

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT  
PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SIMEULUE  
TAHUN 2018**

**TESIS**

**OLEH:**

**IRMA REFIAN TI MANAF  
NIM. 1602011349**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2018**

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT  
PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SIMEULUE  
TAHUN 2018**

**TESIS**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memeroleh Gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)  
dalam Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi Kebijakan Manajemen Dan Pelayanan Kesehatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Helvetia Medan**

Oleh:

**IRMA REFIAN TI MANAF  
NIM. 1602011349**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2018**

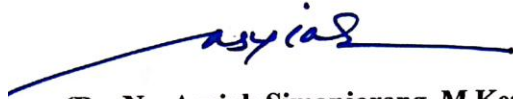
**LEMBAR PENGESAHAN**

**Judul Tesis** : Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja Perawat  
Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan  
Kabupaten Simeulue Tahun 2018  
**Nama Mahasiswa** : Irma Refianti Manaf  
**Nomor Induk Mahasiswa** : 1602011349  
**Minat Studi** : Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan

**Menyetujui :**  
**Komisi Pembimbing**

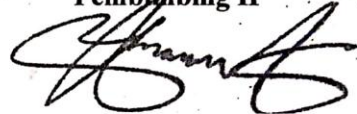
**Medan, 27 Juni 2019**

**Pembimbing I**



**(Dr. Ns. Asyiah Simanjorang, M.Kes)**

**Pembimbing II**



**(Anto, S.K.M., M.Kes., M.M)**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Institut Kesehatan Helvetia  
Dekan.**



**(Dr. Ns. Asriwati, S.Pd., M.Kes)**

**Telah diuji pada tanggal 27 Juni 2019**

---

**Panitia Penguji Tesis**

**Ketua : Dr. Ns. Asyiah Simanjorang, M.Kes**

**Anggota : 1. Anto, S.K.M., M.Kes., M.M**

**2. Dr. Ns. Asriwati, S.Pd., M.Kes**

**3. Endang Maryanti, S.K.M., M.Si**

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Penelitian saya (Tesis) adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau doktor), baik di Institut Kesehatan Helvetia maupun di perguruan tinggi lain.
2. Penelitian ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam penulisan tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 27 Juni 2019

Saya membuat pernyataan



**Irma Refianti Manaf**  
**Nim. 1602011349**

## LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Irma Refianti Manaf  
Nim : 1602011349  
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty Freeb Right*)** atas tesis saya yang berjudul :

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT  
PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SIMEULUE  
TAHUN 2018**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan berhak menyimpan, mengalih media format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (Database), merawat dan mempublikasi tesis saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian persyaratan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan  
Pada Tanggal : 27 Juni 2019  
Yang menyatakan,

(Irma Refianti Manaf)

## ABSTRACT

### **THE AFFECTING FACTORS ON THE WORK STRESS OF HEALTH CENTER NURSES AT WORKING AREA OF HEALTH OFFICE OF SIMEULUE REGENCY IN 2019**

**IRMA REFIAN TI MANAF**  
**1602011349**

*Work stress has become one of the issues that have received significant attention in many countries. Based on the results of the initial survey with 8 nurses using the Depression Anxiety Stress Scale questionnaire (DASS 21), it was found that 7 nurses experienced mild stress (87.5%) and 1 person did not experience stress (12.5%). The purpose of this study was to determine the factors that affect the work stress of Health Center Nurses at Working Area of Health Office of Simeulue Regency.*

*The quantitative research design used was an analytical survey with a Cross-Sectional approach. The populations in this study were 56 people and the samples were taken by total sampling were as many as 56 people. The data collection methods were primary data and secondary data. Data analysis was done by using binary logistic regression test.*

*The results showed that the workload had a sig-p-value of  $0.010 < 0.05$ , the work environment sig-p  $0.016 < 0.05$  and role conflict had a sig-p-value of  $0.002 < 0.05$ , indicating that it had an effect on the nurse work stress of the Health Center in the Simeulue Regency Health Office Working Area. The biggest variable has an effect on the work stress of Health Center nurses namely role conflict variables, where role conflict has an influence with OR 14,440 on the occurrence of work stress as many as 14 times compared to bad role conflict.*

*The conclusions in this study show that the influence of workload, work environment and role conflict on nurse work stress in the health center. It is expected that this research can be an input in taking action and anticipating work stress among nurses so that they can increase thier performance in applying quality nursing care.*

**Keywords: Affecting Factors, Work Stress, Health Center Nurses**

**References: 16 Books, 32 Journals (1992-2018)**

*The Legitimate Right by:*  
  
Helvina Language Center



## ABSTRAK

### FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

IRMA REFIAN TI MANAF  
NIM. 1602011349

Stres kerja telah menjadi salah satu isu yang mendapat perhatian penting di banyak Negara. Berdasarkan hasil survei awal dengan 8 orang perawat yang ada menggunakan alat ukur kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale (DASS 21)*, didapatkan hasil bahwa 7 perawat mengalami stres ringan (87,5%) dan 1 orang tidak mengalami stres (12,5%). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang memengaruhi stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue.

Desain penelitian kuantitatif yang digunakan yaitu survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 56 orang dan sampel yang diambil dengan cara total sampling yaitu sebanyak 56 orang. Metode pengumpulan data yaitu data primer dan data sekunder. Analisa data yang digunakan yaitu *uji regresi binary logistic*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja memiliki nilai *sig-p*  $0,010 < 0,05$ , lingkungan kerja *sig-p*  $0,016 < 0,05$  dan konflik peran memiliki nilai *sig-p*  $0,002 < 0,05$ , yang menunjukkan bahwa memiliki pengaruh terhadap stres kerja perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue. Variabel yang paling besar memiliki pengaruhnya terhadap stres kerja perawat puskesmas yaitu variabel konflik peran, dimana konflik peran memiliki pengaruh dengan nilai OR 14,440 terhadap terjadinya stres kerja sebanyak 14 kali lipat di bandingkan konflik peran yang tidak baik.

Kesimpulan dalam penelitian ini ada pengaruh beban kerja, lingkungan kerja dan konflik peran terhadap stres kerja perawat puskesmas. Diharapkan menjadi masukan dalam mengambil tindakan dalam mengantisipasi stres kerja di kalangan perawat sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat dalam mengaplikasikan asuhan keparawatan yang bermutu.

**Kata Kunci** : Faktor Memengaruhi, Stres Kerja, Perawat Puskesmas  
**Daftar Pustaka** : 16 Buku + 32 Jurnal (1992-2018)



## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “Faktor yang Memengaruhi Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019”.

Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.) pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom., M.M., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Efendi, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr. Asriwati, Ns., S.Pd., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, sekaligus Penguji 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan tesis ini.
5. Anto, SKM., M.Kes., M.M, selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, sekaligus Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan tesis ini.
6. Dr. Asyiah Simanjorang, NS., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan tesis ini.
7. Endang Maryanti, S.K.M., M.Si., selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan arahan dan meluangkan waktu untuk menyempurnakan tesis ini.

8. Seluruh Dosen Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
9. Seluruh keluarga yang kusayangi, yang selalu mendoakanku dan selalu memberikan dukungan baik materi maupun spiritual, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan tesis ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan Hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, Juli 2019  
Penulis,

Irma Refianti Manaf  
1602011349

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

Penulis bernama Irma Refianti Manaf yang dilahirkan pada tanggal 30 Juni 1976 di Bubuhan dari Orang Tua Alm. Abd. Manaf dan Almh. Aimah. Penulis beragama Islam. Saat ini Penulis tinggal di Desa Suka Karya Desa Sinabang Kabupaten Simeulue bersama keluarga.

Penulis menyelesaikan Pendidikan di SD Negeri 8 Desa Kampung Air Kab. Simeulue pada tahun 1989. Pada Tahun 1992 Penulis menamatkan Sekolah di SMP Negeri 2 Kampung Air Simeulue, pada tahun 1995 penulis menamatkan SMA Banda Aceh Negeri 2 Banda Aceh, pada tahun 2004 Penulis menamatkan SI Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh. Pada Tahun 2017 hingga sekarang Penulis mengambil pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat di Institut Kesehatan Helvetia.

Penulis juga memiliki riwayat pekerjaan sebagai PNS di Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue.

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	10
1.3. Tujuan Penelitian .....	10
1.4. Manfaat Penelitian .....	10
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	10
1.4.2. Manfaat Praktis.....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>16</b>
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu .....	16
2.2. Stres Kerja.....	16
2.2.1. Definisi Stres Kerja .....	16
2.2.2. Klasifikasi Stres .....	17
2.2.3. Tingkatan dan Gejala Stres .....	18
2.2.4. Faktor Penyebab Stres Kerja.....	22
2.2.5. Pendekatan Stres Kerja .....	31
2.2.6. Cara Mengatasi Stres Kerja.....	32
2.2.7. Jenis Pengukuran Stres Kerja.....	35
2.2.8. Instrumen Pengukuran Stres Kerja .....	36
2.2.9. Penyakit yang Disebabkan Kondisi Stres .....	39
2.3. Perawat.....	39
2.3.1. Fungsi Perawat .....	40
2.3.2. Sistem Jenjang Karir Profesional Perawat .....	41
2.3.3. Syarat Penetapan Jenjang Karir Perawat Klinis (PK I-V) .....	44
2.4. Puskesmas .....	47
2.4.1. Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	48
2.4.2. Azas Puskesmas .....	41
2.5. Landasan Teori .....	49
2.6. Kerangka Konsep .....	50

2.7. Hipotesis Penelitian.....	51
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>52</b>
3.1. Desain Penelitian .....	52
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	52
3.2.1. Lokasi Penelitian .....	52
3.2.2. Waktu Penelitian.....	52
3.3. Populasi dan Sampel .....	53
3.3.1. Populasi .....	53
3.3.2. Sampel .....	53
3.4. Metode Pengumpulan Data .....	53
3.4.1. Jenis Data.....	53
3.4.2. Teknik Pengumpulan Data .....	53
3.4.3. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	54
3.5. Variabel dan Definisi Operasional .....	57
3.6. Metode Pengukuran .....	58
3.7. Metode Pengolahan Data .....	60
3.8. Analisis Data .....	61
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>63</b>
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	63
4.1.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue..	64
4.1.2. Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue.....	65
4.2. Hasil Penelitian .....	66
4.2.1. Analisis Univariat .....	66
4.2.2. Analisis Bivariat .....	76
4.2.3. Analisis Multivariat .....	79
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>85</b>
5.1. Pembahasan Penelitian.....	85
3.1.1 Pengaruh Beban Kerja terhadap Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018.....	81
3.1.2 Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018.....	88
3.1.3 Pengaruh Konflik Peran terhadap Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018.....	90
5.2. Implikasi Penelitian.....	92
5.3. Keterbatasan Penelitian .....	93

<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>94</b>
6.1. Kesimpulan .....	94
6.2. Saran.....	94
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>97</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
2.1.	Kerangka Teori .....	50
2.2.	Kerangka Konsep .....	51



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
3.1.	Hasil Uji Validitas Kuesioner Beban Kerja.....	55
3.2.	Hasil Uji Validitas Kuesioner Lingkungan Kerja.....	55
3.3.	Hasil Uji Validitas Kuesioner Konflik Peran .....	55
3.4.	Hasil Uji Validitas Kuesioner Pola Ketenagaan.....	56
3.5.	Hasil Uji Reliabilitas .....	57
3.6.	Aspek Pengukuran.....	59
4.1.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kabupaten Simeulue Tahun 2019.....	66
4.2.	Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Beban Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019 .....	67
4.3.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Beban Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019	68
4.4.	Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Lingkungan Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019 .....	69
4.5.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lingkungan Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019	69
4.6.	Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Konflik Peran Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019 .....	70
4.7.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konflik Peran Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019	71
4.8.	Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Pola Ketenagaan Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019 .....	71

4.9.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Ketenagaan Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019	72
4.10.	Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Stres Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019	72
4.11.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Stres Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.....	76
4.12.	Tabulasi Silang antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.....	76
4.13.	Tabulasi Silang antara Lingkungan Kerja dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.....	77
4.14.	Tabulasi Silang antara Konflik Peran dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.....	78
4.15.	Tabulasi Silang antara Pola Ketenagaan dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.....	79
4.16.	Uji <i>Regresi Logistik</i> .....	80
4.17.	Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Model Summary.....	83

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
1	: Kuesioner .....	100
2	: Master Tabel Uji Validitas .....	103
3	: Master Tabel Penelitian.....	104
4	: Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	108
5	: <i>Output</i> SPSS.....	112
6	: Lembar Persetujuan Perbaikan (Revisi).....	113
7	: Surat Izin Survei Awal dari Institut Kesehatan Helvetia.....	116
8	: Surat Balasan Izin Survei Awal .....	117
9	: Surat Izin Uji Validitas dari Institut Kesehatan Helvetia.....	118
10	: Surat Balasan Uji Validitas .....	119
11	: Surat Izin Penelitian dari Institut Kesehatan Helvetia .....	120
12	: Surat Balasan Izin Selesai Penelitian .....	121
13	: Lembar Bimbingan Tesis 1 .....	122
14	: Lembar Bimbingan Tesis 2 .....	123
15	: Dokumentasi Penelitian .....	124

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan di Puskesmas merupakan komponen terbesar dari sistem pelayanan kesehatan yang secara integral. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatnya kebutuhan akan pelayanan kesehatan dari masyarakat, maka puskesmas sebagai tempat layanan kesehatan dan layanan keperawatan diuntut mampu untuk mengimbangi harapan dan kebutuhan masyarakat tersebut, dengan pelayanan yang profesional dan berkualitas.

Pada kenyataannya di Puskesmas kinerja perawat belum menunjukkan prestasi kerja yang memuaskan. Karena itu kinerja perawat terus menjadi perhatian berbagai pihak. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Asuhan keperawatan berkualitas perlu berorientasi pada hasil pasien yang lebih baik. Kondisi tersebut dapat tercapai apabila ditunjang oleh sumber daya manusia yang memadai secara kualitas maupun kuantitas. Pelayanan kesehatan yang kontinu dan sistematis serta peran dan tuntutan yang banyak inilah yang sering memunculkan kondisi yang dapat memicu terjadinya stres kerja pada perawat (1).

