat dan ada hubungan beban kerja mental dengan stres kerja yang dialami oleh perawat, menggunakan uji korelasi Rank Spearman dan Person Product Moment dimana jumlah responden sebanyak 26 orang.

Stres pada lingkungan kerja keperawatan adalah faktor penyebab kekurangan perawat secara kronis di rumah sakit, yang merupakan masalah kesehatan secara umum, dimana sangat terkait dengan penyimpangan dalam keselamatan pasien sehingga terjadi penurunan kualitas kesehatan (Dendaas,2011). Menurut Cook dkk (2001) stres yang berhubungan dengan pekerjaan merupakan perhatian utama di tahun 2000 akibat banyaknya pekerja yang keluar dari tempat kerja, namun stres kerja selalu ada dan terkadang menjadi suatu motivasi untuk meraih prestasi dalam bekerja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih P, Aini F dan Haryanti (2012) di RSUD Kabupaten Semarang pada Instalasi Gawat Darurat dengan menggunakan 29 responden, diperoleh hasil terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja. Hal tersebut diakibatkan oleh karena banyaknya pekerjaan yang melebihi kapasitas menyebabkan kondisi fisik perawat pada Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang sangat mudah lelah dan mudah tegang, dimana pelayanan keperawatan diruang tersebut juga sangat kompleks, yang membutuhkan kemampuan secara teknis dan pengetahuan yang lebih, serta penanganan masalah dan pada akhirnya sangat menguras energi baik fisik ataupun kemampuan kognitif, ditambah lagi dengan adanya tugas diluar

tugas pokok dan fungsi seperti : membimbing mahasiswa praktek, terlibat dalam pengurus organisasi profesi, dll.

Penelitian tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wisudawan, A.S dan Suratmi (2014) dimana diperoleh hasil yang sangat signifikan antara beban kerja dengan stres kerja perawat pelaksana di ruang Instalasi Gawat Darurat pada RSUD DR. Soegiri Lamongan, dengan 23 orang responden, menggunakan lembar kuesioner dan observasi work sampling.

Stres kerja merupakan tekanan yang timbul pada seseorang yang terkait dengan pekerjaannya, jika mencapai tingkat yang lebih akan mencapai suatu kelelahan. Kelelahan dalam keperawatan menggambarkan sebagai tahap akhir dari kegagalan individu untuk mengatasi stres kerja atau ketidak mampuan untuk mengatasi pekerjaan sehari-hari Huber (Darni, 2014) hal ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zailani, O.F (2011) dimana diperoleh hasil ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan stres kerja pada perawat yang bekerja di lantai lima ruang perawatan bedah pada RSPAD Gatot Subroto Jakarta Pusat, dengan kesimpulan semakin tinggi beban kerja semakin tinggi pula stres kerja yang dialami oleh perawat, begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mudayana, A.A (2012) juga diperoleh hasil ada pengaruh antara beban kerja dengan stres kerja pada karyawan yang bekerja pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, adapun karyawan yang terbanyak adalah profesi perawat, dengan jumlah 27 orang dari 79 responden yang diteliti, dapat dikatakan bahwa besar kecilnya beban kerja karyawan tidak akan mempengaruhi kinerja selama mereka tidak mengalami stres kerja, dimana rekomendasi dari penelitian ini yaitu agar pihak manajemen rumah sakit untuk

melakukan evaluasi dan perbaikan terhadap beban kerja karyawan yang masih dalam katagori tinggi

Stres yang berhubungan dengan pekerjaan memiliki dua sumber utama yaitu, tuntutan emosional dari lingkungan kerja dan kemampuan karyawan untuk mengontrol emosi, karyawan yang memiliki tuntutan emosional yang tinggi pada pekerjaannya dalam mengontrol emosi akan mengalami stres yang lebih tinggi, dengan demikian perawat harus dapat mengontrol emosional mereka karena merupakan kunci untuk membuat pasien merasa aman dan nyaman (Yoon & Kim, 2013).

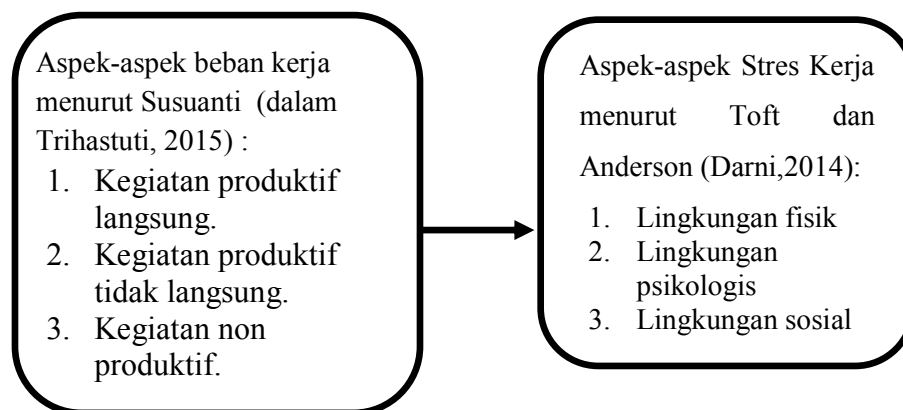
Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Y. Hariyono, W dan Suryani, D (2009) pada Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta dengan judul hubungan antara beban kerja, stres kerja dan tingkat konflik dengan kelelahan kerja perawat. Diperoleh hasil ada hubungan antara stres kerja dengan kelelahan pada perawat, adapun beberapa penyebab dari stres kerja tersebut yaitu : kondisi pekerjaan, faktor interpersonal, dan tampilan rumah.

Munandar (2001) mengemukakan bahwa akibat negatif dari meningkatnya beban kerja adalah kemungkinan timbul emosi perawat yang tidak sesuai yang di harapkan pasien. Beban kerja kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas perawat. Perawat merasakan bahwa jumlah perawat yang tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan. Kondisi ini dapat memicu munculnya stres kerja, karena semua pasien yang berkunjung

secara tidak langsung menuntut mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien sehingga permasalahan yang dihadapi pasien segera terselesaikan

Selain itu Sari (2016) dalam setiap ruang rawat inap terdapat perbedaan jenis pasien yang berdampak pada kondisi dan beban kerja yang berbeda. Untuk itu perawat harus berperan sebagai tenaga serba bisa, memiliki inisiatif, berperilaku kreatif serta memiliki wawasan yang luas dengan motivasi kerja keras, cerdas, ikhlas dan kerja berkualitas. Jenis pasien yang dirawat diruang rawat inap rumah sakit dapat dipandang sebagai tuntutan terhadap pelayanan kesehatan jika tidak di kelola dengan baik maka akan berakibat terjadinya stres kerja. Beban kerja penting menjadi perhatian untuk mengidentifikasi penyebab stres yang potensi dirumah sakit, karena stres akan selalu menimpa perawat. Setiap perawat memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam menahan stres hal ini bergantung jenis, lama dan frekuensi stres yang dialami perawat.

D. Kerangka Konseptual



C. Hipotesis

Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan signifikan antara beban kerja dengan stres kerja pada Perawat IGD RSUD

Munyang Kute Redelong. dengan asumsi semakin tinggi beban kerjanya maka semakin tinggi tingkat stresnya. Sebaliknya semakin rendah beban kerjanya maka semakin rendah tingkat stresnya.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Menurut Sugiyono (2012). Tipe penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif korelasional. Metode kuantitatif adalah metode yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang ditetapkan. Karena penelitian ini akan meneliti hubungan antar variabel, maka penelitian ini menggunakan korelasi *product moment*.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu karakteristik yang mempunyai dua atau lebih nilai sifat yang satu dengan yang lainnya. Dalam penelitian ini yang menjadi keduavariabel adalah:

1. Variabel Bebas (X) : Beban Kerja
2. Variabel Terikat (Y) : Stres Kerja

C. Definisi Operasional

Menurut Azwar (Pratiwi, 2013) definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati. Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

1. Beban kerja

Beban kerja yaitu sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu juga merupakan perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Dalam mengukur skala beban kerja menggunakan teori menurut Trihastuti, (2016) dengan aspek; kegiatan produktif langsung, kegiatan produktif tidak langsung, dan kegiatan non produktif.

2. Stres Kerja

Stres kerja merupakan perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan, yang muncul bila terdapat kesenjangan antara kemampuan individu dengan tuntutan dari pekerjaannya. Keadaan berbahaya terhadap emosional dan fisik yang di hasilkan dari interaksi pekerja dan lingkungan dimana terdapat tuntutan pekerjaan melebihi kemampuan pekerja dan sumber daya yang dimiliki. perawat memiliki tuntutan emosional yang tinggi pada pekerjaannya dalam mengontrol emosi perawat mengalami stres yang lebih tinggi. Di samping itu perawat memiliki sumber utama stres yaitu menyaksikan kematian pasien dan dalam keadaan sekarat, konflik dengan rekan kerja, kurangnya dukungan pengawas dan kelebihan beban kerja, perawat memiliki kecenderungan untuk mengalami stres dalam menghadapi kebutuhan pasien yang harus tepat waktu dan efektif. Dalam mengukur skala stres kerja menggunakan skala (NSS) Menurut Toft dan Anderson (Darni, 2014). Dengan aspek; lingkungan fisik. Lingkungan psikologis, dan lingkungan sosial.

D. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut Arikunto (2010) populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Dalam setiap penelitian populasi dan sampel merupakan salah satu faktor penting yang harus diperhatikan. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti tesirinya dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuhan yang mengukur gejala-gejala, nilai tes atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data memiliki karakteristik tertentu dalam suatu penelitian.

Maka dari itu penelitian ini populasinya adalah seluruh perawat di ruang IGD RSUD Mulyang Kute Redelong yang berjumlah 36 Perawat.

b. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi (contoh), untuk dijadikan bahan penelaahan dengan harapan contoh yang diambil dari populasi tersebut dapat mewakili terhadap populasinya (Supangat, 2010) Arikunto berpendapat bahwa apabila subjek populasi dalam penelitian kurang 100 orang, maka lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, sehingga teknik yang digunakan dalam menentukan sampel pada penelitian ini adalah *Total Sampling* (seluruh perawat yang ada), yaitu keseluruhan perawat yang bekerja di ruangan IGD yang berjumlah 36 perawat.