Stres kerja telah menjadi salah satu isu yang mendapat perhatian penting di banyak Negara. Sebelumnya, stres kerja dianggap sebagai masalah pribadi yang

diselesaikan secara personal, tetapi saat ini telah berkembang menjadi fenomena global yang berdampak pada kesehatan setiap pekerja dari berbagai jenis pekerjaan. Stres terjadi disemua pekerjaan termasuk dalam bidang pelayanan kesehatan seperti puskesmas, dimana salah satu tenaga kesehatan utama yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah perawat (2).

Stres merupakan masalah yang umum terjadi pada kehidupan modern, termasuk stres yang berhubungan dengan pekerjaan. Stres kerja adalah respon fisik dan emosional yang berbahaya dan dapat terjadi ketika tuntutan pekerjaan yang ada melebihi kemampuan atau kontrol kerja yang dimiliki oleh pekerja (3). Stres kerja menjadi hal yang berisiko bagi kesehatan dan keselamatan pekerja ketika pekerjaan yang dilakukan melebihi kapasitas, sumber daya, dan kemampuan pekerja dilakukan secara berkepanjangan (4).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan stres merupakan epidemi yang menyebar ke seluruh dunia. *The American Institute of Stress* menyatakan bahwa penyakit-penyakit yang berhubungan dengan stres telah menyebabkan kerugian ekonomi Amerika Serikat lebih dari \$100 miliar per tahun. Survey atas pekerja tenaga perawat pelaksana di Amerika Serikat menemukan bahwa 46% merasakan pekerjaan mereka penuh dengan stres dan 34% berpikir serius untuk keluar dari pekerjaan mereka 12 bulan sebelumnya karena stres ditempat kerja (5).

Negara Amerika, stres kerja merupakan masalah yang umum terjadi dan merugikan bagi pekerja. Stres kerja dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti rasa letih/lelah, kehabisan tenaga, pusing, dan gangguan pencernaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 775 tenaga profesional pada dua rumah sakit

di Taiwan terdapat 64,4% pekerja mengalami kegelisahan, 33,7% mengalami mimpi buruk, 44,1 % mengalami gangguan iritabilitas, 40,8% mengalami sakit kepala, 35% insomnia, dan 41,4% mengalami gangguan gastrointestinal (6).

Stres juga terjadi di Negara-negara Asia. Penyebab utama stres pada perawat di Singapura adalah kekurangan staf, tuntutan kerja yang tinggi, dan konflik di tempat kerja (7). Stres kerja pada perawat juga terjadi di Indonesia. Sebesar 44% perawat pelaksana di ruang rawat inap di Rumah Sakit Husada, 51,5% perawat di Rumah Sakit Internasional MH. Thamrin Jakarta, 54% perawat di Rumah Sakit PELNI “Petamburan” Jakarta serta 51,2% perawat di *Intensive Care Unit* (ICU) dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi mengalami stres kerja dengan penyebab yang beragam (8).

Menurut survei dari PPNI tahun 2006, sekitar 50,9% perawat yang bekerja di 4 provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi, dan menyita waktu (9). Stres dalam profesi keperawatan adalah masalah di seluruh dunia yang sedang berlangsung. Kesehatan pada perawatan, telah ditemukan bahwa memiliki tingkat stres yang tinggi. Stres kerja pada perawat dikaitkan dengan kepuasan kerja menurun, meningkatnya keluhan psikologis dan fisik, dan meningkatnya absensi (10).

Stres kerja menjadi perhatian penting salah satunya pada pekerja sektor pelayanan kesehatan. Seluruh tenaga profesional di rumah sakit memiliki risiko stres, namun perawat memiliki tingkat stres yang lebih tinggi (3). Hasil penelitian *Health and Safety Executive* (2015) menunjukkan bahwa tenaga profesional

kesehatan, guru dan perawat memiliki tingkat stres tertinggi dengan angka prevalensi sebesar 2500, 2190 dan 3000 kasus per 100.000 orang pekerja pada periode 2011/12, 2013/14 dan 2014/15 (11).

Stres kerja yang dialami oleh para perawat diprediksi akan cenderung terus meningkat di tahun-tahun yang akan datang. Hal tersebut merupakan sebuah tren yang tidak dapat diabaikan karena sangat erat kaitannya dengan keselamatan para perawat dan. Selain ancaman keselamatan pasien, apabila ditinjau dari sisi perawat, munculnya stres dapat mengakibatkan kejenuhan dan keinginan untuk keluar dari pekerjaan. Jika stres tidak dikelola dengan baik, angka *turn over* terus meningkat. Stres merupakan penyebab tertinggi kedua sebagai penyebab munculnya keinginan untuk keluar dari pekerjaan (10).

Stres kerja berhubungan secara signifikan dengan perilaku *caring* perawat. Perilaku *caring* perawat akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan perawat yang akan berdampak pada kepuasan pasien. Menurut survei *Nursing Times Annual Survey* 2014 dengan lebih dari 700 responden perawat, sebanyak 63% diantaranya mengatakan menderita berkaitan dengan masalah fisik dan mental akibat stres kerja. Terkait masalah fisik, stres kerja mengakibatkan gangguan kesehatan bagi perawat. Pada tingkat organisasional, dampak stres perawat akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan kerja dan komitmen organisasional mereka. Stres yang berlangsung terlalu lama juga dapat mengakibatkan *mental overload* atau *burnout* (12).

Salah satu penyebab stres dalam bekerja adalah sistem kerja bergilir/shift kerja. *Shift* kerja malam lebih beresiko untuk terjadinya stres sedang dibandingkan



shift kerja pagi. Karyawan yang bekerja pada *shift* pagi mengalami stress ringan lebih tinggi karena mempunyai waktu istirahat yang lebih banyak dan penerangan saat bekerja yang cukup sehingga beban kerja tidak terlalu berat. *Shift* malam mengalami stres yang lebih tinggi karena pekerjaan pada shift malam banyak terdapat kegiatan kerja lembur sehingga waktu istirahat sedikit (10).

Pekerja yang mengalami stres kerja rendah mempunyai jumlah jam kerja/minggu antara 37 hingga 40 jam, sedangkan pekerja yang mengalami stres kerja sedang mempunyai jumlah jam kerja/minggu antara 61 hingga 71 jam. Sebaliknya, pekerja yang mengalami stres kerja tinggi mempunyai jumlah jam kerja/minggu antara 41 hingga 60 jam (4).

Faktor intrinsik pekerjaan yang memiliki hubungan terhadap stress kerja para perawat pelaksana adalah beban kerja, shift kerja dan rutinitas kerja, sedangkan faktor ekstrinsik pekerjaan yang memiliki hubungan terhadap stress kerja para perawat pelaksana adalah pengembangan karir, hubungan interpersonal dengan rekan kerja dan hubungan interpersonal dengan pasien (2).

Pekerja kesehatan sangat bervariasi baik dari segi jenis maupun jumlahnya. Dalam melaksanakan tugasnya, perawat banyak terpapar dengan berbagai faktor yang dapat menimbulkan dampak negatif dan mempengaruhi derajat kesehatan mereka. Mereka selalu berhubungan dengan berbagai bahaya potensial, dimana bila tidak diantisipasi dengan baik dan benar dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan kerjanya. Sesuai undang-undang Kesehatan RI No.23 tahun 1992, pasal 23 tentang Kesehatan Kerja, bahwa upaya kesehatan kerja harus diselenggarakan disemua tempat kerja, khususnya tempat

kerja yang mempunyai resiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang (13).

Tingkat stres kerja yang tinggi juga berpengaruh terhadap kinerja, kepuasan, produktivitas, dan perilaku *caring* perawat. Semakin tinggi stres kerja maka kinerja, kepuasan, produktivitas, dan perilaku *caring* perawat akan semakin rendah (14). Penurunan kinerja perawat dan adanya kecenderungan untuk meninggalkan pekerjaan karena lelah, dapat menyebabkan bertambahnya beban kerja pada perawat yang menetap (15).

Selain itu, stres kerja pada perawat juga berpengaruh pada kualitas pelayanan rumah sakit. Apabila perawat mengalami stres kerja dan tidak dikelola dengan baik maka dapat menghilangkan rasa peduli terhadap pasien, meningkatkan terjadinya kesalahan dalam perawatan pasien dan membahayakan keselamatan pasien (16). Hasil penelitian Park, menunjukkan bahwa 27,9% perawat pernah melakukan kesalahan yang dapat membahayakan keselamatan pasien dengan stres kerja sebagai salah satu penyebabnya (17).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan stres kerja pada perawat diantaranya shift kerja malam, konflik peran ganda, kurangnya dukungan sosial, konflik antara pekerjaan dengan keluarga, tuntutan tugas yang beragam dan tidak sesuai dengan kompetensi, beban kerja berlebih, kondisi kerja tidak nyaman, ketidakpastian pekerjaan, tidak adanya penghargaan, promosi yang berlebih atau promosi yang kurang, dan tidak seimbangnya jumlah rasio tenaga perawat dengan jumlah pasien (18). Selain itu, perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan nyawa manusia, dipacu untuk selalu maksimal

dalam melayani pasien, melakukan pencatatan kondisi pasien secara rutin dan kontinyu, mempertahankan kondisi pasien agar tidak memburuk, serta menyampaikan segala kondisi pasien dengan jujur kepada pihak keluarga (19).

Perawat yang bekerja dihadapkan dengan konflik setiap hari. Konflik adalah bagian tak terhindarkan dari kehidupan ketika seseorang bekerja di lingkungan yang serba cepat dan penuh tuntutan. Banyak konflik yang terjadi di lingkungan pelayanan kesehatan dimana orang-orang yang rentan terhadap perubahan emosional, komunikasi yang buruk, beban kerja yang menuntut maupun insiden kritis yang tidak terduga seperti kematian pasien yang tiba-tiba. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan yang halus, holistik dan cepat. Konflik interpersonal atau konflik antara individu anggota tim perawatan kesehatan adalah sumber yang paling umum yang menimbulkan konflik. Mengelola konflik adalah salah satu tantangan utama yang dihadapi perawat darurat dan itu adalah demi kepentingan perawat tidak untuk menghindari konflik di gawat darurat tapi untuk lebih produktif dalam mengelola perbedaan pendapat dengan komunikasi yang terampil (19).

Untuk mempercepat peningkatan status kesehatan mendukung Indonesia Sehat Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue akan lebih mendapat prioritas antara lain Program perbaikan gizi, Kesehatan Ibu dan anak, pemberantasan penyakit menular dan penyakit tidak menular, Revitalisasi Posyandu, distribusi tenaga kesehatan, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan peningkatan fasilitas sarana dan prasarana kesehatan, pengamatan epidemiologi penyakit serta pembentukan Desa Siaga. Dalam mendukung kebutuhan informasi guna

pemantauan dan evaluasi Program pembangunan kesehatan penyajian buku profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue menjadi sangat penting artinya dan merupakan suatu alat evaluasi pencapaian program yang diharapkan representatif dan dapat menjadi bahan pengambilan keputusan untuk perencanaan, kebijakan maupun tindak lanjut perbaikan pelaksanaan program di masa yang akan datang.

Puskesmas yang terdapat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue terdiri dari 14 Puskesmas antara lain Puskesmas Simeulue Timur, Teupah Tengah, Teupah Selatan, Teupah Barat, Simeulue Tengah, Simeulue Cut, Salang, Alafan, Lamerem, Simeulue Barat, Teluk Dalam, Luan Balu, Sanggiran dan Kuala Makmur. Jumlah Puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue terbilang cukup banyak, namun fakta yang terjadi perawat yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue dengan jabatan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) hanya 56 perawat. Hal ini menunjukkan bahwa dari jumlah perawat yang ada di 14 Puskesmas masih tergolong kurang, sehingga terkadang menimbulkan beban kerja yang berat dan bahkan sampai merangkap pekerjaan yang bukan dibidangnya.

Berdasarkan hasil survei awal dengan 8 orang perawat yang ada menggunakan alat ukur kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale (DASS 21)*, didapatkan hasil bahwa 7 perawat mengalami stres ringan (87,5%) dan 1 orang tidak mengalami stres (12,5%). Alasan perawat yang mengalami stres kerja yaitu karena beban kerja yang berat, selain merawat dan menangani pasien perawat juga mengarahkan keluarga untuk mengurus administrasi pasien, membawa pasien

untuk pemeriksaan, melakukan rujukan, shift kerja yang tidak sesuai dengan jumlah perawat. Selanjutnya pola ketenagaan perawat yang ada di puskesmas juga tidak tersusun dengan rapi dan jelas dimana jumlah perawat dengan jumlah pasien yang ada tidak sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan padahal dalam perharinya jumlah kunjungan pasien di tiap-tiap Puskesmas lebih dari 30 pasien sedangkan perawat hanya berjumlah 7 orang, kemudian jumlah hari kerja dan libur kerja tidak sesuai dengan pekerjaan yang ada dan jadwal shift kerja yang dibuat tidak tersusun dengan jelas. Selain itu banyak perawat yang memiliki konflik peran dimana selain mengurus pekerjaan dan pasien yang berkunjung, perawat juga harus mengurus rumah dan keluarganya di rumah. Beberapa alasan ini yang membuat sebagian besar perawat memiliki stres kerja.

Alasan lain dari perawat yang rentan mengalami stres kerja, yaitu disebabkan oleh berbagai tuntutan di lingkungan kerja seperti kemampuan memiliki keterampilan khusus serta bekerja cepat tanggap dalam mengatasi kondisi pasien yang masuk dalam keadaan apapun. Penelitian tentang stres kerja perawat Puskesmas Peureulak Timur perlu dilakukan karena belum ada penelitian sebelumnya yang meneliti tentang stres kerja. Selain itu, pentingnya penelitian ini dilakukan karena dapat mempengaruhi program rekrutmen dan retensi perawat yang akan mempengaruhi meningkatnya mutu pelayanan keperawatan yang di berikan.

Upaya pencegahan dan penanggulangan stres kerja perlu dilakukan untuk menghindari perawat dari berbagai dampak yang dapat terjadi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah pengukuran tingkat stres kerja serta faktor – faktor

yang berpengaruh dengannya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor yang Memengaruhi Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor yang memengaruhi stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang memengaruhi stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan dalam penelitian ini antara lain :

1. Untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Kabupaten Simeulue Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui pengaruh lingkungan kerja terhadap stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui pengaruh konflik peran terhadap stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.

4. Untuk mengetahui pengaruh pola ketenagaan terhadap stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber-sumber data dasar untuk mengembangkan konsep maupun teori dalam tata laksana masalah penyebab stres pada perawat sehingga diharapkan akan memberikan dampak terhadap pengembangan keilmuan dalam pemecahan masalah penyebab stress pada perawat.
- b. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat yang telah ada terutama mengenai faktor yang memengaruhi stress pada perawat dan dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk penelitian selanjutnya.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

- a. Diharapkan menjadi masukan dalam mengambil tindakan dalam mengantisipasi stres kerja di kalangan perawat sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat dalam mengaplikasikan asuhan keparawatan yang bermutu.
- b. Diharapkan dapat menjadi informasi bagi pihak manajemen mengenai permasalahan yang di hadapi perawat dalam bekerja.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu**

Penelitian yang dilakukan oleh Yanto tahun 2017 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penurunan Stres Kerja Perawat Baru di Semarang, menunjukkan bahwa stres kerja yang dialami oleh perawat baru berada dalam tingkat stres normal hingga tingkat ringan. Rata-rata nilai stres kerja perawat adalah 27, dengan nilai minimal-maksimal 8-40. Faktor yang memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat terhadap penurunan stres kerja perawat baru adalah usia dan program mentoring. Hasil uji multivariat diketahui bahwa usia perawat bersama-sama dengan program mentoring berpengaruh signifikan terhadap penurunan stres kerja perawat baru ( $p\text{-value}=0,007$ ) (20).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadyrza tahun 2015 tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Munculnya Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Cendrawasih RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau Pekanbaru menunjukkan bahwa secara simultan faktor beban kerja, kesehatan dan keselamatan kerja (K3) serta lingkungan kerja memiliki pengaruh signifikan dalam menentukan tinggi rendahnya tingkat stress di tempat kerja. Beban kerja yang tinggi secara signifikan akan meningkatkan tingkat stress yang dirasakan di tempat kerja. Penerapan program K3 yang efektif secara signifikan akan mampu mengurangi tingkat stress yang dirasakan di tempat kerja. Lingkungan kerja non fisik yang semakin kondusif akan mampu mengurangi tingkat stress yang dirasakan di tempat kerja (21).

Penelitian yang dilakukan oleh Yana, D tahun 2014 tentang Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo. Penelitian ini menggunakan data primer di mana alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk kuesioner yang dibangun dengan mengacu pada *NIOSH Job Stress Questionnaire*. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa ditemukan 45,8% perawat mengalami stres yang tinggi. Perbedaan proporsi terbesar ditemukan pada faktor individu (kepercayaan diri) dan dukungan (dukungan atasan) (10).

Penelitian yang dilakukan oleh Pratika, DW tahun 2017 tentang Pengaruh Konflik Interpersonal dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja Serta Implikasinya pada Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ramahadi Kab. Purwakarta. Metode penelitian menggunakan metode survei yang bersifat deskriptif dan verifikatif dengan konsep riset evaluasi. Proses menganalisa data yang telah dikumpulkan adalah dengan analisis kuantitatif. Pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan tertutup. Hasil pengolahan data melalui analisis jalur, menunjukkan bahwa total pengaruh variabel Konflik Interpersonal ( $X_1$ ) terhadap Stres Kerja ( $Y$ ) sebesar 39,7% dan variabel Beban Kerja ( $X_2$ ) terhadap Stres Kerja ( $Y$ ) sebesar 29%. Dan total pengaruh secara simultan sebesar 68,7%, sedangkan sisanya sebesar 3,13%. Dan total pengaruh dari stres kerja terhadap kinerja perawat sebesar 70,6% sedangkan sisanya ( $\epsilon_2$ ) 0,294 atau 29,4% merupakan faktor lain yang tidak diteliti yang mempengaruhi kinerja perawat (22).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Siringoringo, E tahun 2015 tentang Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Stress Kerja Perawat di Ruang ICU RS Stella Maris Makassar menunjukkan hasil bahwa 13 orang (43,3%) stress ringan dan 17 orang (56,7%) stress berat. Hasil analisis bivariat variabel independen dengan dependen : Faktor intrinsik pekerjaan ( $p = 0.001$ ), Faktor ekstrinsik pekerjaan ( $p = 0.005$ ), Faktor individu ( $p = 0.004$ ). Analisis multivariat menunjukkan bahwa factor intrinsik pekerjaan merupakan faktor yang paling berhubungan dengan stress kerja perawat ICU (23).

Penelitian yang dilakukan oleh Gobel tahun 2014 tentang Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Pada Perawat di Ruang ICU dan UGD RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan stres kerja ( $p=0,390$ ), tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan stres kerja ( $p=0,283$ ), tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan stres kerja ( $p=0,031$ ), tidak ada hubungan antara masa kerja dengan stres kerja ( $p=0,247$ ), dan ada hubungan antara kepuasan kerja dengan stres kerja ( $p=0,068$ ) (24).

Penelitian berikutnya yang dilakukan oleh Fatmawaty, MA dan Dwi, P tahun 2017 tentang Hubungan Tuntutan Tugas, Tuntutan Peran dan Tuntutan Antarpribadi dengan Stres Kerja Pada Perawat di Bagian IGD Rumah Sakit Haji Kota Makassar. Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan survei analitik. Data yang dikumpulkan merupakan data primer dan data sekunder metode pengolahan analisis univariat dan bivariat dan uji statistik menggunakan uji *chi-square*. Hasil uji statistik

diperoleh ada hubungan antara tuntutan tugas dengan stres kerja ( $p=0.037$ ), ada hubungan antara tuntutan peran dengan stres kerja ( $p=0.04$ ), dan tidak ada hubungan antara tuntutan antar pribadi dengan stres kerja ( $p= 0.735$ ) (25).

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi, GP tahun 2015 tentang Kajian Faktor Risiko Stress Kerja Pada Perawat IGD dan ICU RSUD Cilacap Tahun 2015. Desain penelitian yang digunakan yaitu survei dengan pendekatan *cross sectional*. Data dianalisis dengan uji *chi square*. Hasil uji statistik menunjukkan perawat umur  $\leq 36$  tahun memiliki risiko stress 93,9%. Jenis kelamin perempuan memiliki resiko stress sebanyak 88,2%. Masa kerja  $\leq 10$  tahun memiliki risiko 91,7%, dengan nilai p value 0,012 ada hubungan masa kerja dengan stress kerja perawat. Perawat yang sudah menikah memiliki risiko 76,5%. Perawat dengan beban kerja yang mengalami stress terdapat pada beban sedang sebanyak 77,3%. Perawat dengan tuntutan tugas yang memiliki risiko stress terdapat pada tuntutan tugas sedang sebanyak 76,5%. Kondisi lingkungan yang berisiko menimbulkan stress kerja perawat sebanyak 79,3% (26).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Mahanani tahun 2018 tentang Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stress Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat dan Unit Perawatan Intensif Rumah Sakit Kristen Mojowarno Jombang. Desain penelitian yang digunakan yaitu Analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis data Menggunakan uji analisis menggunakan uji statistik *rank spearman* dengan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (65,4%) responden beban kerja ringan sejumlah 17 orang, sebagian

besar (61,5%) responden stress kerja adalah ringan sejumlah 16 orang. Hasil dari uji rank spearman didapatkan  $0,000 < 0,005$  (27).

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. Pengertian Stres Kerja**

Stres adalah suatu kondisi yang dinamis saat seorang individu dihadapkan pada peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan apa yang dihasratkan oleh individu itu dan yang hasilnya dipandang tidak pasti dan penting. Stres adalah beban rohani yang melebihi kemampuan maksimum rohani itu sendiri, sehingga perbuatan kurang terkontrol secara sehat (28).

Secara umum stres adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, dan ketegangan emosi. Stres adalah reaksi tubuh terhadap tuntutan kehidupan karena pengaruh lingkungan tempat individu berada (29).

Menurut Hans Selye "*Stress is the nonspecific result of any demand upon the body be the mental or somatic*", tubuh akan memberikan reaksi tertentu terhadap berbagai tantangan yang dijumpai dalam hidup kita berdasarkan adanya perubahan biologi dan kimia dalam tubuh (30).

Stress kerja adalah perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan. Stress kerja ini tampak dari Simptom, 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 (31).

### 2.2.2. Klasifikasi Stres

Stres dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis. Apabila ditinjau dari penyebabnya stres dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Stres fisik, disebabkan oleh suhu atau temperature yang terlalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang atau tersengat arus listrik.
2. Stres kimiawi, disebabkan oleh asam atau basa kuat, obat-obatan, zat racun, hormon atau gas.
3. Stres mikrobiologi, disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit yang menimbulkan penyakit.
4. Stres fisiologi, disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tubuh yang tidak normal.
5. Stres proses pertumbuhan dan perkembangan, disebabkan oleh adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga tua.
6. Stres psikis/emosional, disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya atau keagamaan.

Sementara itu, Brecht mengemukakan bahwa stres apabila ditinjau dari penyebab hanya dibedakan menjadi dua macam, yaitu :

1. Penyebab makro, yaitu menyangkut peristiwa besar dalam kehidupan, seperti kematian, perceraian, pension, luka batin dan kebangkrutan.
2. Penyebab mikro, yaitu menyangkut peristiwa kecil sehari-hari, seperti pertengkaran rumah tangga, beban pekerjaan, masalah apa yang akan dimakan dan antri (29).

### 2.2.3. Tingkatan dan Gejala Stres

Menurut Dr. Robert J. Van Amberg terdapat 6 (enam) tingkatan stres yaitu :

#### 1. Stress tingkat I

Tahapan ini merupakan tingkat stress yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut :

- a. Semangat besar.
- b. Penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya.
- c. Energi dan gugup berlebihan, kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.
- d. Tahapan ini biasanya menyenangkan dan orang menjadi bertambah semangat, tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energinya sedang menipis (30).

#### 2. Stress tingkat II

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

- a. Merasa letih sewaktu bangun pagi.
- b. Merasa lelah sesudah makan siang.
- c. Merasa lelah menjelang sore hari.
- d. Terkadang gangguan dalam sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang-kadang pula jantung berdebar-debar.
- e. Perasaan tegang pada otot-otot punggung dan tengkuk (belakang leher).

f. Perasaan tidak bisa santai (30).

### 3. Stress tingkat III

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

- a. Gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mulas, sering ingin ke belakang).
- b. Otot-otot terasa lebih tegang.
- c. Perasaan tegang yang semakin meningkat.
- d. Gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun malam dan sukar tidur kembali atau bangun terlalu pagi).
- e. Badan terasa oyong, rasa-rasa mau pingsan (tidak sampai jatuh pingsan).
- f. Pada tahapan ini penderita sudah harus berkonsultasi pada dokter, kecuali kalau beban stress atau tuntutan-tuntutan dikurangi dan tubuh mendapat kesempatan untuk beristirahat atau relaksasi, guna memulihkan suplai energi (30).

### 4. Stress tingkat IV

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

- a. Untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit.
- b. Kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit.
- c. Kehilangan kemampuan untuk menanggapi situasi, pergaulan sosial dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa berat.
- d. Tidur semakin sukar, mimpi-mimpi menegangkan dan seringkali terbangun dini hari.



- e. Perasaan negativistik.
- f. Kemampuan berkonsentrasi menurun tajam.
- g. Perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan, tidak mengerti mengapa.

5. Stress tingkat V

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

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

6. Stress tingkat VI

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

- a. Debar jantung terasa amat keras, hal ini disebabkan zat adrenalin yang dikeluarkan, karena stres tersebut cukup tinggi dalam peredaran darah.
- b. Nafas sesak.
- c. Badan gemetar, tubuh dingin, keringat bercucuran.
- d. Tenaga untuk hal-hal yang ringan sekalipun tidak kuasa lagi, pingsan atau *collaps*.
- e. Bilamana diperhatikan, maka dalam tahapan stres di atas, menunjukkan manifestasi pada elemen fisik dan psikis.

- f. Fisik mengalami kelelahan, sedangkan elemen psikis mengalami kecemasan dan depresi.
- g. Hal ini dikarenakan penyediaan energi fisik maupun mental yang mengalami defisit terus-menerus.
- h. Sering buang air kecil dan sukar tidur merupakan pertanda dari depresi.

Gejala-gejala stres antara lain adalah :

1) Gejala Fisik

Gejalanya termasuk sakit kepala, dada sakit, jantung berdetak kencang, tekanan darah tinggi, seks bermasalah, masalah berat badan, tidur bermasalah, banyak berkeringat, kulit bermasalah, masalah lambung, gigi, rahang, sakit punggung, nyeri otot, sesak nafas, dsb. Jika tanda-tanda fisiknya berwujud seperti sakit kepala dan sakit punggung, maka Anda harus waspada. Meminum obat mungkin tidak akan manjur dalam waktu jangka panjang dan Anda harus menemukan akar permasalahannya.