Sampel adalah wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010) sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang IGD di Rumah Sakit Mulyang Kute Redelong yang berjumlah 36 perawat..

c. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah cara yang digunakan untuk mengambil sampel dari populasi dengan menggunakan prosedur penelitian, dalam jumlah yang sesuai dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi, agar di peroleh sampel yang benar-benar dapat mewakili dari populasi (Hadi, 2004) teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling* (dengan ciri-ciri) artinya peneliti mengambil sampel dari ciri-ciri seperti, perawat yang bekerja di ruang IGD. Yang akan di jadikan sampel penelitian.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian, melalui pencatatan peristiwa-peristiwa, atau hal-hal, atau keterangan-keterangan, atau karakteristik-karakteristik sebagian atau seluruh elemen populasi yang akan menunjang atau mendukung penelitian (Pratiwi, 2013) dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

a. Variabel Stres Kerja Perawat

Nursing Stress Scale (NSS) adalah sebuah kuesioner stres kerja perawat yang sudah divalidasi digunakan untuk perawat. Kuesioner ini dikembangkan oleh Gray-Toft and Anderson untuk menilai stres kerja yang dialami perawat. *Nursing Stress Scale (NSS)* terdiri dari 34 item, dengan tujuan sub skala, yaitu : Kematian dan sekarat (7 items), konflik dengan dokter (5 items), kurangnya persiapan (3 items), konflik dengan perawat lain, (5 items), beban kerja (6 item), tidak yakin mengenai

pengobatan (5 item). Merupakan alat yang digunakan untuk mengukur stres kerja perawat. Diukur dalam bentuk skala likert, yaitu : empat kategori respon di berikan untuk setiap item: tidak pernah (0), kadang-kadang (1), sering (2), dan sangat sering (3).

Dimana total skor pada instrumen ini adalah bernilai 0-102.

a. Variabel Beban Kerja

Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan skala guttman. Skala guttman disebut juga *skalogram*, merupakan skala kumulatif. Artinya skala ini disusun secara kontinum (diurutkan secara hirarki) sedemikian rupa sehingga seseorang yang setuju/menerima sebuah item pertanyaan akan setuju/menerima item pernyataan selanjutnya dan penelitian ini menyiapkan daftar angket atau pertanyaan (kuesioner) beban kerja di ukur dengan menggunakan skala guttman yaitu dua kategori respon di berikan untuk setiap item: Tidak (0), Ya (1).

F. Validitas dan Reabilitas Alat Ukur

1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang digunakan untuk menunjukkan kesalihan suatu instrumen. Dalam penelitian ini uji validitas instrumen dilakukan dengan analisis butir yang diketahui dari kesejahteraan butir dengan skor total.

Sebuah tes dikatakan valid apabila tes yang dapat mengukur apa yang hendak diukur (Arikunto, 2006:59) tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud. Dalam perhitungan validitas butir soal digunakan rumus *korelasi product moment* sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N(\sum X^2) - (\sum X)^2\} \{N(\sum Y^2) - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

R_{xy} = koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y, dua variabel yang di korelasikan.

X = Skor butir pernyataan tertentu

Y = Skor total

N = Jumlah responden

Nilai validitas setiap butir (*koefisien product moment pearson*) sebenarnya masi perlu di korelasi karena kelebihan bobot. Kelebihan bobot ini terjadi karena skor butir yang dikoreksinya dengan skor total ikut sebagai komponen skor total, dan hal ini menyebabkan koefisien r menjadi lebih besar. Formula untuk membersihkan kelebihan bobot ini di pakai formula Whole.

$$r. bt = \frac{(r_{xy})(SDy) - (SDx)}{\sqrt{\{(SDx)^2 + (SDy) - 2(r_{xy})(SDx)(SDy)\}}}$$

Keterangan:

r.bt = Koefisien korelasi setelah dikoreksi dengan part whole

r = Koefisien korelasi sebelum di korelasi

SD.y = Standart deviasi total

SD.x = Standart deviasi butir

Kriteria :

Jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka butir soal yang diujikan dinyatakan valid.

Jika $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ maka butir soal yang diujikan dinyatakan tidak valid.

2. Reliabilitas

Reabilitas menunjukkan pada tingkat keterandalan, reliabel atrinya dapat dipercaya, jika dapat diandalkan. Tes tersebut dapat dikatakan dapat dipercaya jika memberikan hasil yang tetap apabila diteskan berkali-kali (Arikunto, 2013:

74) Reliabilitas alat ukur adalah dengan derajat keterapan alat-alat tersebut dalam mengukur apa yang diukur. Dalam penelitian ini rumus KR₂₀ untuk menganalisa reliabilitas soal obyektif dengan rumus:

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(\frac{s^2 - \sum pq}{s^2} \right)$$

Keterangan :

- r_{11} = reabilitas tes secara keseluruhan
- p = proporsi subjek yang menjawab item benar
- q = proporsi item yang menjawab item salah ($q=1-p$)
- $\sum pq$ = jumlah hasil perkajian antara p dan q
- n = banyaknya item
- S = Standar devisi dari tes

Mengenal Validitas, Arikunto (2013: 89) mengkategorikan koefisien korelasi untuk reliabilitas tes adalah sebagai berikut:

$0,810 < r \leq 1,00$	sangat tinggi
$0,610 < r \leq 0,800$	tinggi
$0,410 < r \leq 0,600$	sedang
$0,210 < r \leq 0,400$	rendah
$0,00 < r \leq 0,200$	sangat rendah

G. Metode Analisis Data

Metode analisis data merupakan salah satu langkah yang sangat penting dalam proses penelitian, karena disinilah hasil penelitian akan tampak. Analisis data mencakup seluruh kegiatan mengklarifikasikan, menganalisa, memaknai dan mencari kesimpulan dari semua data yang terkumpul. Oleh karena itu perlu menggunakan dasar pemikiran untuk menentukan pilihan-pilihan teknik analisis data yang akan digunakan dengan rumus *product moment* yaitu:

$$r = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x)(\sum y)}{n}}{\sqrt{\left(\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n}\right)\left(\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n}\right)}}$$

Keterangan:

r_{xy}	: koefisien korelasi antara variabel x (skor subjek setiap item) dengan variabel x.
$\sum xy$: jumlah dari hasil perkalian antara variabel y (total skor subjek dari seluruh item) dengan variabel x.
$\sum YX$: jumlah skor seluruh tiap item x
$\sum YX$: jumlah skor seluruh tiap item y
$\sum x^2$: jumlah kuadrat skor x
$\sum y^2$: jumlah kuadrat skor y
NN	: jumlah subjek

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini akan disampaikan beberapa hal yang berhubungan dengan penelitian ini, diantaranya adalah (A) Orientasi Kancan Penelitian, (B) Persiapan Penelitian, (C) Pelaksanaan Penelitian, (D) Analisis Data, (E) Pembahasan.

A. Orientasi Kancan Penelitian

1. Profil Rumah Sakit

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Mulya Kute Redelong yang terletak di Jl. Sp. Teritit, Sp. Tiga, Redelong, Sp, Empat Kute Kering, Redeong. Rumah sakit ini adalah rumah sakit tipe C yang dipimpin oleh direktur Abd. Muis, SE.MT, RSUD terselenggara oleh Pemerintah Kabupaten Indonesia. Sudah di berikan ijin untuk di buka sejak tanggal 23-April-2009 dan di beri ijin langsung oleh Bupati Bener Meriah dan sudah terakreditasi sejak tanggal 25-Desember-2012 dengan status akreditasi LULUS.

Rumah Sakit ini memiliki beberapa jumlah tempat tidur dan beberapa tipe ruangan yang terbagi menjadi beberapa kelas dan ruangan yaitu:

Ruangan Kelas VVIP	0
Ruangan Kelas VIP	0
Ruangan Kelas I	31
Ruangan Kelas II	18
Ruangan Kelas III	19

Tipe Ruangan	
Ruangan rawat inap	Ruang rawat kelas, Ruang rawat bedah, Ruang rawat penyakit dalam, Ruang rawat kebidanan, Ruang rawat anak, dan Ruang rawat isolasi
Ruangan intensif	Instalasi rawat darurat, instalasi bedah sentral, intensive care unit, neonatal intensive care
Ruang bersalin	Ponek

Dalam Rumah Sakit ini memiliki beberapa Dokter yang bekerja berdasarkan spesialisnya diantaranya yaitu:

1. Dokter SP.A (spesialis anak) = 1 Orang
2. Dokter SP.OG (spesialis obstetri dan ginekologi
(kebidanan dan kandungan) = 1 Orang
3. Dokter SP.PD (spesialis penyakit dalam) = 1 Orang
4. Dokter SP.B (spesialis bedah) = 1 Orang
5. Dokter SP.RAD (spesialis radiologi) = 1 Orang
6. Dokter SP.RM (spesialis rehabilitasi medik) = -
7. Dokter SP.AN (spesialis anesthesiologi dan reanimasi) = 1 Orang
8. Dokter SP.JP (spesialis jantung dan pembuluh darah) = -
9. Dokter SP.M (spesialis mata) = 1 Orang
10. Dokter SP.THT (spesialis telinga, hidung
dan tenggorokan) = 1 Orang
11. Dokter SP.KJ (spesialis kedokteran jiwa atau psikiatri) = -
12. Dokter Umum = 13 Orang
13. Dokter Gigi = 3 Orang
14. SP.GIGI (spesialis gigi) = -

Selain itu untuk jumlah tenaga kerja lainnya yang bekerja di RSUD Mulyang Kute yaitu seperti perawat yang berjumlah 215 perawat, pada ruang IGD ada 36 perawat, Ruang OK 20 perawat, ruang rawat dalam ada 21 perawat, ruang rawat kelas ada 18 perawat, ruang rawat bedah ada 20 perawat, ruang rawat anak ada 30 orang, ruang ICU 17 perawat, ruang isolasi 13 perawat, ruang rawat kebidanan ada 25 perawat dan untuk ruang NICU ada 15 perawat.

Pada rumah sakit ini memiliki shift kerja bagi para perawat dimana terdapat 3 Shift, diantaranya yaitu shift pagi, shift sore, dan shift malam. Untuk shift pagi dimulai dari jam 08:00 s/d 14:00, untuk shift sore dimulai dari jam 14:00 s/d 18:00 sedangkan untuk shift malam dimulai dari jam 18:00 s/d 08:00.

Dimana tugas yang dilakukan pada perawat IGD yaitu menyiapkan fasilitas dan memudahkan pasien dalam menerima pelayanan, menerima pasien baru, memelihara peralatan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai, menciptakan hubungan dan kerjasama yang baik dengan keluarga pasien, memberi penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya mengenai penyakitnya, merujuk pasien kepada petugas kesehatan atau instalasi pelayanan kesehatan lainnya, melakukan pertolongan pertama pada pasien dalam keadaan darurat, dan menyiapkan pasien yang akan pulang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari pihak rumah sakit, perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Mulyang Kute sebanyak 215 perawat. Sampel penelitian yang digunakan peneliti adalah perawat yang bekerja di ruangan IGD sebanyak 36 perawat. Dengan demikian sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang IGD sebanyak 36 perawat.