2) Gejala Pada Perasaan dan Pikiran

Anda akan menemui gejala-gejala seperti berpikiran negatif, susah berkonsentrasi, merasa bersalah, marah, lalai, bingung, perasaan tidak aman, ketidakpuasan bekerja, gairah menurun, sedih, depresi, mudah terluka, khawatir, gelisah, dsb. Emosi adalah tempat memulai yang tepat ketika berurusan dengan stres, karena emosi mempengaruhi bagaimana kita merasakan sesuatu. Jika Anda mengisi pikiran Anda dengan hal yang positif, Anda akan dapat mengatur stres Anda tidak

peduli apa penyebab stres. Untuk menurunkan kesedihan Anda dapat melibatkan diri dalam suatu aktifitas sosial dan lupakan masalah Anda. Melayani orang lain sudah terbukti sangat bermanfaat untuk emosi.

### 3) Gejala Pada Perilaku

Akhirnya, gejala stres dalam perilaku dapat kita temukan seperti makan terlalu banyak, tidak cukup makan, marah sambil berteriak, memakai narkoba, mabuk-mabukan, merokok, menarik diri dari lingkungan, menangis tanpa sebab, menyalahkan yang lain, penurunan produktivitas, masalah dengan hubungan, dan sebagainya (28).

#### **2.2.4. Faktor Penyebab Stres Kerja**

Setiap aspek di pekerjaan dapat menjadi pembangkit stres. Tenaga kerja yang menentukan sejauh mana situasi yang dihadapi merupakan situasi stres atau tidak. Tenaga kerja dalam interaksinya di pekerjaan, dipengaruhi pula oleh hasil interaksinya di tempat lain, di rumah, di sekolah, di perkumpulan dan sebagainya.

Sumber stres yang menyebabkan seseorang tidak berfungsi optimal atau yang menyebabkan seseorang jatuh sakit, tidak saja datang dari satu macam pembangkit stres saja tetapi dari beberapa pembangkit stres. Sebagian besar dari waktu manusia bekerja. Karena itu lingkungan pekerjaan mempunyai pengaruh yang besar terhadap kesehatan seseorang yang bekerja. Pembangkit stres di pekerjaan merupakan pembangkit stres yang besar perannya terhadap kurang berfungsinya atau jatuh sakitnya seseorang tenaga kerja yang bekerja (32).

Stres karyawan timbul akibat kepuasan kerja tidak terwujud dari pekerjaannya. Stres adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berfikir, dan kondisi seseorang, orang-orang yang mengalami nervous dan merasakan kekhawatiran kronis (33).

Faktor penyebab stress kerja antara lain adalah:

1. Kondisi individu, seperti: umur, jenis kelamin, temperamental, genetik, intelegensia, pendidikan, kebudayaan dan lain-lain.
2. Ciri kepribadian, seperti: introvert atau ekstrovert, tingkat emosional, kepasrahan, kepercayaan diri dan lain-lain.
3. Sosial-kognitif, seperti: dukungan sosial, hubungan sosial dengan lingkungan sekitarnya.
4. Strategi untuk menghadapi setiap stres yang muncul.

Kaitannya dengan tugas-tugas dan pekerjaan ditempat kerja, faktor yang menjadi penyebab stres kemungkinan besar lebih spesifik. Penyebab stres (stressor) ditempat kerja terbagi menjadi tiga kategori yaitu stressor fisik, psikofisik dan psikologis (33).

Penyebab stres kerja antara lain beban kerja yang dirasakan terlalu berat, waktu kerja yang mendesak, kualitas pengawasan kerja yang rendah, iklim kerja yang tidak sehat, otoritas kerja yang tidak memadai yang berhubungan dengan tanggung jawab, konflik kerja, perbedaan nilai antara karyawan dengan pemimpin yang frustrasi dalam kerja (31).

Banyak faktor yang dapat menimbulkan stres, faktor-faktor yang dapat menimbulkan stres ini disebut "*stressor*". Faktor-faktor psikososial cukup

mempunyai arti bagi terjadinya stres pada diri seseorang. Manakala tuntutan pada diri seseorang itu melampauinya, maka keadaan demikian disebut distress. Stres dalam kehidupan adalah suatu hal yang tidak dapat dihindari. Masalahnya adalah bagaimana manusia hidup dengan stres tanpa harus mengalami distress (30).

Macam-macam stressor atau penyebab stres antara lain adalah :

1. Stressor Pribadi

Kepribadian dan persepsi memainkan peranan penting terhadap tinggi rendahnya stress.

2. Stressor Pekerjaan

Profesi-profesi tertentu ternyata mempunyai potensi lebih besar dibandingkan profesi lainnya.

3. Stressor Lingkungan

Beberapa lingkungan fisik dapat menimbulkan stress, seperti suara gaduh/bising, ribut, berantakan, tidak teratur. Kondisi penuh sesak, temperatur ruangan yang tinggi (gerah), pencahayaan yang menyilaukan, polusi udara, penataan ruangan yang tidak nyaman, pencemaran udara, limbah kimia dan lain-lain.

4. Stressor Psikososial

Stressor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang (anak, remaja, atau dewasa) sehingga seseorang terpaksa mengadakan adaptasi atau menanggulangi stresor yang timbul. Tidak semua mampu mengadakan adaptasi dan mampu

menanggulangnya sehingga timbul keluhan-keluhan kejiwaan, antara lain depresi (30).

Faktor-faktor di pekerjaan yang berdasarkan penelitian dapat menimbulkan stres dapat dikelompokkan ke dalam lima kategori, besar, yaitu faktor-faktor intrinsik dan ekstrinsik dalam pekerjaan, peran dalam organisasi, pengembangan karier, hubungan dalam pekerjaan, serta struktur dan iklim organisasi (32).

#### 1. Faktor-faktor Intrinsik dalam Pekerjaan

##### a. Jam kerja

Jam kerja adalah waktu yang ditentukan untuk melakukan pekerjaan. Jam kerja merupakan bagian dari empat faktor organisasi yang merupakan sumber potensial dari stres para karyawan di tempat kerja. Adanya beberapa karakteristik pekerjaan dan lingkungan kerja yang mengandung stres kerja yang salah satunya adalah terbatasnya waktu dalam mengerjakan pekerjaan. Menurut standar HIPERKES, rata-rata jam kerja adalah 8 jam per hari. Sehingga penambahan jam kerja diluar standar dapat meningkatkan ekskresi katekolamin yaitu hormon adrenalin dan non-adrenalin.

##### b. Beban kerja

Menurut Munandar, beban kerja berlebih dan beban kerja terlalu sedikit merupakan pembangkit stres. Beban kerja (*workload*) merupakan stressor hubungan peran atau tugas lain yang terjadi karena para pegawai merasa bebannya terlalu banyak. Hal ini dapat disebabkan karena perusahaan

mengurangi tenagakerjanya dan melakukan restrukturisasi pekerjaan, meninggalkan sisa pegawai dengan lebih banyak tugas dan sedikit waktu serta sumberdaya untuk menyelesaikannya. Beban kerja merupakan sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Pengukuran beban kerja diartikan sebagai suatu teknik untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektifitas kerja suatu unit organisasi teknik analisis jabatan, teknik analisis beban kerja atau teknik manajemen lainnya. Beban kerja dapat dibedakan lebih lanjut ke dalam beban kerja berlebih/terlalu sedikit yang timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak/ sedikit diberikan kepada tenaga kerja untuk diselesaikan dalam waktu tertentu, dan beban kerja berlebih/terlalu sedikit yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan suatu tugas, atau tugas tidak menggunakan keterampilan dan/ atau potensi dari tenaga kerja.

c. Rutinitas

Rutinitas adalah kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari, sebagai hasil dari terlampau sedikitnya tugas yang harus dilakukan dapat menghasilkan kurangnya perhatian. Hal ini, secara potensial membahayakan jika tenaga kerja gagal untuk bertindak tepat dalam keadaan darurat. Menurut Munandar, kebosanan ditemukan sebagai sumber stres yang nyata. Pekerjaan-pekerjaan yang harus dilaksanakan dengan gerakan anggota badan yang berulang-ulang secara monoton, yang kadang-kadang pula

disertai posisi kerja yang sulit atau sambil membawa beban atau menahan beban seringkali sangat memberatkan individu pekerja.

d. Keadaan Fisik Lingkungan

1) Suhu Panas

Pekerja di dalam lingkungan panas, seperti di sekitar furnaces, peleburan, boiler, oven, tungku, pemanas atau bekerja di luar ruangan di bawah terik matahari dapat mengalami gangguan kesehatan. Selama aktivitas pada lingkungan panas tersebut, tubuh secara otomatis akan memberikan reaksi untuk memelihara suatu kisaran panas lingkungan yang konstan dengan menyeimbangkan antara panas yang diterima dari luar tubuh dengan kehilangan panas dari dalam tubuh. Suhu tubuh manusia dipertahankan hampir menetap oleh suatu pengaturan suhu. Suhu menetap ini dapat dipertahankan akibat keseimbangan di antara panas yang dihasilkan dari metabolisme tubuh dan pertukaran panas di antara tubuh dan lingkungan sekitarnya. Suhu panas dan dingin dapat menyebabkan pekerja mudah terkena kelelahan disamping pengaruh kesehatan lainnya. Efek suhu tempat kerja di dalam atau di luar ruangan, status kesehatan pekerja, kelembaban, kecepatan aliran udara, jenis pakaian yang digunakan dan lama pemaparan. Keadaan ini bila terjadi berlarut-larut menyebabkan pekerja tidak mampu bekerja dengan baik karena menurunnya gairah bekerja atau bila terpaksa bekerja maka dapat mengakibatkan stress. Suhu yang dianggap nyaman adalah 24-26<sup>0</sup>C.



## 2. Faktor-faktor Ekstrinsik dalam Pekerjaan

### a. Peran Individu

Setiap tenaga kerja bekerja sesuai dengan perannya dalam organisasi artinya setiap tenaga kerja mempunyai kelompok tugasnya yang harus ia lakukan sesuai dengan aturan-aturan yang ada dan sesuai dengan yang diharapkan oleh atasannya. Namun demikian tenaga kerja tidak selalu berhasil untuk memainkan perannya tanpa menimbulkan masalah. Kurang baik berfungsinya (*dysfunction*) peran, yang merupakan pembangkit stres, yang akan dibicarakan di sini ialah konflik peran dan ketaksaan peran (*role ambiguity*).

### b. Konflik Peran

Konflik peran timbul jika seseorang tenaga kerja mengalami adanya :

- 1) Pertentangan antara tugas-tugas yang harus ia lakukan dan antara tanggung jawab yang ia miliki.
- 2) Tugas-tugas yang harus ia lakukan yang menurut pandangannya bukan merupakan bagian dari pekerjaannya.
- 3) Tuntutan-tuntutan yang bertentangan dari atasan, rekan, bawahannya, atau orang lain yang dinilai penting bagi dirinya.
- 4) Pertentangan dengan nilai-nilai dan keyakinan pribadinya sewaktu melakukan tugas pekerjaannya.

Tenaga kerja yang menderita konflik peran yang lebih banyak memiliki kepuasan kerja yang lebih rendah dan ketegangan pekerjaan yang lebih tinggi.

### c. Keterpaksaan Peran

Keterpaksaan peran dirasakan jika seorang tenaga kerja tidak memiliki cukup informasi untuk dapat melaksanakan tugasnya, atau tidak mengerti atau merealisasi harapan-harapan yang berkaitan dengan peran tertentu. Faktor-faktor yang dapat menimbulkan ketaksaian peran menurut Everly dan Girdano ialah:

- 1) Ketidakjelasan dari sasaran-sasaran (tujuan-tujuan) kerja.
- 2) Kesamaran tentang tanggung jawab.
- 3) Ketidakjelasan tentang prosedur kerja.
- 4) Kesamaran tentang apa yang diharapkan oleh orang lain.
- 5) Kurang adanya balikan, atau ketidakpastian tentang unjuk kerja pekerjaan.

Stres yang timbul karena ketidakjelasan sasaran akhirnya mengarah ke ketidakpuasan pekerjaan, kurang memiliki kepercayaan diri, rasa diri tidak berguna, rasa harga diri yang menurun, depresi, motivasi rendah untuk bekerja, peningkatan tekanan darah dan detak nadi, dan kecenderungan untuk meninggalkan pekerjaan.

### 3. Pengembangan Karier (*Career Development*)

Pengembangan karier mengacu pada *job activities pursued over time, which can involve several jobs and various occupations over the course of time.*

Everly dan Girdano menganggap bahwa untuk menghasilkan kepuasan pekerjaan dan mencegah timbulnya frustrasi pada para tenaga kerja (yang

merupakan bentuk reaksi terhadap stres), perlu diperhatikan tiga unsur yang penting dalam pengembangan karier, yaitu:

- a. peluang untuk menggunakan keterampilan jabatan sepenuhnya.
- b. peluang mengembangkan keterampilan yang baru
- c. penyuluhan karier untuk memudahkan keputusan-keputusan yang menyangkut karier.

Pengembangan karier merupakan pembangkit stres potensial yang mencakup ketidakpastian pekerjaan, promosi berlebih dan promosi yang kurang.

#### 4. Hubungan dalam Pekerjaan

Harus hidup dengan orang lain, merupakan salah satu aspek dari kehidupan yang penuh stres. Hubungan yang baik antar anggota dari satu kelompok kerja dianggap sebagai faktor utama dalam kesehatan individu dan organisasi. Hubungan kerja yang tidak baik terungkap dalam gejala-gejala adanya kepercayaan yang rendah, taraf pemberian *support* yang rendah dan minat yang rendah dalam pemecahan masalah dalam organisasi. Ketidakpercayaan secara positif berhubungan dengan ketaksan peran yang tinggi, yang mengarah ke komunikasi antar pribadi yang tidak sesuai antara para tenaga kerja dan ketegangan psikologis dalam bentuk kepuasan pekerjaan yang rendah, penurunan dari kondisi kesehatan, dan rasa diancam oleh atasan dan rekan-rekan kerjanya.