B. Persiapan Penelitian

1. Persiapan Administrasi

Sebelum penelitian dilaksanakan, terlebih dahulu dilakukan persiapan-persiapan yang berkaitan dengan administrasi penelitian, yaitu masalah perizinan yang meliputi perizinan dari RSUD Muyang Kute Redelong. Langkah-langkah yang dilakukan dimulai dari menghubungi secara informal pihak rumah sakit guna meminta kesediaan untuk mengadakan penelitian. Setelah ada persetujuan dari pihak tersebut, peneliti mengurus surat riset dari Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Medan dengan nomor surat 1037/FPSI/01.10/V/2018. Pertama sekali langkah yang dilakukan yaitu menjumpai salah satu perawat yang berada di ruang informasi kemudian menjelaskan maksud peneliti kemudian perawat mengantarkan peneliti untuk menyerahkan surat izin dari universitas ke bagian umum, setelah selesai surat disposisi ke direktur rumah sakit, setelah selesai kemudian diarahkan lagi ke bagian diklat dan PPSDM kemudian di tanda tangani oleh direktur yaitu Dr. Arwin Munawariko, Sp. OG, kemudian di buat surat pengantar ke ruangan yang di tuju yaitu ruangan IGD setelah di setujui maka peneliti bisa langsung melakukan penelitian.

2. Persiapan Alat Ukur Penelitian

Persiapan alat ukur yang dimaksud adalah mempersiapkan alat ukur yang nantinya digunakan untuk penelitian, yaitu dimulai dengan penyusunan skala beban kerja dan skala stres kerja.

a. Skala Beban Kerja

Peneliti mengembangkan item dari teori beban kerja dan selanjutnya mengkonsultasikan kepada pembimbing. Setelah mendapatkan masukan dari pembimbing, kemudian peneliti memperbaiki skala untuk melakukan penelitian.

Skala beban kerja ini dibuat berdasarkan Aspek-aspek beban kerja menurut Susianti (Trihastuti, 2015). Yaitu aspek kegiatan produktif langsung, kegiatan produktif tidak langsung, dan kegiatan non produktif.

Tabel 1
Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Beban Kerja Sebelum uji coba

No	Aspek-aspek Beban kerja	Indikator		No Item	Jumlah
1	Kegiatan produktif langsung	1. Menerima pasien baru	Setiap ada pasien baru saya lakukan dengan prosedural yang sudah di tentukan.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23	23
		2. melakukan anamnese,	Anamnese menjadi hal yang wajib dilakukan kepada pasien		
		3. mengukur TTV	Pada saat pasien baru akan memasuki ruang rawat inap maka akan dilakukan pengambilan darah		
		4. observasi pasien,	Setiap hari wajib melakukan pengecekan ruangan atau observasi pasien		
		5. memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit serta nutrisi	Kebutuhan cairan elektrolit dan nutrisi dilihat dari jenis penyakitnya		
		6. memenuhi kebutuhan eliminasi urine dan BAB, memenuhi kebutuhan oksigen	Tugas yang saya lakukan membuang eliminasi urine, BAB, dan oksigen sesuai dengan yang sudah di tentukan		
		7. mengoplos obat	Melakukan pengoplosan obat		
		8. memberikan terapi injeksi, memberikan terapi peroral, memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman, membantu mobilisasi pasien	Memberikan terapi injeksi, terapi peroral, memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman, dan membantu mobilisasi pasien		
		9. memperbaiki posisi pasien	Memperbaiki posisi pasien		
		10. mengganti alat tenun pasien, melakukan personal dan oral hygiene	Setiap harinya wajib mengganti alat pasien, memelihara kebersihan pasien, dan melakukan oral hygiene pasien		
		11. merawat luka.	Setiap harinya saya harus merawat luka pasien dengan menggantikan perbannya		
		12. Memasang infus	Ketika ada pasien baru saya langsung memasang infuse		
		13. memasang dan melepas kateter,	Memasang dan melepas kateter urine dan kemudian		

		mengukur urine	mengukur urine pada pasien		
		14. memasang dan melepas NGT	Memasang dan melepas NGT pada pasien		
		15. mengganti cairan infus, memasang syring pump, memasang infus pump	Setiap harinya saya mengganti cairan infus, memasang syring pamp dan infus pamp pada pasien		
		16. memberi kompres hangat	Memberi kompres hangat kepada pasien		
		17. menyiapkan spesimen lab	Menyiapkan menyiapkan specimen lab bagi pasien		
		18. melakukan pemeriksaan GDA, menimbang berat badan pasien, mengambil darah, transfusi darah	Bagi pasien baru biasanya saya mengecek GDA pasien, menimbang berat badan, mengambil darah dan melakukan tranfusi darah		
		19. melakukan pemeriksaan EKG	Setiap hari saya melakukan tindakan EKG pada pasien		
		20. melakukan informed consent	Sebelum melakukan tindakan saya menanyakan persetujuan dan izin kepada keluarga pasien		
		21. menanganter pasien pindah ruangan	Setelah pasien siap di periksa saya mengantar pasien ke ruangnya		
		22. menjemput pasien dari ICU, mengantar pasien untuk pemeriksaan USG dan Rontgen dll	Saya menjemput pasien dari ruangnya dan mengantarnya untuk pemeriksaan		
		23. pemenuhan spritual pasien, melakukan resusitasi, merawat jenazah	Pemenuhan spiritual pasien memberikan edukasi kepada pasien dan merawat jenazah		
2	Tindakan tidak Froduktif	24. pendokumentasian askep	Setiap harinya akan melakukan absensi terlebih dahulu	24,25,26,27,28,	17
		25. laporan dokter	Setelah memeriksa pasien saya melaporkan hasilnya kepada dokter	29,30,31,32,33,	
		26. telekomunikasi dengan ruangan lain	Melakukan telekomunikasi dengan ruangan lain	34,35,36,37,38,	
		27. pendataan pasien baru dan timbang terima pasien	Setiap hari saya melakukan pendataan pada pasien baru dan timbang terima pasien	39,40	
		28. persiapan dan sterilisasi alat	Sebelum melakukan penanganan saya melakukan persiapan dan sterilisasi alat		
		29. melakukan inventaris alat kesehatan	Melakukan pendataan alat kesehatan		
		30. membuat inventaris dan sntralisasi obat	Melakukan inventasi dan sentralisasi obat		
		31. mengantar visite dokter,	Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan dokter pada pasien		
		32. memasukkan pemakaian alat kestatus pasien, memasukkan dataadministrasi ke komputer	Setiap ada pasien baru saya langsung memasukkan data-datanya ke dalam komputer dan data administrasinya		
		33. menyiapkan pasien yang akan	Setelah pasien selesai rawat inap saya mengantar		

		pulang	pasien keluar ruangan untuk pulang		
		34.mengantar resep ke kamar obat	Setiap harinya saya mengambil obat dari kamar obat dan megantar resep kekamar obat		
		35.melakukan discharge planning	Saya menyiapkan rencana pulang pada pasien yang selesai rawat inap		
		36.melakukan kewaspadaan universal precaution	Saya melakukan kewaspadaan terhadap darah dan cairan agar tidak terinfeksi pada pasien		
		37.memeriksa kelengkapan status pasien	Saya selalu memeriksa kelengkapan pada status pasien		
		38.mengirim bahan pemeriksaan kelaboratorium	Setelah melakukan pemeriksaan pada pasien saya mengirim hasil pemeriksaan kelaboratorium		
		39.menyiapkan pasang infus, menyiapkan rawat luka, menyiapkan pasang NGT	Saya menyiapkan pasang infus, rawat luka, pasang kateter dan NGT pada pasien setiap harinya		
		40.berdiskusi tentang kasus pasien	Saya dan rekan saya sering mendiskusikan tentang kasus pasien		
3	Kegiatan non produktif	41.Datang dan absensi,	setiap saya bertugas saya melakukan absensi	41,42	2
		42.makan dan minum, mengobrol, main HP/telepon pribadi, dan berhias.	Saat ada waktu luang saya menyempatkan diri untuk makan, minum, main hp, mengobrol dan berhias		

Skor total diperoleh dengan cara menunjukkan skor subjek pada masing-masing item yang digunakan dalam analisis statistik. Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek maka semakin tinggi pula beban kerja subjek. Sebaliknya semakin rendah skor yang diperoleh subjek maka semakin rendah pula beban kerja subjek. Tidak di sertakan alternatif jawaban netral/tengah pada skala ini. dimaksudkan agar subjek tidak memiliki kecenderungan untuk memilih jawaban netral/tengah.

b. Skala Stres Kerja

Untuk skala stres kerja peneliti menggunakan skala yang sudah baku yaitu skala NSS (*Nurse Stress Scale*) lalu Peneliti mengkonsultasikan kepada pembimbing. Setelah mendapatkan masukan dari pembimbing, kemudian peneliti melanjutkan untuk melakukan penelitian.

Angket stres kerja disusun berdasarkan aspek-aspek stres kerja menurut Toft dan Anderson (Darni, 2014) yaitu lingkungan fisik, lingkungan psikologis, lingkungan sosial.

Tabel.2
Distribusi Penyebaran Butir-butir Skala Stres Kerja Sebelum Uji Coba

No	Aspek-aspek stres kerja	Indikator	No Item	Jumlah
1.	Lingkungan Fisik	Beban kerja	24,25,26,27,28	5
2.	Lingkungan psikologis	Kematian dan skarat, kurang persiapan, kurangnya dukungan, ketidak pastian dalam perawatan.	1,2,3,4,5,6,7 13,14,15 16,17,18 29,30,31,32,33	18
3.	Lingkungan sosial	Konflik dengan dokter, konflik dengan perawat,	8,9,10,11,12 19,20,21,22,23	10
Jumlah			33	33

Skor total diperoleh dengan cara menunjukkan skor subjek pada masing-masing item yang di gunakan dalam analisis statistik. Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek maka semakin tinggi pula Stres Kerja subjek, sebaliknya semakin rendah skor yang

diperoleh subjek maka semakin rendah pula stres kerja subjek. Tidak disertakan alternatif jawaban netral/tengah pada skala ini. Dimaksudkan agar subjek tidak memiliki kecenderungan untuk memilih jawaban netral tengah.

Skala stres kerja pada penelitian ini menggunakan skala baku yaitu NSS. NSS (*Nurse Stress Scale*) adalah instrumen yang paling populer dan banyak digunakan untuk menguji stres dalam keperawatan dalam berbagai pengaturan kerja. Skala ini dirancang untuk mengukur frekuensi dengan situasi keperawatan tertentu yang dirasakan sebagai stres oleh perawat.

c. Uji Coba Alat Ukur Penelitian

Pelaksanaan Uji coba skala yakni, skala beban kerja dan stres kerja dilakukan pada tanggal 19 Mei 2018 dan selesai pada tanggal 25 Mei 2018 pada perawat di RS Mulya Kute Redelong yang bekerja di ruangan IGD berjumlah 36 perawat. Setelah selesai melakukan pengambilan data, selanjutnya peneliti melakukan pemeriksaan sekaligus penilaian dan pengolahan data terhadap kedua angket yang telah terkumpul.

Dalam tahap Uji coba ini, langkah awalnya dimulai dari menghubungi bagian Administrasi Rumah Sakit tersebut, pada saat pertemuan dengan responden, peneliti dan juga beberapa teman yang dijadikan sebagai penyebar angket memberikan uraian singkat tentang bagaimana mengisi angket tersebut. Angket yang disebar pada tahap Uji coba ini yakni angket beban kerja dan stres kerja sebanyak 36 dan semuanya dapat dianalisis untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kedua angket tersebut, karena jawaban responden memiliki syarat dengan memberikan jawaban sesuai petunjuk penelitian.

Setelah selesai kemudian skala dikumpulkan dan di periksa oleh peneliti, setelah skala terkumpul, selanjutnya dilakukan penilaian terhadap butir skala dengan cara membuat format nilai berdasarkan skor-skor yang ada pada setiap lembarnya, kemudian

skor yang merupakan pilihan subjek pada setiap butir pernyataan dipindahkan ke *Windows Excel*. Tabel berikut ini merupakan dsitribusi penyebaran butir-butir pernyataan skala beban kerja.

Tabel. 3
Distribusi Penyebaran Butir-butir pernyataan Skala Beban Kerja Setelah Uji Coba

No.	Aspek	Indikator	Nomor Butir		Jumlah
			Valid	Gugur	
1.	Kegiatan produktif langsung	1. Menerima pasien baru	1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,16,17,18,19,20,21,22,23	5,14,15	23
		2. melakukan anamnese,			
		3. mengukur TTV,			
		4. observasi pasien,			
		5. memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit serta nutrisi			
		6.memenuhi kebutuhan eliminasi urine dan BAB, memenuhi kebutuhan oksigen			
		7. mengoplos obat			
		8.memberikan terapi injeksi, memberikan terapi peroral, memenuhi kebutuhan rasa aman nyaman, membantu mobilisasi pasien			
		9. memperbaiki posisi pasien			
		10.mengganti alat tenun pasien, melakukan personal dan oral hygiene			
		11. merawat luka.			
		12. memasang infus			
		13.memasang dan melepas kateter, mengukur urine			
		14. memasang dan melepas NGT			
		15.menganti cairan infus, memasang syring pump, memasang infus pump			
		16. memberi kompres hangat			
		17. menyiapkan spesimen lab			
		18.melakukan pemeriksaan GDA, menimbang berat badan pasien, mengambil darah, transfusi darah			
		19.melakukan pemeriksaan EKG			

		20.melakukan informed consent			
		21. menngantar pasien pindah ruangan			
		22.menjemput pasien dari ICU, mengantar pasien untuk pemeriksaan USG dan Rontgen dll			
		23. pemenuhan spritual pasien, melakukan resusitasi, merawat jenazah			
2.		24. pendokumentasian askep	24,25,27,29,30,3	26,28,33,	17
		25. laporan dokter	1,32,	34,35	
		26.telekomunikasi dengan ruangan lain	36,37,38,39,40		
		27. pendataan pasien baru dan timbang terima pasien			
		28. persiapan dan sterilisasi alat			
		29. melakukan inventaris alat kesehatan			
		30. membuat inventaris dan sntralisasi obat			
		31. mengantar visite dokter,			
		32.memasukkan pemakaian alat kestatus pasien, memasukkan dataadministrasi ke komputer			
		33. menyiapkan pasien yang akan pulang			
		34. mengantar resep ke kamar obat			
		34melakukan discharge planning			
		35. melakukan kewaspadaan universal precaution			
		36. memeriksa kelengkapan status pasien			
		37.mengirim bahan pemeriksaan kelaboratorium			
		38. menyiapkan pasang infus, menyiapkan rawat luka, menyiapkan pasang NGT			
		39. berdiskusi tentang kasus pasien			
3.	Kegiatan Non produktif	40. Datang dan absensi,	41	42	2
		41.makan dan minum, mengobrol, main HP/telepon pribadi, dan berhias.			
Jumlah			33	9	42

Berdasarkan uji validitas dan uji reliabilitas alat ukur diketahui skala beban kerja dari 42 aitem, terdapat 9 aitem yang gugur memiliki skor *Corrected Item-Total Correlation* (indeks daya beda r_{xy}) $< 0,3$; yaitu aitem nomor 5, 14, 15, 26, 28, 33, 34, 35, 42. Dan 33 aitem lainnya valid memiliki skor *Corrected Item-Total Correlation* (indeks daya beda r_{xy}) $\geq 0,3$; dengan skor bergerak dari $r_{bt} = 0.303$ sampai $r_{bt} = 0.794$, dengan skor reliabilitas (keandalan) *CronbachAlpha* 0.910, yang berarti skala beban kerja tergolong reliabel.

Tabel.4
Distribusi Penyebaran Butir-butir pernyataan Skala Stres Kerja Setelah Uji Coba

No.	Aspek	Indikator	Nomor Butir		Jumlah
			Valid	Gugur	
1.	Lingkungan fisik	Beban kerja	1,2,3,4,5	-	5
2.	Lingkungan psikologis	Kematian dan skarot, kurang persiapan, kurangnya dukungan, ketidaktastian dalam perawatan.	6,7,9,10,11,12,14,15,16,17,18,19,20,21,22	8,13,23	18
3.	Lingkungan sosial	Konflik dengan dokter, konflik dengan perawat,	24,26,27,28,29,31,32,33	25,30	10
Jumlah			28	5	33

Sedangkan skala stres kerja dari 33 aitem, terdapat 5 aitem yang gugur memiliki skor *Corrected Item-Total Correlation* (indeks daya beda r_{xy}) $< 0,3$; yaitu aitem nomor 8, 13, 23, 25, 30. Dan 28 aitem lainnya valid memiliki skor *Corrected Item-Total Correlation* (indeks daya beda r_{xy}) $\geq 0,3$; dengan skor bergerak dari $r_{bt} = 0.300$ sampai $r_{bt} = 0.922$, dengan skor reliabilitas (keandalan) *CronbachAlpha* 0.914, yang berarti skala stres kerja tergolong reliabel.

Skala stres kerja pada penelitian ini menggunakan skala baku yaitu NSS. NSS (*Nurse Stress Scale*) adalah instrumen yang paling populer dan banyak digunakan untuk menguji stres dalam keperawatan dalam berbagai pengaturan kerja. Skala ini dirancang untuk mengukur frekuensi dengan situasi keperawatan tertentu yang dirasakan sebagai stres oleh perawat.

C. Pelaksanaan Penelitian

Prosedur pelaksanaan penelitian ini sama saja dengan metode yang dilakukan pada saat Uji coba skala ukur, yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2018 dan selesai pada tanggal 25 Mei 2018 yang dimulai dengan menghubungi bagian Administrasi dan menemui langsung para perawat di ruang IGD yang berjumlah 36 orang. Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan peneliti pada mereka. Setelah itu peneliti membagikan angket dan memberikan penjelasan mengenai cara pengisian angket. Setelah para perawat mengerti, maka diminta untuk mengisi angket yang diberikan.

Setelah pengambilan data selesai, maka langkah selanjutnya adalah melakukan pemeriksaan sekaligus penilaian dan pengolahan data terhadap kedua angket yang telah terkumpul.

D. Analisis Data dan Hasil Penelitian

Teknik Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *product moment*. Hal ini dilakukan sesuai dengan judul penelitian dan identifikasi variabel-variabelnya, dimana teknik korelasi *product moment* digunakan untuk menganalisis hubungan antara satu variabel bebas dengan satu variabel terikat. Variabel dalam penelitian ini adalah Beban Kerja dan variabel terikatnya adalah Stres Kerja. Sebelum data dianalisis dengan teknik korelasi *product moment*, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi terhadap

variabel yang menjadi pusat perhatian, yaitu data variabel Beban Kerja dan variabel Stres Kerja, yang meliputi uji normalitas sebaran dan uji linearitas hubungan.

1. Uji Asumsi

Dari data yang telah terkumpul dilakukan uji asumsi. Tujuannya untuk mengetahui apakah data yang terkumpul memenuhi syarat dianalisis statistik. Analisis yang digunakan adalah teknik korelasi *product moment*. Uji asumsi terdapat dua bagian yaitu uji normalitas dan uji linearitas

2. Uji Normalitas

Adapun maksud dari uji normalitas sebaran ini adalah untuk membuktikan penyebaran data penelitian yang menjadi pusat perhatian setelah menyebarkan berdasarkan prinsip kurva normal. Uji normalitas sebaran dianalisis dengan menggunakan uji normalitas sebaran data penelitian menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov Goodness of Fit Test*. Berdasarkan analisis tersebut, apakah beban kerja dan stres kerja mengikuti sebaran normal yang berdistribusi sesuai dengan prinsip kurva normal. Sebagai kriterianya apabila $p > 0,05$ sebarannya dinyatakan normal, sebaliknya dinyatakan apabila $p < 0,05$ sebarannya dinyatakan tidak normal.

Tabel.5
Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran

Variabel	RERATA	SB/SD	K-S	p	Keterangan
Beban Kerja	29,06	5,836	1,047	0.223	Normal
Stres Kerja	64,14	12,873	1,416	0,061	Normal

Keterangan :

RERATA =Nilai rata-rata

K-S = Koefisien Kolmogorov-Smirnov

SB =Simpangan Baku (Standart Deviasi)

p = Signifikansi

1. Uji Linearitas

Uji linearitas hubungan yang dimaksudkan untuk mengetahui derajat hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat. Artinya apakah beban kerja dapat menerangkan timbulnya stres kerja, yaitu meningkatnya atau menurunnya nilai sumbu Y (stres kerja) seiring dengan meningkatnya atau menurunnya nilai sumbu X (beban kerja).

Berdasarkan uji linearitas, dapat diketahui apakah variabel bebas dan variabel tergantung dapat atau tidak dapat dianalisis secara korelasional. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel bebas (beban kerja) mempunyai hubungan yang linear dengan variabel terikat (stres kerja).