#### 5. Pola Ketenagaan

Bagaimana para tenaga kerja mempersepsikan kebudayaan, dan iklim dari organisasi adalah penting dalam memahami sumber-sumber stres potensial

sebagai hasil dari beradanya mereka dalam organisasi: Kepuasan dan ketidakpuasan kerja berkaitan dengan penilaian dari struktur dan iklim organisasi. Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya peran serta atau partisipasi dalam pengambilan keputusan berhubungan dengan suasana hati dan perilaku yang negatif, misalnya menjadi perokok berat. Peningkatan peluang untuk berperan serta menghasilkan peningkatan unjuk kerja dan peningkatan taraf dari kesehatan mental dan fisik.

#### **2.2.5. Pendekatan Stres Kerja**

Ada 4 pendekatan terhadap stres kerja, yaitu dukungan sosial (*social support*), meditasi (*meditation*), *biofeedback*, dan program kesehatan pribadi (*personal wellness programs*). Pendekatan tersebut sesuai dengan pendapat Keith Davis dan John W. Newstrom yang mengemukakan bahwa “*Four approaches that of ten involve employee and management cooperation for stress management are social support, meditation, biofeedback (and personal wellness programs)*” (31).

##### **1. Pendekatan Dukungan Sosial**

Pendekatan ini dilakukan melalui aktivitas yang bertujuan memberikan kepuasan sosial kepada karyawan. Misalnya bermain game, lelucon, dan *bodor* kerja.

##### **2. Pendekatan Melalui Meditasi**

Pendekatan ini perlu dilakukan karyawan dengan cara berkonsentrasi ke alam pikiran, mengendorkan kerja otot, dan menenangkan emosi. Meditasi ini dapat dilakukan selama dua periode waktu yang masing-masing 15-20 menit. Meditasi bisa dilakukan di ruangan khusus. Karyawan yang beragama Islam

bisa melakukannya setelah shalat Dzuhur melalui doa dan zikir kepada Allah SWT.

3. Pendekatan Melalui *Biofeedback*

Pendekatan ini dilakukan melalui bimbingan medis. Melalui bimbingan dokter, psikiater, dan psikolog, sehingga diharapkan karyawan dapat menghilangkan stres yang dialaminya.

4. Pendekatan Kesehatan Pribadi

Pendekatan ini merupakan pendekatan preventif sebelum terjadinya stres. Dalam hal ini karyawan secara periode waktu yang kontinu memeriksa kesehatan, melakukan relaksasi otot, pengaturan gizi, dan olahraga secara teratur.

### **2.2.6. Cara Mengatasi Stres Kerja**

Mendeteksi penyebab stres dan bentuk reaksinya, maka ada 3 pola dalam mengatasi stres, yaitu pola sehat, pola harmonis, dan pola psikologis (31).

1. Pola Sehat adalah pola menghadapi stres yang terbaik yaitu dengan kemampuan mengelola perilaku dan tindakan sehingga adanya stres tidak menimbulkan gangguan, akan tetapi menjadi lebih sehat dan berkembang. Mereka yang tergolong kelompok ini biasanya mampu mengelola waktu dan kesibukan dengan cara yang baik dan teratur sehingga ia tidak perlu merasa ada sesuatu yang menekan, meskipun sebenarnya tantangan dan tekanan cukup banyak.
2. Pola Harmonis adalah pola menghadapi stres dengan kemampuan mengelola waktu dan kegiatan secara harmonis dan tidak menimbulkan berbagai

hambatan. Dalam pola ini, individu mampu mengendalikan berbagai kesibukan dan tantangan dengan cara mengatur waktu secara teratur. Ia pun selalu menghadapi tugas secara tepat, dan kalau perlu ia mendelegasikan tugas-tugas tertentu kepada orang lain dengan memberikan kepercayaan penuh. Dengan demikian, akan terjadi keharmonisan dan keseimbangan antara tekanan yang diterima dengan reaksi yang diberikan. Demikian juga terhadap keharmonisan antara dirinya dan lingkungan.

3. Pola Patologis ialah pola menghadapi stres dengan berdampak berbagai gangguan fisik maupun sosial-psikologis. Dalam pola ini, individu akan menghadapi berbagai tantangan dengan cara-cara yang tidak memiliki kemampuan dan keterampilan mengelola tugas dan waktu. Cara ini dapat menimbulkan reaksi-reaksi yang berbahaya karena bisa menimbulkan berbagai masalah-masalah yang buruk.

Untuk menghadapi stres dengan cara sehat atau harmonis, tentu banyak hal yang dapat dikaji. Dalam menghadapi stres, dapat dilakukan dengan tiga strategi, yaitu (1) memperkecil dan mengendalikan sumber-sumber stres, (2) menetralkan dampak yang ditimbulkan oleh stres, dan (3) meningkatkan daya tahan pribadi.

Dalam strategi pertama, perlu dilakukan penilaian terhadap situasi sumber-sumber stres, mengembangkan alternatif tindakan, mengambil tindakan yang dipandang paling tepat, mengambil tindakan yang lebih positif, memanfaatkan umpan balik dan sebagainya. Strategi kedua, dilakukan dengan mengendalikan berbagai reaksi baik jasmaniah, emosional, maupun bentuk-bentuk mekanisme

pertahanan diri. Dalam membentuk mekanisme pertahanan diri dapat dilakukan dengan berbagai cara. Misalnya menangis, menceritakan masalah kepada orang lain, humor (melucu), istirahat dan sebagainya. Sedangkan dalam menghadapi reaksi emosional, adalah dengan mengendalikan emosi secara sadar, dan mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan. Strategi ketiga, dilakukan dengan memperkuat diri sendiri, yaitu dengan lebih memahami diri, memahami orang lain, mengembangkan keterampilan pribadi, berolah raga secara teratur, beribadah, pola-pola kerja yang teratur dan disiplin, mengembangkan tujuan dan nilai-nilai yang lebih realistis. Di atas semua ini, nilai-nilai agama dalam bentuk keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa merupakan pondasi yang paling utama, kecil kemungkinannya akan memperoleh dampak negatif dari stres. Akan tetapi, sebaliknya ia mampu mengendalikan stres ini secara lebih bermakna. Hidup bahagia adalah hidup yang memiliki keseimbangan antara banyak stres dan kurang stres, dan mengendalikannya menjadi *eutres* (31).

Stres dapat menimbulkan masalah yang merugikan individu sehingga diperlukan beberapa cara untuk mengendalikannya. Ada beberapa kiat untuk mengendalikan stress yaitu:

- a. Positifkan sikap, keyakinan dan pikiran; bersikaplah fleksibel, rasional dan adaktif terhadap orang lain sebelum melakukan instropeksi diri dengan pengendalian internal.
- b. Kendalikan faktor-faktor penyebab stres dengan cara mengasah kemampuan menyadari (*awareness skills*), kemampuan untuk menerima

(*acceptance skills*), kemampuan untuk menghadapi (*coping skills*) dan kemampuan untuk bertindak (*action skills*).

- c. Perhatikan diri sendiri, proses interpersonal dan interaktif, serta lingkungan sekitar.
- d. Kembangkan sikap efisien.
- e. Lakukan relaksasi.
- f. Lakukan visualisasi (angan-angan terarah).
- g. *Circuit breaker* dan *koridor stres*.

### **2.2.7. Jenis Pengukuran Stres Kerja**

Pengukuran stres kerja dapat dilakukan dengan tiga cara yang terdiri dari *Self Report Measure*, *Physiological Measure*, dan *Biochemical Measure*. Berikut adalah penjelasan dari ketiga cara tersebut (34).

#### 1. *Self Report Measure*

Cara pengukuran stres ini adalah dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur gejala stres kerja yang meliputi psikologi, fisiologi, dan perilaku. Cara ini adalah yang paling sering di gunakan karena mudah, cepat, dan murah.. Namun demikian terdapat kekurangan dari pengukuran ini yakni mungkin untuk terjadi bias karena individu dapat memberikan jawaban yang berlebihan atau bertolak belakang dengan yang sebenarnya dialami.

#### 2. *Physiological Measure*

Terdapat beberapa pengukuran psikologi yang mengindikasikan level dari saraf sistem saraf simpatik. Pengukuran ini meliputi denyut nadi, tekanan darah, suhu kulit, perubahan pola EEG, kecepatan nafas, dan ketegangan otot.



Pengukuran ini biasanya dilakukan di laboratorium karena membutuhkan alat-alat khusus. Hasil pengukuran ini juga sangat bergantung pada alat yang digunakan yang mana harus valid dan reliabel.

### 3. *Biochemical Measure*

Pengukuran ini dilakukan dengan menilai perubahan respon biokimia. Perubahan biokimia yang paling banyak dilakukan adalah pengukuran hormone adrenalin dan non adrenalin. Pengukurannya dapat dilakukan dengan aliran darah dan urin. Masalah yang sering muncul pada pengukuran ini adalah apabila menggunakan darah perlu bantuan tenaga medis dan apabila menggunakan urin.

#### **2.2.8. Instrumen Pengukuran Stres Kerja**

Dalam beberapa literature diketahui terdapat beberapa instrumen yang dapat digunakan dalam mengukur stres kerja. Adapun kekurangan dan kelebihan instrumen pengukuran stres kerja adalah sebagai berikut :

1. *An Organisational Stres Screening Tool (ASSET)*. Kelebihan instrumen ini yaitu menilai potensi sumber stres dari pekerjaan, individu, dan luar pekerjaan, sedangkan kekurangan instrumen ini adalah tidak dipublikasi resmi serta tidak dapat digunakan secara bebas.
2. *Job Content Questionnaire (JQC)*. Kelebihan instrumen antara lain :
  - a. Dapat digunakan untuk mengukur stres terutama yang berkaitan dengan kejadian penyakit jantung koroner.
  - b. Relevan dalam mengukur motivasi pekerja, kepuasan kerja, absentisme dan *turnover* pekerja.

c. Validitas dan reliabilitas sudah teruji.

Sedangkang kekurangan instrumen ini yaitu :

- a. Hanya berfokus pada penilaian psikologi dan sosial di lingkungan kerja.
- b. Tidak dipublikasi resmi dan tidak dapat digunakan secara bebas.

3. *HSE Management Standart Indicator Tools*. Kelebihan instrumen ini antara lain :

- a. Dapat digunakan untuk menanggulangi faktor risiko stres yang berhubungan dengan pekerjaan.
- b. Penggunaannya dapat digunakan sebagai instrument tunggal atau digabungkan dengan instrument lainnya.
- c. Validitasnya sudah teruji
- d. Tersedia dalam berbagai bahasa.
- e. Dipublikasi resmi oleh HSE dan dapat digunakan secara bebas.

Sedangkan kekurangan instrumen ini yaitu hasil temuan di diskusikan kembali dengan pekerja serta dilengkapi dengan data pendukung seperti *turn over* pekerja, tingkat absentisme, dan data pemeriksaan kesehatan.

4. *The Glazer- Stress Control Life-Style Questionnaire*. Kelebihan instrumen ini antara lain :

- a. Instrumen ini dapat digunakan untuk mengukur tipe kepribadian A dan tipe B secara bersamaan.
- b. Mudah digunakan.
- c. Tersedia secara resmi dan dapat digunakan secara bebas.

Sedangkan kekurangan instrumen ini yaitu bentuk instrumen tidak menggunakan skala likert sehingga perlu penjelasan lebih detail sebelum mengerjakannya.

5. *Depression Anxiety Stress Scale*. Kelebihan instrumen ini antara lain :
  - a. Kuesioner ini menilai perubahan emosi yang meliputi depresi, kecemasan, dan stres secara bersamaan.
  - b. Untuk mengukur stres kerja dapat menggunakan keseluruhan pernyataan karena item yang dinilai masih berkesinambungan dengan depresi dan kecemasan.
  - c. Tersedia dalam berbagai bahasa.
  - d. Dipublikasi secara resmi oleh *psychology foundation Australia*.

Sedangkan kekurangan instrumen ini yaitu pernyataan yang dibuat cukup banyak. Berdasarkan penjelasan di atas maka pada penelitian kali ini dipilihlah *Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS-21)* untuk mengukur tingkat stres kerja. Serta *HSE management standart indicator tools* dan *The Glazer-Stress Control Life-Style Questionnaire* untuk mengukur faktor pekerjaan yang berhubungan dengan stres kerja. Hal ini dikarenakan faktor yang diteliti cukup beragam dan analisisnya yang mudah, validitas dan reliabilitasnya sudah teruji, serta dapat digunakan dengan bebas (tidak berlisensi). Selain itu *HSE management standart indicator tools* dan *The Glazer-Stress Control Life-Style Questionnaire* merupakan instrumen baku dan banyak digunakan pada penelitian stres kerja sehingga validitas dan reliabilitasnya sudah teruji.

### 2.2.9. Penyakit yang Disebabkan Kondisi Stres

Stres sebagai stimulus yaitu setiap kejadian/ perubahan di dalam kehidupan atau serangkaian situasi yang menyebabkan respon yang meningkatkan resiko terjadinya sakit. Beberapa penyakit yang disebabkan kondisi stres antara lain adalah :

1. Sakit kepala karena tegang, terjadi karena kontraksi otot di dahi, mata, leher dan rahang.
2. Sakit kepala migrain, disebabkan karena peningkatan aliran darah dan sekresi biokimia ke bagian kepala. Pada sebagian kasus migrain dianggap berkaitan dengan ketidakmampuan menyalurkan marah dan frustrasi.
3. Masalah di lambung (*ulcus* dan *colitis*), disebabkan oleh sekresi cairan lambung (asam lambung) yang berlebihan yang mengikis lapisan dalam lambung dan menyebabkan peradangan.
4. Penyakit jantung koroner, ada dua faktor yang mempengaruhi yaitu berkaitan dengan tekanan darah tinggi dan adanya pelepasan kortisol (hormon yang dikeluarkan oleh kelenjar adrenal, dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah).
5. Influenza, dapat disebabkan oleh kondisi stres akibat sistem imun yang melemah.