Sebagai kriterianya, apabila p beda < 0.05 maka dinyatakan mempunyai derajat hubungan yang linear. Hubungan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel. 6
Rangkuman Hasil Uji Linearitas Hubungan

Korelasional	F	P	Keterangan
X – Y	15,760	0.000	Linier

Keterangan :

X = Beban kerja

Y = Stres kerja

F = Koefisien linieritas

p = Signifikansi

2. Hasil Perhitungan Korelasi *r Product Moment*

Berdasarkan hasil analisis dengan metode analisis korelasi *r Product Moment*, diketahui bahwa ada hubungan positif antara beban kerja dengan stres kerja, dimana $r_{xy} =$

0.563 dengan signifikan $p = 0.000 < 0,050$. Artinya hipotesis yang diajukan semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi stres kerja dinyatakan diterima.

Koefisien determinan (r^2) dari hubungan antara variabel bebas X dengan variabel terikat Y adalah sebesar $r^2 = 0.317$. Ini menunjukkan bahwa beban kerja berkontribusi terhadap stres kerja sebesar 31,7%. Tabel di bawah ini merupakan rangkuman hasil perhitungan analisis *r Product Moment*.

Tabel.7
Rangkuman Perhitungan Analisis *r Product Moment*

Statistik	Koefisien (r_{xy})	Koef. Det. (r^2)	P	BE%	Ket
X – Y	0.563	0.317	0.000	31,7%	Signifikan

Keterangan :

X = Beban kerja

Y = Stres kerja

r_{xy} = Koefisien hubungan antara X dengan Y

r^2 = Koefisien determinan X terhadap Y

p = Peluang terjadinya kesalahan

BE% = Bobot sumbangan efektif X terhadap Y dalam persen

Ket = Signifikansi

3. Hasil Perhitungan *Mean Hipotetik* dan *Mean Empirik*

a. Mean Hipotetik

Untuk variabel beban kerja, jumlah butir yang valid adalah sebanyak 33 butir yang diformat dengan skala gutmant dengan 2 alternatif pilihan jawaban yaitu skor terendah 0 dan skor tertinggi 1, maka mean hipotetiknya adalah $\{(33 \times 0) + (33 \times 1)\} : 2 = 16,5$. Kemudian untuk stres kerja menggunakan skala NSS dengan 4 alternatif pilihan jawaban

yaitu skor terendah 0 dan skor tertinggi 3, maka mean hipotetiknya adalah $\{(28 \times 0) + (28 \times 3) : 2 = 42$

b. Mean Empirik

Berdasarkan analisis data, seperti yang terlihat dari deskriptif analisis korelasi diketahui bahwa mean empirik variabel beban kerja adalah 29,06 sedangkan untuk variabel stres kerja, mean empiriknya adalah 64,14.

c. Kriteria

Dalam upaya mengetahui kondisi beban kerja dan stres kerja, maka perlu dibandingkan antara mean/nilai rata-rata empirik dengan mean/nilai rata-rata hipotetik dengan memperhatikan besarnya bilangan SD dari masing-masing variabel. Untuk variabel beban kerja bilangan SD nya adalah 5,836, sedangkan untuk variabel stres kerja bilangan SD adalah 12,873.

Dari besarnya bilangan SD tersebut, maka untuk variabel beban kerja, apabila mean/nilai rata-rata hipotetik $<$ mean/nilai rata-rata empirik, dimana mean/nilai rata-rata hipotetik ditambah SD dan nilai mean/nilai rata-rata empirik berada di atasnya maka beban kerja tergolong tinggi/baik. Apabila mean/nilai rata-rata hipotetik $<$ mean/nilai rata-rata empirik, dimana mean/nilai rata-rata hipotetik ditambah atau dikurang SD dan nilai mean/nilai rata-rata empirik berada diantaranya maka beban kerja tergolong sedang. Apabila mean/nilai rata-rata hipotetik $<$ mean/nilai rata-rata empirik, dimana mean/nilai rata-rata hipotetik dikurang SD dan nilai mean/nilai rata-rata empirik berada dibawahnya maka beban kerja tergolong rendah.

Selanjutnya untuk variabel stres kerja, apabila mean/nilai rata-rata hipotetik $<$ mean/nilai rata-rata empirik, dimana mean/nilai rata-rata hipotetik ditambah SD dan nilai mean/nilai rata-rata empirik berada di atasnya maka stres kerja tergolong tinggi/baik.

Apabila mean/nilai rata-rata hipotetik < mean/nilai rata-rata empirik, dimana mean/nilai rata-rata hipotetik ditambah atau dikurang SD dan nilai mean/nilai rata-rata empirik berada diantaranya maka stres kerja tergolong sedang. Apabila mean/nilai rata-rata hipotetik < mean/nilai rata-rata empirik, dimana mean/nilai rata-rata hipotetik dikurang SD dan nilai mean/nilai rata-rata empirik berada dibawahnya maka stres kerja tergolong rendah. Gambaran selengkapnya mengenai perbandingan mean/nilai rata-rata hipotetik dengan mean/nilai rata-rata empirik dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel. 8
Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Empirik

Variabel	SB/SD	Nilai Rata-Rata		Keterangan
		Hipotetik	Empirik	
Beban Kerja	5,836	16,5	29,06	Tinggi
Stres Kerja	12,873	42	64,14	Tinggi

Berdasarkan perbandingan kedua nilai rata-rata diatas (Mean Hipotetik dan Mean Empirik), maka dapat dinyatakan perawat di RSUD MUYANG KUTE REDELONG memiliki beban kerja yang tinggi dan stres kerja yang tinggi.

E. PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan stres kerja. Berdasarkan hasil data analisis data yang dilakukan, dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi antara beban kerja dan stres kerja sebesar 0.563 dengan signifikan $P = 0.000 < 0,050$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara beban kerja dan stres kerja. Artinya bahwa semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi pula stres kerja pada perawat, sebaliknya semakin rendah beban kerja maka semakin

rendah stres kerja pada perawat tersebut. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka hipotesis yang diajukan dinyatakan diterima.

Banyak faktor penyebab stres kerja beban kerja sering disebut sebagai salah satu faktor pemicunya. Menurut Sunyoto (2013) salah satu faktor penyebab stres kerja adalah beban kerja. Beban kerja yang terlalu banyak dapat menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stres. Hal ini disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja mungkin terlalu tinggi, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya.

Selain itu, Astianto (2014) juga mengatakan bahwa stres kerja merupakan bagian dari stres dalam kehidupan sehari-hari. Dalam bekerja potensi untuk mengalami stres cukup tinggi, antara lain dapat disebabkan oleh ketegangan dalam berinteraksi dengan atasan, pekerjaan yang menuntut konsentrasi tinggi, beban kerja yang tidak sesuai dengan kemampuan, kondisi kerja yang tidak mendukung, persaingan yang berat dan tidak sehat, dan lain sebagainya.

Dalam penelitian ini, peneliti mendapat hasil bahwa sumbangan efektif beban kerja terhadap stres kerja sebesar $r^2 = 0,317$ yang dilihat dari koefisien determinan (r^2) dari hubungan antara variabel bebas X dan variabel terikat Y. Ini menunjukkan bahwa sumbangan efektif yang diberikan beban kerja kepada stres kerja sebesar 31,7%. Dari persentase sumbangan ini maka terlihat bahwa 68,3% adalah sisa dari sumbangan efektif

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh pada perawat IGD RSUD Munyang Kute Redelong, didapatkan bahwa beban kerja tergolong tinggi. Hal ini didasarkan dari perolehan nilai mean empirik (29,06) yang lebih besar dari nilai mean hipotetik (16,5). Begitupula dengan hasil stres kerja perawat tergolong tinggi, dimana nilai mean empirik (64,14) lebih besar dari mean hipotetik (42). Hal ini sejalan dengan fenomena yang peneliti

dapatkan yaitu perawat mengalami kelelahan dikarenakan meningkatnya tuntutan pekerjaan perawat saat naiknya lonjakan pasien di rumah sakit tersebut yang dapat menyebabkan stres kerja pada perawat. Stres kerja yang muncul pada perawat IGD RSUD Munyang Kute Redelong antara lain disebabkan oleh kondisi pekerjaan yang menyebabkan beban kerja berlebihan sehingga dapat meningkatkan ketegangan dan kelelahan mental atau fisik. Perawat mengalami stres kerja yang diakibatkan oleh tanggung jawab yang besar sehingga perawat tersebut mengalami stres kerja. Terlihat dari adanya keluhan pusing, sakit kepala, nyeri otot dan sendi, jantung berdebar, mudah marah, sulit konsentrasi, perasaan lelah, serta nafsu makan menurun yang di akui oleh beberapa perawat yang di tanyai. dan juga terdapat kondisi dan situasi lain yang dikeluhkan oleh perawat seperti pasien yang datang pada saat tertentu jumlahnya banyak dan tidak sebanding dengan jumlah tenaga perawat, dan pada situasi yang lain pasien yang dirawat dan keluarga pasien membuat perawat merasa kelelahan dan kebingungan untuk menghadapinya, juga keterbatasan kemampuan perawat dalam melakukan tindakan-tindakan khusus yang memiliki resiko yang berat terutama di ruang IGD, sehingga muncul perasaan stres kerja akibat beban kerja berlebihan.

Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Haryanti (2013) yang berjudul Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan Uji Kendall Tau. Hasil penelitian didapatkan beban kerja perawat sebagian besar adalah tinggi yaitu sebanyak 27 responden (93,1%). Stres kerja perawat sebagian besar adalah stres sedang sebanyak 24 responden (82,8%). Terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang, p value 0,000 (α : 0,05).

Dengan begitu penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stres kerja perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Hariyono W, Suryani D, dan Wulandari Y. (2009) pada RS Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta. Dimana diperoleh mayoritas perawat mengalami stres kerja sedang (82,70%) dari 52 perawat yang diteliti, hal tersebut disebabkan karena perawat telah memiliki pengalaman kerja yang cukup dan telah memahami epidemiologi penyakit yang muncul pada tahun-tahun sebelumnya, tetapi kemungkinan terjadinya stres kerja tetap ada, dikarenakan kondisi psikologis seseorang berbeda antara satu waktu dengan lainnya. Stres kerja yang timbul di RS Islam Yogyakarta antara lain disebabkan oleh karena beban kerja berlebih, perasaan cemas, dan suasana yang mudah berubah.

Sedangkan penelitian yang dilakukan Suratmi (2015) dengan judul hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat pelaksana di ruang IGD RSUD DR. Soegiri Lamongan dengan hasil penelitian menunjukkan beban kerja perawat pelaksana di RSUD Dr. Soegiri Lamongan hampir seluruh responden atau sebanyak 18 orang (78%) mengalami beban kerja ringan atau merasa tidak terbebani untuk stres kerja hampir seluruh responden atau sebanyak 18 orang (78%) mengalami stres kerja ringan. Hasil pengujian statistik diperoleh hasil ada hubungan yang sangat signifikan antara beban kerja dengan stres kerja perawat pelaksana dengan tingkat signifikan $r = 0,000 (r < 0,05)$.