Penyebab kematian utama yang hubungan erat dengan stress dan kecemasan antara lain penyakit jantung koroner, kanker, paru-paru, kecelakaan, pengerasan hati dan bunuh diri (30).

### 2.2.10. Perawat

Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Tahun 2010, definisi Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan baik didalam maupun diluar negeri

sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kemudian (UU. Kesehatan No. 36 tahun 2009) tentang Kesehatan, menjelaskan perawat adalah seorang yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

Sedangkan definisi keperawatan berdasar hasil Lokakarya Keperawatan Nasional Tahun 1983 adalah suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat keperawatan, yang berbentuk bio-psikososio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit, yang mencakup keseluruhan proses kehidupan manusia.

Dalam keperawatan, terdapat proses keperawatan yang harus dijalani. Proses keperawatan menurut Carol VA (1991) merupakan suatu metode yang sistematis untuk mengkaji respon manusia terhadap masalah kesehatan dan membuat rencana keperawatan yang bertujuan mengatasi masalah tersebut. Jadi dalam lingkup keperawatan, seorang perawat adalah individu yang telah lulus pendidikan perawat dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidang keilmuan yang dimiliki dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan profesional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosio dan spiritual (35).

#### **2.2.11. Fungsi Perawat**

Fungsi perawat adalah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan

keadaan yang ada, perawat dalam menjalankan perannya memiliki beberapa fungsi seperti berikut :

1. Fungsi independen
  - a. Dalam fungsi ini, tindakan perawat tidak memerlukan perintah dokter.
  - b. Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu keperawatan.
  - c. Perawat bertanggung jawab terhadap klien, akibat yang timbul dari tindakan yang diambil Contoh melakukan pengkajian.
2. Fungsi dependen
  - a. Perawat membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter seperti pemasangan infuse, pemberian obat dan melakukan suntikan
  - b. Oleh karena itu setiap kegagalan tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter (36).

#### **2.2.12. Sistem Jenjang Karir Profesional Perawat**

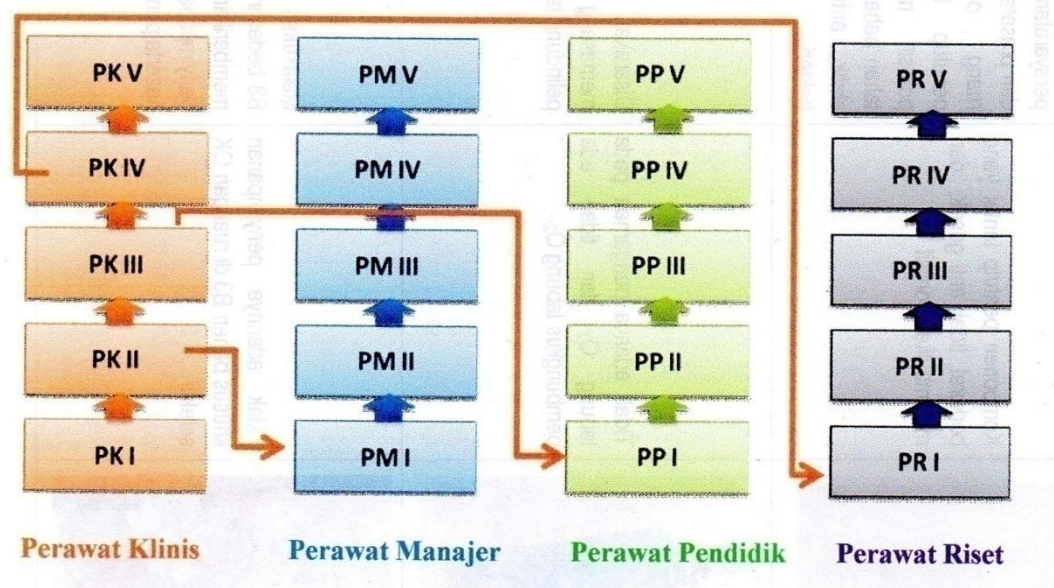
Jenjang karir profesional merupakan sistem untuk meningkatkan kinerja dan profesionalisme, sesuai dengan bidang pekerjaan melalui peningkatan kompetensi. Jenjang karir merupakan jalur mobilitas vertikal yang ditempuh melalui peningkatan kompetensi, dimana kompetensi tersebut diperoleh dari pendidikan formal berjenjang, pendidikan informal yang sesuai/relevan maupun pengalaman praktik klinis yang diakui. Dengan arti lain, jenjang karir merupakan jalur untuk peningkatan peran perawat profesional di sebuah institusi. Dalam penerapannya, jenjang karir memiliki kerangka waktu untuk pergerakan dari satu level ke level lain yang lebih tinggi dan dievaluasi berdasarkan penilaian kinerja (37).

Pengembangan sistem jenjang karir profesional bagi perawat dapat dibedakan antara tugas pekerjaan (*job*) dan karir (*career*). Pekerjaan sebagai perawat diartikan sebagai suatu posisi atau jabatan yang diberikan/ditugaskan, serta ada keterikatan hubungan pertanggung jawaban dan kewenangan antara atasan dan bawahan, dan mendapatkan imbalan penghargaan berupa uang. Karir sebagai perawat diartikan sebagai suatu bidang kerja yang dipilih dan ditekuni oleh individu untuk dapat memenuhi kepuasan kerja individu melalui suatu sistem dan mekanisme peringkat, dan bertujuan untuk meningkatkan keberhasilan pekerjaan (kinerja) sehingga pada akhirnya akan memberikan kontribusi terhadap bidang profesi yang dipilihnya. Pemilihan karir dan meningkatkannya secara bertahap akan menjamin individu perawat dalam mempraktikkan bidang profesinya, karena karir merupakan investasi jangka panjang yang menghasilkan pengakuan dan penghargaan baik materi maupun non materi sesuai level karir perawat yang disandangnya. Komitmen terhadap karir, dapat dilihat dari sikap dan perilaku individu perawat terhadap profesinya serta motivasi untuk bekerja sesuai dengan karir yang telah dipilihnya. Dalam sistem jenjang karir profesional terdapat beberapa aspek yang saling berhubungan yaitu kinerja, orientasi profesional dan kepribadian perawat, serta kompetensi yang menghasilkan kinerja profesional (37).

Pengembangan karir profesional perawat mendorong perawat menjadi perawat profesional atau Ners teregister (RN). Perawat profesional diharapkan mampu berpikir rasional, mengakomodasi kondisi lingkungan, mengenal diri sendiri, belajar dari pengalaman dan mempunyai aktualisasi diri sehingga dapat

meningkatkan jenjang karir profesinya. Jenjang karir profesional perawat dapat dicapai melalui pendidikan formal dan pendidikan berkelanjutan berbasis kompetensi serta pengalaman kerja dan kegiatan keprofesionalan di fasilitas pelayanan kesehatan (37).

Pengembangan sistem jenjang karir profesional perawat pada pedoman ini ditujukan bagi perawat klinis yang melakukan praktik sebagai pemberi asuhan keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Secara utuh jenjang karir profesional di Indonesia terdiri dari 4 bidang, meliputi Perawat Klinis (PK), Perawat Manajer (PM), Perawat Pendidik (PP) dan Perawat Peneliti/Riset (PR). Keempat jalur jenjang karir profesional perawat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1. Pola Penjenjangan Karir Profesional Perawat

Setiap bidang memiliki 5 (lima) level, dimulai level generalis, dasar kekhususan, lanjut kekhususan, spesialis, subspecialis/ konsultan. Untuk menjadi perawat manajer level I dipersyaratkan memiliki kompetensi perawat klinis level II. Untuk menjadi perawat pendidik level I dipersyaratkan memiliki kompetensi



perawat klinis level III. Untuk menjadi perawat peneliti level I dipersyaratkan memiliki kompetensi perawat klinis level IV (37).

### **2.2.13. Syarat Penetapan Jenjang Karir Perawat Klinis (PK I - V)**

Syarat penetapan jenjang karir Perawat Klinis, disingkat (PK) dari PK I hingga PK V, haruslah mengacu pada regulasi agar pengambil kebijakan memiliki dasar kuat dalam menetapkan kewenangan klinis Perawat di rumah sakit atau dilayanan kesehatan. Regulasi yang dimaksud mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 40 Tahun 2017 dan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan (37).

Adapun tertuang dalam PMK Nomor 40 Tahun 2017 bahwa peningkatan jenjang karir profesional yang lebih tinggi, Perawat Klinis harus melalui pengembangan profesional berkelanjutan dan pengakuan terhadap kemampuan yang didasarkan kepada pengalaman kerja dan kinerja praktik keperawatan. Serta memenuhi persyaratan tingkat pendidikan, pengalaman kerja klinis keperawatan sesuai area kekhususan serta persyaratan kompetensi yang telah ditentukan. Peningkatan jenjang karir Perawat melalui pengembangan profesional berkelanjutan yang berdasarkan pendidikan dapat dilakukan melalui dua (2) cara yaitu pendidikan formal dan pendidikan berkelanjutan berbasis kompetensi (sertifikasi), diantaranya :

#### **1. Pendidikan Formal**

##### **a. Perawat Klinis I**

Perawat Klinis I (*Novice*) memiliki latar belakang pendidikan D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja  $\geq$  1 tahun dan menjalani masa

klinis level I selama 3-6 tahun. Sedangkan Ners dengan pengalaman kerja  $\geq$  1 tahun dan menjalani masa klinis level I selama 2 -4 tahun dan untuk menjadi Perawat Klinis I (PK 1), perawat wajib mempunyai sertifikat pra klinis.

b. Perawat Klinis II

Perawat klinis II (*Advance Beginner*) memiliki latar belakang pendidikan D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja  $\geq$  4 tahun dan menjalani masa klinis level II selama 6-9 tahun. Sedangkan Ners dengan pengalaman kerja  $\geq$  3 tahun dan dan menjalani masa klinis level II selama 4 - 7 tahun. Untuk mendapatkan Perawat Klinis II harus mempunyai sertifikat PK I.

c. Perawat Klinis III

Perawat klinis III (*Competent*) memiliki latar belakang pendidikan D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja lebih  $\geq$  10 tahun dan menjalani masa klinis level III selama 9-12 tahun. Sedangkan Ners dengan pengalaman kerja  $\geq$  7 tahun dan menjalani masa klinis level III selama 6 - 9 tahun atau Ners Spesialis I dengan pengalaman kerja 0 tahun dan menjalani masa klinis level III selama selama 2-4 tahun. Untuk mencapai Perawat klinis III, dengan lulusan D-III Keperawatan dan Ners harus mempunyai sertifikat PK II.

d. Perawat Klinis IV

Perawat klinis IV (*Proficient*) memiliki latar belakang pendidikan Ners dengan pengalaman kerja  $\geq$  13 tahun dan menjalani masa klinis level IV

selama 9-12 tahun. Sedangkan Ners Spesialis I dengan pengalaman kerja  $\geq 2$  tahun dan menjalani masa klinis level IV selama 6-9 tahun. Untuk mencapai Perawat Klinis IV, perawat harus mempunyai sertifikat PK III.

e. Perawat Klinis V

Perawat klinis V (*Expert*) memiliki latar belakang pendidikan Ners Spesialis I dengan pengalaman kerja  $\geq 4$  tahun dan mempunyai sertifikat PK IV. Sedangkan Ners Spesialis II (Konsultan) dengan pengalaman kerja 0 tahun. Perawat klinis V menjalani masa klinis level 5 sampai memasuki usia pensiun (37).

2. Pendidikan Berkelanjutan Berbasis Kompetensi (Sertifikasi)

a. Perawat Klinis I (PK I)

**Perawat Klinis I (*Novice*) memiliki latar belakang D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja  $\geq 1$  tahun dan menjalani masa klinis level I selama 3-6 tahun. Sedangkan Ners dengan pengalaman kerja  $\geq 1$  tahun dan menjalani masa klinis level I selama 2-4 tahun. Perawat klinis harus mempunyai sertifikat pra klinis.**

b. Perawat Klinis II

**Perawat klinis II (*Advance Beginner*) memiliki latar belakang D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja  $\geq 4$  tahun dan menjalani masa klinis level II selama 6-9 tahun. Sedangkan Ners dengan pengalaman kerja  $\geq 3$  tahun dan menjalani masa klinis level II selama 4-7 tahun. Perawat klinis II harus mempunyai sertifikat PK I.**

**c. Perawat Klinis III**

Perawat klinis III (*Competent*) memiliki latar belakang D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja  $\geq 10$  tahun dan menjalani masa klinis level III selama 9-12 tahun. Sedangkan Ners dengan pengalaman kerja  $\geq 7$  tahun dan menjalani masa klinis level III selama 6-9 tahun. Perawat klinis III harus mempunyai sertifikat PK II dan sertifikasi teknikal.

**d. Perawat Klinis IV**

Perawat klinis IV (*Proficient*) memiliki latar belakang D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja  $\geq 19$  tahun dan menjalani masa klinis level IV sampai memasuki masa pensiun. Sedangkan Ners dengan pengalaman kerja  $\geq 13$  tahun dan menjalani masa klinis level IV selama 9-12 tahun. Untuk mendapatkan Perawat klinis IV harus mempunyai sertifikat PK III serta sertifikasi teknikal II.

**e. Perawat Klinis V**

Perawat klinis V (*Expert*) memiliki latar belakang Ners dengan pengalaman kerja  $\geq 22$  tahun dan menjalani masa klinis level V sampai memasuki usia pensiun. Perawat klinis V harus mempunyai sertifikat PK IV serta sertifikasi teknikal II (37).

#### **2.2.14. Puskesmas**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat (38).

#### **2.2.14. Tugas dan Fungsi Puskesmas**

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugasnya Puskesmas menyelenggarakan fungsi :

1. Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
2. Penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya (38).