Berdasarkan hasil yang sudah di dapatkan di atas maka hipotesis dalam penelitian ini yaitu semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi stres kerja di nyatakan diterima.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berpedoman pada hasil-hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil analisis dengan Metode Korelasi *Product Moment* dari Pearson, diketahui bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara beban kerja dengan stres kerja. Dapat dilihat dari koefisien ($r^{xy}=0,563$ dan Kriteria $P=0,002<0,050$). Maka dapat diartikan semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi stres kerja.
2. Koefisien determinan (r^2) dari hubungan antara variabel bebas X dan variabel terikat Y adalah sebesar $r^2=0,317$. Ini menunjukkan bahwa sumbangan efektif yang diberikan beban kerja kepada stres kerja sebesar 31,7%. Dari presentase sumbangan ini maka terlihat bahwa 68,3% sisa dari sumbangan efektif.
3. Mean Hipotetik yang di dapatkan dari 42 butir pertanyaan untuk mengungkapkan Beban Kerja adalah 16,5 dengan nilai mean empirik Beban Kerja 29,06.
4. Mean Hipotetik yang didapatkan dari 33 butir pertanyaan untuk mengungkapkan Stres Kerja adalah 42 dengan nilai empirik Stres Kerja 64,14.
- 5.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dan kesimpulan yang dibuat, maka hal-hal yang dapat disarankan, antara lain :

1. Saran Kepada Perawat

Kepada perawat disarankan dapat mengatur waktu kerjanya dengan cara membagi waktu kerja dengan teman agar bisa mengurangi stres kerja yang diakibatkan oleh beban kerja, serta dapat mengontrol emosi dengan baik. .

2. Saran Kepada Rumah Sakit

Disarankan perlunya menambah jumlah perawat di RSUD Mulyang Kute Redelong terutama di ruang IGD karena terdapat perbandingan perawat dan pasien yang tidak seimbang.

3. Saran untuk Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya disarankan agar dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian lebih lanjut dan meneliti menggunakan teori yang terbaru dan menggunakan banyak buku dalam penelitiannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggit, Astianto. 2014. Pengaruh Stres Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PDAM Surabaya. *Jurnal Ilmu & Riset Manajemen*. Vol. 3. No.7. 3.
- Anoraga, P, (2001). *Psikologi Kerja*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Amalia, U, R. Suwenda, W. & Bagia, W. (2016). Pengaruh Stres Kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Bisma Universitas Pendidikan Ganesha*. Vol 4.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2013). *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ammouri, A., & Hamaideh, S.H. (2011). Jordanian nurses job stressor in stressful and non stressful clinical areas. *A Journal for the Australian Nursing Profession is the Property of Econtent Management*, 37 (2), 173-181.
- Council, N, S. (2003). *Manajemen Stres*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.
- Cook, C. W., & Hunsaker, P.L. (2001). *Management and Organizatoinal*. Third Edition. New York: McGraw Hill.
- Darni, N, S. (2014). Stres Kerja dan Sikap Perawat Tentang Keselamatan Pasien di Ruang Operasi Rumah Sakit Kota Medan. *Jurnal Ners Indonesia*. Vol 1, No 1. 19-20.
- Dargahi, N., & Shahan G. (2012). Life change units (LCU) rating as stressor in Iranian Hospitals' nurses. *Acta Medic Iranica.*, 50 (2), 138-146.
- Dendaas, N. (2011). Environmental congruence and work-related stress in acute care hospital/surgical unit: A descriptive correlational study, *Journal Health Environments Research an Design*, 5 (1), 23-42.
- Febriana, D,V. 2017. *Konsep Dasar Keperawatan*. Yogyakarta. Healthy. 60
- Gopher, D., and Doncin, E. 1986. *Workload – An Examination of The Concept*: Chapter 41. Handbook of Perception and Human Performance.
- Greenberg. & Jerrold, S. (2006). *Comprehensive Stress Management Ninth Edition*. New York: EGC.
- Gibson, L., Donnelly, H. James., dan Ivancevich, John M. 1997, *Manajemen Edisi 9*. Jilid 2. Jakarta: Erlangga.
- Handoko, Hana T. (1993). *Manajemen Personalia dan SDM*, Edisi 2. Yogyakarta: Utama.
- Hastono, Susanto. (2007). *Analisis Data Kesehatan*, Jakarta: Universitas Indonesia.

- Hamaideh, S.H., & Ammouri, A. (2011). Comparing jordanian nurses' job stressors in stressful and non stressful clinical areas. *Contemporary Nurse*, 37 (2), 173-187.
- Hadi, S. (2004). *Metodologi Research Jilid 2*. Yogyakarta. Andi.
- Ivancevich, J.M. Dkk. (2006). *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Ciracas. Jakarta. Erlangga. 295.
- Ilyas, Yaslis. (2002). *Perencanaan Konsep Dasar Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Luminting, P. Kumaat, L & Mulyadi. (2015). Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat dan Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Pancaran Kasih: *Journal Keperawatan*. Vol. 3, No. 1. 2
- Lee, J.K.L. (2003). Job stress, coping and health perceptions of Hongkong primary care nurses, *International Journal of Nursing Practice*, 9, 86-91.
- Mudayana, A.A. (2012). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Jurnal Kesmas UAD*. Vol.6 No. 1.
- Munandar, AS. (2001). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Edisi 1, UI Press, Jakarta.
- Manuaba, A.S. (2001). *Stres dan Keselamatan Kerja. Psikologi Industri dan Organisasi*. Universitas Indonesia.
- Nursalam. 2001. *Proses & Dokumentasi Keperawatan Konsep & Praktek*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Potter, P.A., & Perry, A.G (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*, Edisi 4, Alih Bahasa: Renata komalasari, dkk, Jakarta: EGC.
- Rice, Philip L. 1999. *Stress and Health*. USA: Brooks/Cole Publishing Company.
- Sugiyono (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sinambela, L, P, (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*: Jakarta, Bumi Aksara.
- Sitepu, A, T. (2013). Beban Kerja dan Motivasi Pengaruhnya Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Bank Tabungan Negara TBK Cabang Manado. *Jurnal EMBA*. Vol 1. No 4. 1125.
- Sunyoto, Danang. (2013). *Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Caps.
- Supangat, Andi. 2010. *Statistika : Dalam Kajian Deskriptif, Inferensi dan Non Parametrik (3rd ed)*. Jakarta: Kencana.
- Simamora, H. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Ke-3. Yogyakarta: STIE YKPN.

- Saefullah, E. (2017). Pengaruh Beban Kerja dan Stres Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan. *Jurnal AKADEMIKA*. Vol 15. No 2.
- Trihastuti, E. 2016. Pengaruh Kepemimpinan Motivasi dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit X Surabaya. *Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya*. 41-42.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tentang Keperawatan* .(2014). Pasal 1.
- Wijono, S. (2010). *Psikologi Industri dan Organisasi*: Jakarta: Kencana.
- Yoon, S.L., & Kim, J.H. (2013). Job related stress, emotional labor, and depressive symptoms among korea nurses. *Journal Nursing Scholarship*, 45 (2), 169-176.
- Zaghloul, A.A. (2008). Developing and validating a tool to assess nurse stress. *Journal Egypt Public Health Assoc*, 83 (3&4), 223-237.

LAMPIRAN A

ALAT UKUR PENELITIAN

INSTRUMEN PENELITIAN

Petunjuk Pengisian

Isilah data dibawah ini dengan benar. Berilah tanda (√) pada pilihan pertanyaan yang telah disediakan. Istilah titik-titik jika ada pertanyaan yang harus dijawab.

Data Demografi

1. Inisial :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Umur :
4. Status Perkawinan : Belum menikah
 Menikah
 Janda Duda
5. Pendidikan : SPK
 Diploma
 Sarjana
6. Masa Kerja : < 5 tahun
 5-10 tahun
 >10 tahun

SKALA STRES KERJA KEPERAWATAN (NSS)

Berikut ini adalah daftar situasi yang umum terjadi di unit rumah sakit.

Untuk setiap item, beri tanda (√) seberapa sering anda menemukan situasi stres untuk jawaban anda sepenuhnya dirahasiakan.

Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Sangat Sering
1. Melakukan prosedur yang membuat pasien merasa kesakitan 2. Merasa tidak berdaya karena pasien tidak mengalami peningkatan 3. Mendengarkan atau berbicara dengan pasien menjelang kematian 4. Kematian pasien 5. Kematian pasien yang telah dekat dengan anda 6. Dokter tidak ada saat pasien meninggal 7. Melihat pasien menderita				
8. Dikritik oleh dokter 9. Konflik dengan dokter 10. Takut membuat kesalahan dalam menangani pasien 11. Ketidaksepakatan mengenai pengobatan pasien 12. Membuat keputusan tentang pasien ketika dokter tidak ada				
13. Merasa tidak cukup siap dalam membantu kebutuhan emosional keluarga pasien 14. Ditanyakan sesuatu oleh pasien dan tidak punya jawaban yang memuaskan 15. Merasa tidak cukup siap dalam membantu kebutuhan emosional pasien				
16. Kurangnya kesempatan berbicara secara terbuka dengan unit lain tentang masalah yang terjadi diunitnya 17. Kurangnya kesempatan untuk berbagi pengalaman dan perasaan dengan personil lain di unit 18. Kurangnya kesempatan untuk mengekspresikan perasaan negatif				

saya terhadap pasien dengan personil lain diunit				
19. Konflik dengan supervisor 20. Pindah ke unit yang kekurangan staf 21. Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu (perawat-perawat) diluar unit 22. Dikritik oleh supervisor 23. Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu (perawat-perawat) didalam unit				
24. Kerusakan peralatan 25. Tugas dan jadwal yang tidak terduga 26. Terlalu banyak pekerjaan yang tidak berhubungan dengan keperawatan seperti pekerjaan administratif 27. Tidak cukup untuk menyelesaikan semua pekerjaan 28. Jumlah staf tidak memadai bekerja diunit				
29. Kurangnya informasi dari dokter mengenai kondisi medis seorang pasien 30. Dokter memberikan perawatan yang tidak sesuai untuk pasien 31. Dokter tidak ada disaat kondisi darurat 32. Tidak mengetahui apa yang harus disampaikan kepada pasien atau keluarga pasien mengenai kondisi dan perawatan pasien 33. Ketidakpastian mengenai operasi dan pemakaian peralatan khusus				

PETUNJUK PENGISIAN SKALA

A. Lengkapilah data identitas diri anda:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

B. Berilah tanda contreng (√) yang menurut anda sesuai dengan diri anda.

C. jawablah dengan jujur karena jawaban dan identitas diri anda akan kami rahasiakan.

No	ITEM	YA	TIDAK
1	Setiap ada pasien baru saya lakukan dengan prosedural yang sudah di tentukan.		
2	Anamsese menjadi hal yang wajib dilakukan kepada pasien		
3	Pada saat pasien baru akan memasuki ruang rawat inap maka akan dilakukan pengambilan darah		
4	Setiap hari wajib melakukan pengecekan ruangan atau observasi pasien		
5	Kebutuhan cairan elektrolit dan nutrisi dilihat dari jenis penyakitnya		
6	Tugas yang saya lakukan membuang eliminasi urine, BAB, dan oksigen sesuai dengan yang sudah di tentukan		
7	Melakukan pengoplasan obat		
8	Memberikan terapi injeksi, terapi teroral, memenuhi kebutuhan rasa aman, dan membantu metabolisme pasien		
9	Memperbaiki posisi pasien		
10	Setiap harinya wajib mengganti alat pasien, memelihara kebersihan pasien, dan melakukan oral higiene pasien		
11	Setiap harinya saya harus merawat luka pasien dengan menggantikan perbannya		
12	Ketika ada pasien baru saya langsung memasang infus		
13	Memasang dan melepas kateter urine dan kemudian mengukur urine pada pasien		
14	Memasang dan melepas NGT pada pasien		
15	Setiap harinya saya mengganti cairan infus, memasang syaring pamp dan infus pamp pada pasien		
16	Memberi kompres hangat kepada pasien		
17	Menyiapkan menyiapkan specimen lab bagi pasien		
18	Bagi pasien baru biasanya saya mengecek GDA pasien, menimbang berat badan, mengambil darah dan melakukan tranfusi darah		

19	Setiap hari saya melakukan tindakan EKG pada pasien		
20	Sebelum melakukan tindakan saya menanyakan persetujuan dan izin kepada keluarga pasien		
21	Setelah pasien siap di periksa saya mengantar pasien ke ruangannya		
22	Saya menjemput pasien dari ruangannya dan mengantarnya untuk pemeriksaan		
23	Pemenuhan spiritual pasien memberikan edukasi kepada pasien dan merawat jenazah		
24	Setiap harinya akan melakukan absensi terlebih dahulu		
25	Setelah memeriksa pasien saya melaporkan hasilnya kepada dokter		
26	Melakukan telekomunikasi dengan ruangan lain		
27	Setiap hari saya melakukan pendataan pada pasien baru dan timbang terima pasien		
28	Sebelum melakukan penanganan saya melakukan persiapan dan sterilisasi alat		
29	Melakukan pendataan alat kesehatan		
30	Melakukan inventasi dan sentralisasi obat		
31	Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan dokter pada pasien		
32	Setiap ada pasien baru saya langsung memasukkan data-datanya ke dalam komputer dan data administrasinya		
33	Setelah pasien selesai rawat inap saya mengantar pasien keluar ruangan untuk pulang		
34	Setiap harinya saya mengambil obat dari kamar obat dan megantar resep kekamar obat		
35	Saya menyiapkan rencana pulang pada pasien yang selesai rawat inap		
36	Saya melakukan kewaspadaan terhadap darah dan cairan agar tidak terinfeksi pada pasien		
37	Saya selalu memeriksa kelengkapan pada status pasien		
38	Setelah melakukan pemeriksaan pada pasien saya mengirim hasil pemeriksaan kelaboraturium		
39	Saya menyiapkan pasang infus, rawat luka, pasang kateter dan NGT pada pasien setiap harinya		
40	Saya dan rekan saya sering mendiskusikan tentang kasus pasien		
41	setiap saya bertugas saya melakukan absensi		
42	Saat ada waktu luang saya menyempatkan diri untuk makan, minum, main hp, mengobrol dan berhias		

LAMPIRAN B
HASIL DAN UJI COBA PENELITIAN

LAMPIRAN C
UJI VALIDITAS DAN REABILITAS


```

RELIABILITY
  /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006
VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013
VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020
VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027
VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033
  /SCALE('Stres Kerja') ALL
  /MODEL=ALPHA
  /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
  /SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Notes		05-JUN-2018 00:36:09
Output Created		
Comments		
Input	Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Matrix Input	DataSet0 <none> <none> <none> 36
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure. RELIABILITY /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 /SCALE('Stres Kerja') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Syntax		
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00,02 00:00:00,02

[DataSet0]

Scale: Stres Kerja**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	36	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	36	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,914	33

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	2,50	,561	36
VAR00002	2,33	,676	36
VAR00003	2,72	,513	36
VAR00004	2,19	,786	36
VAR00005	1,97	1,055	36
VAR00006	2,31	,624	36
VAR00007	2,58	,649	36
VAR00008	2,44	,652	36
VAR00009	2,25	,732	36
VAR00010	1,72	1,162	36
VAR00011	1,89	1,090	36
VAR00012	2,39	,766	36
VAR00013	2,72	,513	36
VAR00014	1,75	1,131	36
VAR00015	2,56	,695	36
VAR00016	2,53	,560	36
VAR00017	2,78	,422	36
VAR00018	2,72	,513	36
VAR00019	2,56	,695	36
VAR00020	2,47	,560	36
VAR00021	2,31	,668	36
VAR00022	2,72	,513	36
VAR00023	2,42	,806	36
VAR00024	2,31	,889	36
VAR00025	2,28	,849	36
VAR00026	1,92	1,052	36
VAR00027	2,28	,615	36
VAR00028	2,72	,513	36
VAR00029	2,50	,737	36
VAR00030	2,44	,695	36
VAR00031	1,69	1,091	36
VAR00032	1,64	1,175	36
VAR00033	1,83	1,134	36

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	73,94	177,025	,383	,913
VAR00002	74,11	174,559	,450	,912
VAR00003	73,72	175,521	,534	,912
VAR00004	74,25	171,679	,522	,911
VAR00005	74,47	170,999	,396	,914
VAR00006	74,14	174,123	,518	,912
VAR00007	73,86	175,494	,415	,913
VAR00008	74,00	180,171	,140	,916
VAR00009	74,19	172,675	,512	,911
VAR00010	74,72	158,378	,798	,906
VAR00011	74,56	162,425	,700	,908
VAR00012	74,06	170,911	,577	,911
VAR00013	73,72	183,692	-,065	,917
VAR00014	74,69	164,904	,581	,910
VAR00015	73,89	174,730	,427	,913
VAR00016	73,92	178,250	,300	,914
VAR00017	73,67	179,371	,310	,914
VAR00018	73,72	175,521	,534	,912
VAR00019	73,89	172,959	,526	,911
VAR00020	73,97	177,913	,323	,914
VAR00021	74,14	174,523	,458	,912
VAR00022	73,72	176,549	,458	,913
VAR00023	74,03	176,199	,290	,915
VAR00024	74,14	171,837	,448	,912
VAR00025	74,17	176,886	,241	,915
VAR00026	74,53	168,713	,484	,912
VAR00027	74,17	174,143	,526	,912
VAR00028	73,72	175,806	,513	,912
VAR00029	73,94	174,740	,399	,913
VAR00030	74,00	179,429	,169	,916
VAR00031	74,75	160,479	,774	,907
VAR00032	74,81	154,733	,922	,903
VAR00033	74,61	160,073	,756	,907

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
76,44	183,054	13,530	33

```

RELIABILITY
  /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006
VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013
VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020
VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027
VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034
VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041
VAR00042
  /SCALE('Beban Kerja') ALL
  /MODEL=ALPHA
  /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
  /SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Notes		
Output Created		05-JUN-2018 00:41:21
Comments		
Input	Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Matrix Input	DataSet1 <none> <none> <none>
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure. RELIABILITY /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 /SCALE('Beban Kerja') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Syntax		36
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00,03 00:00:00,06

[DataSet1]

Scale: Beban Kerja**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	36	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	36	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,910	42

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	,83	,378	36
VAR00002	,86	,351	36
VAR00003	,83	,378	36
VAR00004	,97	,167	36
VAR00005	,89	,319	36
VAR00006	,89	,319	36
VAR00007	,86	,351	36
VAR00008	,92	,280	36
VAR00009	,97	,167	36
VAR00010	,86	,351	36
VAR00011	,92	,280	36
VAR00012	,97	,167	36
VAR00013	,94	,232	36
VAR00014	,94	,232	36
VAR00015	1,00	,000	36
VAR00016	,86	,351	36
VAR00017	,92	,280	36
VAR00018	,97	,167	36
VAR00019	,97	,167	36
VAR00020	,92	,280	36
VAR00021	,97	,167	36
VAR00022	,86	,351	36
VAR00023	,86	,351	36
VAR00024	,92	,280	36
VAR00025	,89	,319	36
VAR00026	,92	,280	36
VAR00027	,97	,167	36
VAR00028	,89	,319	36
VAR00029	,89	,319	36
VAR00030	,86	,351	36
VAR00031	,92	,280	36

VAR00032	,94	,232	36
VAR00033	,86	,351	36
VAR00034	,89	,319	36
VAR00035	,97	,167	36
VAR00036	,94	,232	36
VAR00037	,86	,351	36
VAR00038	,89	,319	36
VAR00039	,86	,351	36
VAR00040	,92	,280	36
VAR00041	,97	,167	36
VAR00042	,92	,280	36

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	37,44	27,111	,794	,902
VAR00002	37,42	27,850	,650	,904
VAR00003	37,44	27,568	,672	,904
VAR00004	37,31	29,647	,387	,908
VAR00005	37,39	29,502	,224	,910
VAR00006	37,39	28,816	,427	,908
VAR00007	37,42	28,364	,506	,907
VAR00008	37,36	29,152	,379	,908
VAR00009	37,31	29,475	,483	,908
VAR00010	37,42	27,964	,617	,905
VAR00011	37,36	28,980	,437	,908
VAR00012	37,31	29,533	,451	,908
VAR00013	37,33	29,200	,448	,908
VAR00014	37,33	30,343	-,007	,912
VAR00015	37,28	30,378	,000	,910
VAR00016	37,42	27,507	,747	,903
VAR00017	37,36	28,980	,437	,908
VAR00018	37,31	29,647	,387	,908
VAR00019	37,31	29,533	,451	,908
VAR00020	37,36	28,980	,437	,908
VAR00021	37,31	29,533	,451	,908
VAR00022	37,42	27,850	,650	,904
VAR00023	37,42	27,507	,747	,903
VAR00024	37,36	28,980	,437	,908
VAR00025	37,39	28,816	,427	,908
VAR00026	37,36	30,352	-,017	,913
VAR00027	37,31	29,475	,483	,908
VAR00028	37,39	29,616	,190	,911
VAR00029	37,39	28,244	,600	,905
VAR00030	37,42	29,107	,303	,910
VAR00031	37,36	28,980	,437	,908
VAR00032	37,33	28,800	,611	,906
VAR00033	37,42	30,307	-,014	,914
VAR00034	37,39	29,444	,240	,910
VAR00035	37,31	30,218	,072	,911
VAR00036	37,33	29,314	,401	,908
VAR00037	37,42	27,507	,747	,903
VAR00038	37,39	29,044	,359	,909
VAR00039	37,42	28,364	,506	,907
VAR00040	37,36	29,152	,379	,908
VAR00041	37,31	29,475	,483	,908
VAR00042	37,36	29,894	,132	,911