#### **2.2.15. Azas Puskesmas**

Sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama, pengelolaan program kerja Puskesmas berpedoman pada empat asas pokok yaitu :

1. Azas pertanggungjawaban wilayah, yaitu Puskesmas harus bertanggung jawab atas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, artinya bila terjadi

masalah kesehatan di wilayah kerjanya, Puskesmas yang harus bertanggung jawab untuk mengatasinya.

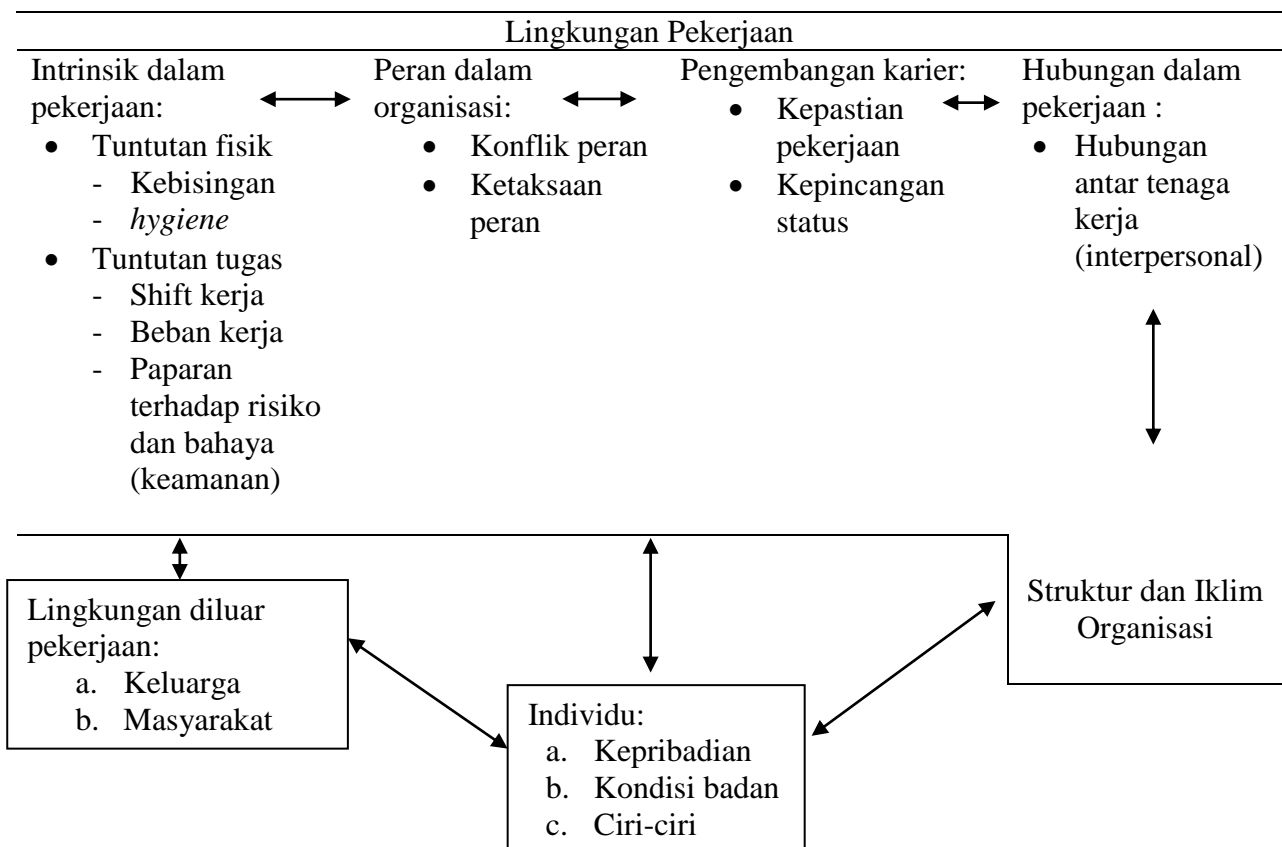
2. Azas peran serta masyarakat, maksudnya Puskesmas dalam melakukan kegiatannya harus memandang masyarakat sebagai subjek pembangunan kesehatan dan berupaya melibatkan masyarakat dalam menyelenggarakan program kerja Puskesmas.
3. Azas keterpaduan, yaitu Puskesmas dalam melaksanakan kegiatan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya harus melakukan kerjasama dengan berbagai pihak, bermitra dan berkoordinasi dengan lintas sektor, lintas program dan lintas unit agar terjadi perpaduan kegiatan di lapangan.
4. Azas rujukan, yaitu Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bila tidak mampu mengatasi masalah karena berbagai keterbatasan, bisa melakukan rujukan baik secara vertikal maupun horizontal ke Puskesmas lainnya (38).

### **2.3. Landasan Teori**

Peran perawat professional dalam system kesehatan nasional adalah berupaya mewujudkan system kesehatan yang baik, sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan (*health service*) sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan kesehatan (*health needs and demands*) masyarakat. Peran perawat di masa depan harus berkembang seiring dengan perkembangan IPTEK dan tuntutan kebutuhan masyarakat, sehingga perawat dituntut mampu menjawab dan mengantisipasi terhadap dampak dari perubahan. Masalah yang sering terjadi pada perawat dalam melakukan penanganan pasien antara lain harapan mengenai imbalan, persepsi

terhadap tugas, dorongan eksternal dari pemimpin, beban kerja, stres kerja dan lingkungan kerja (30).

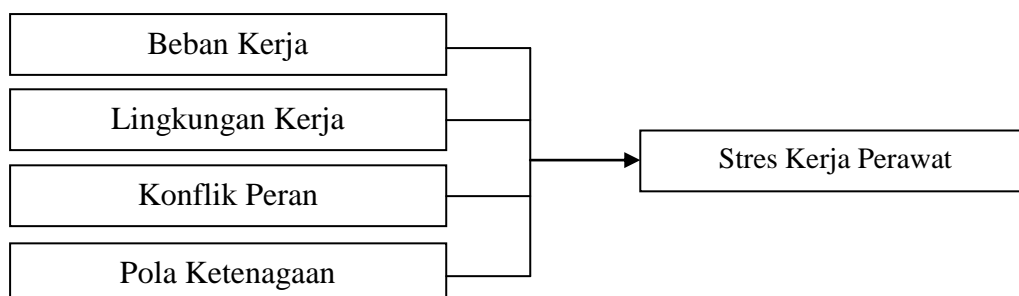
Stres merupakan suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berfikir, dan kondisi seseorang orang-orang yang mengalami nervous dan merasakan kekhawatiran kronis. Mereka sering menjadi marah-marah, agresif, tidak dapat relaks atau memperlihatkan sikap yang koperatif. Stress kerja pada perawat Puskesmas dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti tergambar pada kerangka teori di bawah ini :



**Sumber : Modifikasi dari Cooper, C. L. dalam Munandar (2001)**  
**Bagan 2.1. Kerangka Teori**

## 2.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian yang berjudul “Faktor yang Memengaruhi Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019” yaitu :



**Gambar 2.2. Kerangka Konsep**

## 2.5. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

1. Ada pengaruh beban kerja terhadap stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.
2. Ada pengaruh lingkungan kerja terhadap stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018.
3. Ada pengaruh konflik peran terhadap stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.
4. Ada pengaruh pola ketenagaan terhadap stres kerja perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian menggunakan metode Survei Analitik yaitu meneliti fenomena terjadi yang kemudian menganalisa hubungan antara fenomena tersebut sehingga dapat diketahui sejauh mana faktor resiko berpengaruh terhadap suatu kejadian. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu mempelajari hubungan antara faktor-faktor resiko dengan kejadian dengan menggunakan metode observasi atau pengumpulan data dalam waktu yang bersamaan (39).

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Simeulue Timur. Alasan mengambil lokasi penelitian ini dikarenakan masih terjadinya stress kerja perawat, dikarenakan beberapa faktor yang menyebabkan stres kerja pada perawat.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan November tahun 2018 sampai dengan bulan Maret tahun 2019.

### **3.3. Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan gejala/satuan yang ingin diteliti atau keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (40). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat Puskesmas yang PNS di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue yaitu sebanyak 56 orang.

#### **3.3.2. Sampel**

Sampel adalah sebagian yang diteliti dan dianggap mampu mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Total Sampling yaitu keseluruhan populasi yang akan dijadikan sampel sebanyak 56 orang.

### **3.4. Metode Pengumpulan Data**

#### **3.4.1. Jenis Data**

1. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner.
2. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari catatan atau dokumen-dokumen yang berhubungan dengan penelitian, seperti profil Puskesmas Simeulue Timur.
3. Data tertier diperoleh dari studi pustaka dan *text book*.

#### **3.4.2. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Data primer adalah data yang diperoleh dari responden dengan membuat daftar pertanyaan (*questionnaire*) yang diberikan kepada masyarakat sebagai

responden. Jenis kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner tertutup dimana daftar pertanyaan yang alternatif jawabannya telah disediakan oleh peneliti.

2. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari catatan atau dokumen-dokumen yang berhubungan dengan penelitian, seperti profil Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue.
3. Data tertier adalah data melalui studi kepustakaan, jurnal, dan *text book*.

### **3.4.3. Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **1. Uji Validitas**

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu di uji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Bila semua pertanyaan itu mempunyai korelasi yang bermakna (*construct validity*). Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Pengujian validitas konstruk dengan SPSS adalah menggunakan korelasi, instrumen valid apabila nilai korelasi (*pearson correlation*) adalah positif dan nilai probabilitas korelasi (*sig 2-tailed*) < taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05 (39). Uji validitas ini dilakukan pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue kepada 10 responden.

**Tabel 3.1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Beban Kerja**

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Beban Kerja	1	0,953	0,632	Valid
	2	0,842	0,632	Valid
	3	0,810	0,632	Valid
	4	0,797	0,632	Valid
	5	0,905	0,632	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 5 item soal variabel beban kerja menunjukkan bahwa seluruh item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ .

**Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Lingkungan Kerja**

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Lingkungan Kerja	1	0,803	0,632	Valid
	2	0,783	0,632	Valid
	3	0,940	0,632	Valid
	4	0,393	0,632	Tidak Valid
	5	0,910	0,623	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 5 item soal variabel lingkungan kerja menunjukkan bahwa 4 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , sedangkan 1 item soal lainnya dinyatakan tidak valid karena memiliki  $r_{hitung} < r_{tabel}$ .

**Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Konflik Peran**

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Konflik Peran	1	0,765	0,632	Valid
	2	0,732	0,632	Valid
	3	0,672	0,632	Valid
	4	0,647	0,623	Valid
	5	0,672	0,623	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 5 item soal variabel konflik peran menunjukkan bahwa seluruh item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ .

**Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pola Ketenagaan**

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pola	1	0,759	0,632	Valid
Ketenagaan	2	0,930	0,632	Valid
	3	0,814	0,632	Valid
	4	0,949	0,632	Valid
	5	0,814	0,623	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 5 item soal variabel pola ketenagaan menunjukkan bahwa seluruh item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ .

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama.

Demikian juga kuesioner sebagai alat ukur untuk gejala-gejala social (non fisik) harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Untuk itu sebelum digunakan, untuk penelitian harus dites (diuji coba) sekurang-kurangnya dua kali. Uji coba tersebut kemudian diuji dengan tes menggunakan rumus korelasi *pearson* (*pearson correlation*), seperti tersebut di atas. Perlu dicatat bahwa perhitungan reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Dengan demikian harus menghitung validitas terlebih dahulu sebelum menghitung reliabilitas (39).

**Tabel 3.7. Hasil Uji Reliabilitas**

<b>Variabel</b>	<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>r-tabel</b>	<b>Keterangan</b>
Beban Kerja	0,913	0,632	Reliabel
Lingkungan Kerja	0,824	0,632	Reliabel
Konflik Peran	0,735	0,632	Reliabel
Pola Ketenagaan	0,907	0,632	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen diperoleh hasil bahwa nilai uji reliabilitas diperoleh *cronbach's alpha* dari variabel beban kerja sebesar 0,913, lingkungan kerja sebesar 0,824, konflik peran sebesar 0,8735 dan pola ketenagaan sebesar 0,907 yang menunjukkan bahwa hasil *cronbach's alpha* pada keenam variabel lebih besar dari nilai  $r_{\text{tabel}}$  0,632, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel (handal).

### **3.5. Variabel dan Defenisi Operasional**

#### **3.5.1. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Adapun yang menjadi variabel bebas (independen) yaitu beban kerja, lingkungan kerja, konflik peran dan pola ketenagaan yang ditandai dengan simbol X sedangkan variabel yang terikat (dependen) yaitu stres kerja perawat ditandai simbol Y (39).

#### **3.5.2. Definisi Operasional**

Adapun definisi operasional dari masing-masing variabel di atas adalah sebagai berikut :

##### **1. Beban Kerja**

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh perawat Puskesmas dalam jangka waktu tertentu.

## 2. Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja adalah situasi atau suasana yang ada di sekitar tempat kerja perawat.

## 3. Konflik Peran

Konflik peran adalah masalah yang terjadi karena adanya kendala saat perawat sedang menjalankan perannya di Puskesmas.

## 4. Pola Ketenagaan

Pola ketenagaan adalah bentuk (struktur) yang tetap atas tenaga yang diperlukan pada Puskesmas.

### **3.6. Metode Pengukuran**

#### 1. Beban Kerja

Beban Kerja memiliki 5 pertanyaan, dengan jawaban Ya dan Tidak. Apabila menjawab Ya diberi nilai 1 dan Tidak diberi nilai 0. Selanjutnya jawaban dikategorikan menjadi dua yaitu Tinggi dan Rendah.

#### 2. Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja memiliki 5 pertanyaan, dengan jawaban Ya dan Tidak. Apabila menjawab Ya diberi nilai 1 dan Tidak diberi nilai 0. Selanjutnya jawaban dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang baik.