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
------	----------	----------------	------------

38,28	30,378	5,512	42
-------	--------	-------	----

LAMPIRAN D
UJI NORMALITAS

```

NPAR TESTS
  /K-S (NORMAL)=y x
  /STATISTICS DESCRIPTIVES
  /MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

Notes		
Output Created		05-JUN-2018 00:55:10
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	36
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=y x /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02
	Number of Cases Allowed ^a	157286

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet2]

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Stres Kerja	36	64,14	12,873	39	83
Beban Kerja	36	29,06	5,836	14	33

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Stres Kerja	Beban Kerja
N		36	36
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	64,14	29,06
	Std. Deviation	12,873	5,836
	Absolute	,174	,269
Most Extreme Differences	Positive	,072	,250
	Negative	-,174	-,269
Kolmogorov-Smirnov Z		1,047	1,416
Asymp. Sig. (2-tailed)		,223	,061

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

LAMPIRAN E
UJI LINEARITAS

```

* Curve Estimation.
TSET NEWVAR=NONE.
CURVEFIT
  /VARIABLES=y WITH x
  /CONSTANT
  /MODEL=LINEAR
  /PRINT ANOVA
  /PLOT FIT.

```

Curve Fit

Notes

Output Created		05-JUN-2018 00:55:28
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	36
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Cases with a missing value in any variable are not used in the analysis.
Syntax		CURVEFIT /VARIABLES=y WITH x /CONSTANT /MODEL=LINEAR /PRINT ANOVA /PLOT FIT.
Resources	Processor Time	00:00:00,28
	Elapsed Time	00:00:00,36
Use	From	First observation
	To	Last observation
Predict	From	First Observation following the use period
	To	Last observation
Time Series Settings (TSET)	Amount of Output	PRINT = DEFAULT
	Saving New Variables	NEWVAR = NONE
	Maximum Number of Lags in Autocorrelation or Partial Autocorrelation Plots	MXAUTO = 16

Maximum Number of Lags Per Cross-Correlation Plots	MXCROSS = 7
Maximum Number of New Variables Generated Per Procedure	MXNEWVAR = 60
Maximum Number of New Cases Per Procedure	MXPREDICT = 1000
Treatment of User-Missing Values	MISSING = EXCLUDE
Confidence Interval Percentage Value	CIN = 95
Tolerance for Entering Variables in Regression Equations	TOLER = ,0001
Maximum Iterative Parameter Change	CNVERGE = ,001
Method of Calculating Std. Errors for Autocorrelations	ACFSE = IND
Length of Seasonal Period	Unspecified
Variable Whose Values Label Observations in Plots	Unspecified
Equations Include	CONSTANT

[DataSet2]

Model Description

Model Name		MOD_10
Dependent Variable	1	Stres Kerja
Equation	1	Linear
Independent Variable		Beban Kerja
Constant		Included
Variable Whose Values Label Observations in Plots		Unspecified

Case Processing Summary

	N
Total Cases	36
Excluded Cases ^a	0
Forecasted Cases	0

Newly Created Cases	0
---------------------	---

a. Cases with a missing value in any variable are excluded from the analysis.

Variable Processing Summary

		Variables	
		Dependent	Independent
		Stres Kerja	Beban Kerja
Number of Positive Values		36	36
Number of Zeros		0	0
Number of Negative Values		0	0
Number of Missing Values	User-Missing	0	0
	System-Missing	0	0

Stres Kerja

Linear

Model Summary

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
,563	,317	,297	10,797

The independent variable is Beban Kerja.

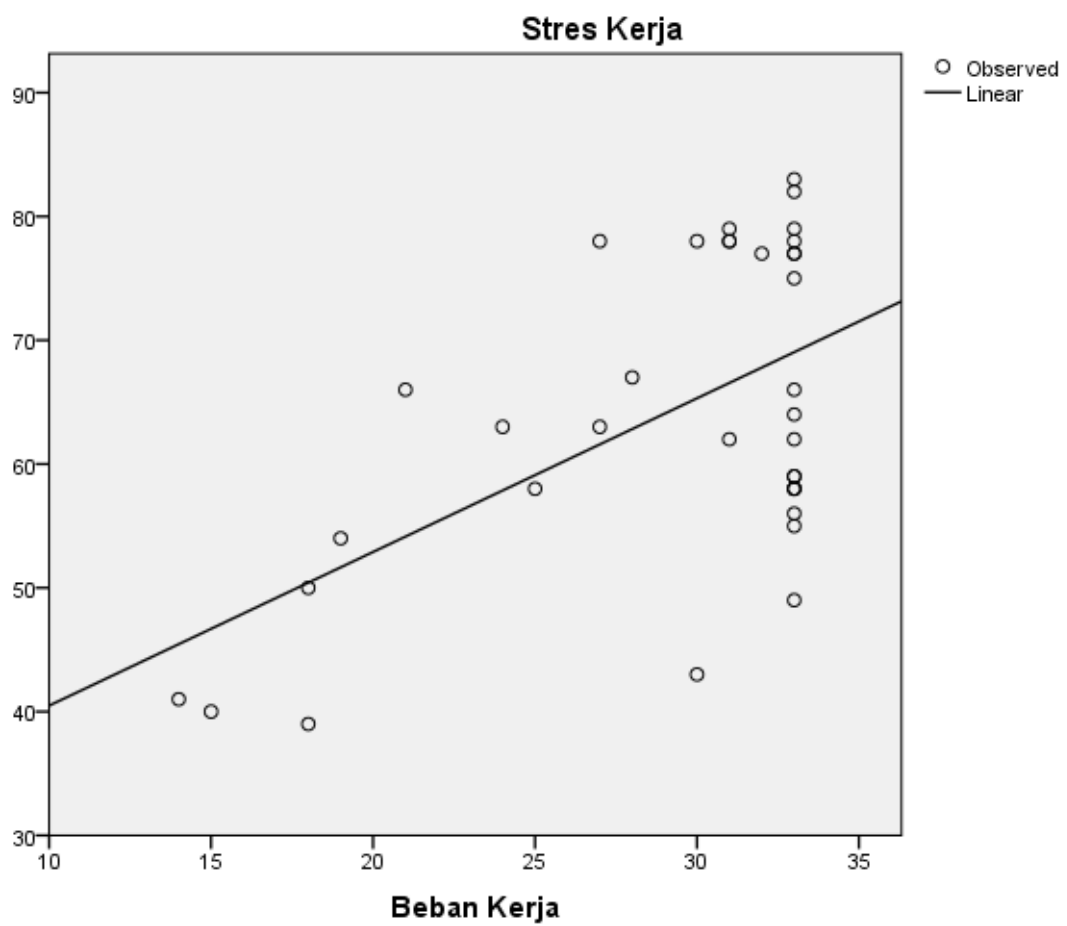
ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	1837,065	1	1837,065	15,760	,000
Residual	3963,240	34	116,566		
Total	5800,306	35			

The independent variable is Beban Kerja.

Coefficients

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Beban Kerja	1,241	,313	,563	3,970	,000
(Constant)	28,067	9,263		3,030	,005



LAMPIRAN F
HIPOTESIS

```

CORRELATIONS
  /VARIABLES=y x
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /STATISTICS DESCRIPTIVES
  /MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

Notes		
Output Created		05-JUN-2018 00:55:58
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	36
Missing Value Handling	File	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Syntax	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
		CORRELATIONS /VARIABLES=y x /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet2]

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Stres Kerja	64,14	12,873	36
Beban Kerja	29,06	5,836	36

Correlations

		Stres Kerja	Beban Kerja
Stres Kerja	Pearson Correlation	1	,563**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	36	36
Beban Kerja	Pearson Correlation	,563**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	36	36

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

LAMPIRAN G
SURAT KETERANGAN BUKTI PENELITIAN



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
 Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
 Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1037 /FPSI/01.10/V/2018
 Lampiran : -
 Hal : Pengambilan Data

Medan, 19 Mei 2018

Yth. Pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah
 Munyang Kute Redelong Jl. Serule Kayu, Bukit,
 Kabupaten Bener Meriah, Aceh 24582
 Di
 Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Intan Putri
 NPM : 14 860 0286
 Program Studi : Ilmu Psikologi
 Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di **Rumah Sakit Umum Daerah Munyang Kute Redelong Jl. Serule Kayu, Bukit, Kabupaten Bener Meriah, Aceh 24582** guna penyusunan skripsi yang berjudul "*Hubungan antara Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Munyang Redelong*".

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di **Rumah Sakit** yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wakil Dekan Bid. Akademik,

 H. Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip





**PEMERINTAH KABUPATEN BENER MERIAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
MUNYANG KUTE REDELONG**

Jln. Pondok Baru-Takengon, No. Telp./Fax. (0643) 7426252 Redelong



Redelong, 26 MEI 2018 M
10 Ramadhan 1439 H

No : 445/1290RSUD-MK/BM/2018

Lampiran : -

Perihal : **Surat Selesai Melakukan Penelitian**

Kepada Yth,

Ka. Universitas Medan Area

Di-

Tempat

1. Sehubungan dengan Surat dari Universitas Medan Area, Nomor: 1037/FPSI/01.10/V/2018. Perihal surat balasan penelitian, mahasiswi atas nama :

Nama : Intan Putri

NIM : 14 860 0286

Judul Skripsi : "Hubungan antara beban kerja dengan Stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Munyang Redelong"

2. Berdasarkan hal tersebut diatas pihak Rumah Sakit Umum Daerah Munyang Kute Kabupaten Bener Meriah. Menyatakan bahwa benar nama diatas sudah selesai melakukan Penelitian . Demikian surat ini dibuat sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

PEMERINTAH KABUPATEN BENER MERIAH
Direktur RSUD Munyang Kute Redelong
Kabupaten Bener Meriah
[Signature]
dr. Arwin Munawariko, Sp. OG
Pembina, IV/a
Nip. 19760910 200212 1 004