#### 3. Konflik Peran

Konflik peran memiliki 5 pertanyaan, dengan jawaban Ya dan Tidak. Apabila menjawab Ya diberi nilai 1 dan Tidak diberi nilai 0. Selanjutnya jawaban dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang baik.

#### 4. Pola Ketenagaan

Pola ketenagaan memiliki 5 pertanyaan, dengan jawaban Ya dan Tidak. Apabila menjawab Ya diberi nilai 1 dan Tidak diberi nilai 0. Selanjutnya jawaban dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang baik.

#### 5. Stres Kerja

Stres kerja memiliki 21 pertanyaan, dengan jawaban tidak pernah, kadang-kadang, sering dan hampir selalu. Apabila menjawab tidak pernah diberi nilai 0, kadang-kadang 1, sering 2 dan hampir selalu nilai 3. Selanjutnya jawaban dikategorikan menjadi 5 yaitu, tidak stres, stres ringan, stres sedang, stres berat dan stres berat sekali.

**Tabel 3.6. Aspek Pengukuran**

No	Variabel Bebas (x)	Jumlah Pernyataan	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Value	Skala Ukur
1	2	3	4	5	6	7
1	Beban Kerja	Kuesioner 5	Menghitung skor jawaban sesuai dengan ketentuan dalam tabel skor Ya : 1 Tidak : 0 (skor max = 5) (skor min = 0)	- Skor 0-2 - Skor 3-5	Rendah (1) Tinggi (0)	Ordinal
2	Lingkungan Kerja	Kuesioner 4	Menghitung skor jawaban sesuai dengan ketentuan dalam tabel skor. Ya : 1 Tidak : 0 (skor max = 4) (skor min = 0)	- Skor 3-4 - Skor 0-2	Baik (1) Tidak Baik (0)	Ordinal
3	Konflik Peran	Kuesioner 5	Menghitung skor jawaban sesuai dengan ketentuan dalam tabel skor. Ya : 1 Tidak : 0 (skor max = 5) (skor min = 0)	- Skor 3-5 - Skor 0-2	Baik (1) Tidak Baik (0)	Ordinal



4	Pola Ketenagaan	Kuesioner 5	Menghitung skor jawaban sesuai dengan ketentuan dalam tabel skor. Ya : 1 Tidak : 0 (skor max = 5) (skor min = 0)	- Skor 3-5 - Skor 0-2	Baik (1) Tidak Baik (0)	Ordinal
<b>Variabel Terikat (y)</b>						
		2	3	4	5	6
1	Stres Kerja	Kuesioner 21	Menghitung skor jawaban sesuai dengan ketentuan dalam tabel skor. Tidak Pernah = 0 Kadang-Kadang = 1 Sering = 2 Hampir Selalu = 3 (skor max = 63) (skor min = 0)	- Skor 0-14 - Skor 15-53	Tidak Stres (1) Stres (0)	Ordinal

### 3.7. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara komputerisasi melalui beberapa langkah, yaitu :

#### 1. *Collecting*

Langkah ini dilakukan dengan mengumpulkan data setiap variabel yang diteliti dari kuesioner yang sudah diisi atau dijawab oleh responden

#### 2. *Checking*

Langkah ini dilakukan dengan memeriksa kelengkapan dan kebenaran data.

#### 3. *Coding*

Langkah ini dilakukan dengan memberikan kode pada karakteristik responden dan variabel-variabel yang diteliti.

#### 4. *Entering*

Langkah ini dilakukan dengan memindahkan data dalam kuesioner yang masih dalam bentuk kode ke dalam program komputer yang digunakan

#### 5. *Data processing*

Langkah ini dilakukan dengan memindahkan semua data ke dalam program komputer dan diproses sesuai dengan kebutuhan dari penelitian (39).

### **3.8. Analisis Data**

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang meliputi variabel independen serta variabel dependen.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variabel*) dengan variabel terikat (*dependent variabel*), dengan menggunakan analisis *Chi-square* (40).

1) Jika nilai  $p > 0,05$  maka hipotesis penelitian ditolak

2) Jika nilai  $p < 0,05$  maka hipotesis penelitian diterima

#### 3. Analisis Multivariat

Analisis data multivariat dilakukan dengan uji *regresi logistik*, yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat, analisis data multivariat dengan uji *regresi logistik* dilakukan dalam dua langkah, yaitu:

- 1) Memilih variabel-variabel bebas yang potensial dimasukkan ke dalam model analisis data multivariat, yaitu variabel bebas dengan  $p\text{-value} < 0,05$ .
- 2) Memasukkan semua variabel bebas dengan  $p\text{-value} < 0,05$  dalam model uji *regresi logistik*.

Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai  $Exp(\beta)$ . Positif atau negatifnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai  $\beta$ , jika bernilai positif berarti mempunyai pengaruh positif, begitu juga sebaliknya jika bernilai negatif berarti mempunyai pengaruh negatif (40).

Adapun persamaan regresi logistik dapat dilihat pada rumus dibawah ini :

$$F(z) = \frac{1}{1 + e^{-(\alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4)}}$$

Dimana :

$f(z)$  = Probabilitas Variabel Dependen (Stres Kerja)

$\alpha$  = Konstanta regresi

$\beta_1 - \beta_i$  = Nilai keadaan regresi dari

$X_{1,2,3,4,5,6,7,8}$  = Variabel Independen (Beban Kerja, Lingkungan Kerja, Konflik Peran dan Pola Ketanagaan)

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

**Kabupaten Simeulue** adalah salah satu kabupaten di Aceh, Indonesia. Berada kurang lebih 150 km dari lepas pantai barat Aceh, Kabupaten Simeulue berdiri tegar di Samudera Indonesia. Kabupaten Simeulue merupakan pemekaran dari Kabupaten Aceh Barat sejak tahun 1999 dengan harapan pembangunan semakin ditingkatkan di kawasan ini. Ibukota Kabupaten Simeulue adalah Sinabang. Peningkatan status Simeulue menjadi Kabupaten telah dirintis sejak lama dan lahir dari keinginan luhur masyarakat Simeulue sendiri yaitu melalui prakarsa sejumlah tokoh dan segenap komponen masyarakat.

Kabupaten Simeulue dengan ibukotanya Sinabang terletak di sebelah barat daya Provinsi Aceh, berjarak 105 Mil laut dari Meulaboh Kabupaten Aceh Barat dan 85 Mil Laut dari Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan serta berada pada koordinat 2°15' - 2°55' Lintang Utara dan terbentang dari 95°40' sampai dengan 96°30' Bujur Timur (Peta Rupa Bumi Skala 1 : 250.000 oleh Bakorsurtanal). Kabupaten Simeulue merupakan gugusan kepulauan yang terdiri dari 54 buah pulau besar dan kecil. Pulau yang terbesar adalah Pulau Simeulue yang panjangnya ± 100,2 Km dengan lebar berkisar antara 8 – 20 Km. Pulau Simeulue memiliki luas 199.502 Ha atau ± 94 % dari 212.512 Ha luas Kabupaten Simeulue secara keseluruhan. Berdasarkan peta rupa bumi yang dikeluarkan oleh Bakorsurtanal, titik terendah Pulau Simeulue terletak pada nol meter dari permukaan laut (mdpl), sedangkan titik tertinggi adalah 485 mdpl. Sebagian besar

wilayah Pulau Simeulue berbukit-bukit, memiliki kemiringan (*slope*) dibawah 180 terletak di tengah Pulau Simeulue terutama di pegunungan di sebelah Utara dan Selatan.

Secara geologis Pulau Simeulue termasuk di deretan kepulauan busur luar. Struktur geologinya mencerminkan status kompleks tumbukan antara lempengan India-Australia dan Eurasia yang terjadi pada Oligo-Miosen, dengan struktur-struktur lipatan dan kekar yang berkembang baik. Dua pola arah sesar yang utama adalah Timur Laut-Barat Daya dan Barat Laut-Tenggara. Sesar besar terdapat di Pulau Simeulue adalah sesar Pegaja yang berarah Barat Laut-Tenggara. Secara umum Kabupaten Simeulue berbatasan langsung dengan :

1. Sebelah barat berbatasan dengan Samudera Hindia
2. Sebelah utara berbatasan dengan Samudera Hindia
3. Sebelah timur berbatasan dengan Samudera Hindia
4. Sebelah selatan berbatasan dengan Samudera Hindia

Cakupan wilayah Kabupaten Simeulue, memiliki 138 jumlah desa yang meliputi 10 (sepuluh) kecamatan yang terdiri dari : Simeulue Timur, Simeulue Cut, Simeulue Tengah, Simeulue Barat, Teupah Tengah, Teupah Selatan, Teupah Barat, Salang, Alafan dan Teluk Dalam. Data Jumlah Penduduk Kabupaten Simeulue sebanyak 88.963 jiwa.

#### **4.1.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue**

1. Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue

Terwujudnya pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat Menuju Simeulue Sehat.

2. Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue
  - a. Menyempurnakan tatakelola penyelenggaraan upaya kesehatan.
  - b. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia dengan keseimbangan antar wilayah.
  - c. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

#### **4.1.2. Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue**

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat terdiri dari :
  - a. Sub Bagian Penyusun Program
  - b. Sub Bagian Tata Usaha; dan
  - c. Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan.
3. Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :
  - a. Seksi Upaya Kesehatan Dasar
  - b. Seksi Upaya Kesehatan Rujukan, dan
  - c. Seksi Upaya Kesehatan Khusus.
4. Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan terdiri dari :
  - a. Seksi Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit;
  - b. Seksi Pengendalian Wabah dan Bencana dan
  - c. Seksi Kesehatan Lingkungan.
5. Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan :
  - a. Seksi Perencanaan dan Pendayagunaan
  - b. Seksi Pendidikan dan Pelatihan dan

- c. Seksi Registrasi dan Akreditasi.
- 6. Bidang Jaminan dan Sarana Kesehatan
  - a. Seksi Jaminan Kesehatan
  - b. Seksi Sarana dan Peralatan Kesehatan, dan
  - c. Seksi Kefarmasian
- 7. Unit Pelayanan Teknis Dinas
- 8. Kelompok Jabatan Fungsional

## 4.2. Hasil Penelitian

### 4.2.1. Analisis Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah petugas laboratorium yang ada di Kabupaten Simeulue. Karakteristik petugas meliputi : jenis kelamin, umur, pendidikan dan lama kerja.

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No	Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	19	33,9
2	Perempuan	37	66,1
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100</b>
Umur			
1	25-31 Tahun	16	28,6
2	32-38 Tahun	28	50,0
3	39-45 Tahun	12	21,4
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100</b>
Pendidikan			
1	S1 Keperawatan	25	44,6
2	DIII Keperawatan	31	55,4
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.1. Lanjutan**

No	Karakteristik	f	%
	Lama Kerja		
1	> 3 tahun	25	44,6
2	≤ 3 tahun	31	55,4
	<b>Jumlah</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden (33,9%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (66,1%). Pada responden yang memiliki umur 25-31 tahun yaitu sebanyak 16 responden (28,6%), 32-38 tahun yaitu 28 responden (50,0%) dan 12 responden (21,4%) memiliki umur 39-45 tahun. Pada kategori pendidikan diketahui sebanyak 25 responden (44,6%) memiliki pendidikan S1 keperawatan dan 31 responden (55,4%) memiliki pendidikan DIII keperawatan. Selanjutnya pada kategori lama kerja, sebanyak 25 responden (44,6%) memiliki lama kerja lebih dari 3 tahun dan sebanyak 31 responden (33,3%) memiliki masa kerja ≤ 3 tahun.

## 2. Beban Kerja

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Beban Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Beban Kerja	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Saya mengerjakan banyak pekerjaan setiap harinya yang harus segera diselesaikan	34	60,7	22	39,3	56	100,0
2.	Target yang harus saya capai dalam pekerjaan terlalu tinggi	32	57,1	24	42,9	56	100,0
3.	Saya mendapatkan dan menyelesaikan pekerjaan dengan tingkat kesulitan yang tinggi	33	58,9	23	41,1	56	100,0
4.	Tugas yang selalu diberikan terkadang sifatnya mendadak dengan jangka waktu yang singkat	31	55,4	25	44,6	56	100,0



**Tabel 4.2. Lanjutan**

No.	Beban Kerja	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
5.	Pimpinan saya sering mengharuskan setiap perawat memiliki target kerja	31	55,4	25	44,6	56	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang beban kerja pada pertanyaan No. 1 sebagian besar menjawab “Ya” yaitu sebanyak 34 responden (60,7%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 32 responden (57,1%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 33 responden (58,9%). Pada pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 31 responden (55,4%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 31 responden (55,4%).

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Beban Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Beban Kerja	f	%
1	Rendah	27	48,2
2	Tinggi	29	51,8
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3. dapat dilihat bahwa dari 56 responden, sebanyak 27 responden (48,2%) memiliki beban kerja yang rendah dan 29 responden (51,8%) memiliki beban kerja yang tinggi.

### 3. Lingkungan Kerja

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Lingkungan Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Lingkungan Kerja	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Peralatan medis tersedia secara layak dan lengkap di Puskesmas	31	55,4	25	44,6	56	100,0
2.	Semua peralatan yang dibutuhkan ketika melakukan penanganan pasien tersedia di ruang perawatan	32	57,1	24	42,9	56	100,0
3.	Pembuangan jarum suntik dilakukan sesuai dengan prosedur kebersihan lingkungan rumah sakit yang memenuhi syarat	30	53,6	26	46,4	56	100,0
4.	Saya mendapatkan jaminan keamanan dan kenyamanan (seperti bising dan suhu panas serta penerangan) tempat kerja dalam keadaan baik	35	62,5	21	37,5	56	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang lingkungan kerja pada pertanyaan No. 1 sebagian besar menjawab “Ya” yaitu sebanyak 31 responden (55,4%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 32 responden (57,1%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 30 responden (53,6%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 35 responden (62,5%).

**Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lingkungan Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Lingkungan Kerja	f	%
1	Tidak Baik	26	46,4
2	Baik	30	53,6
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.5. dapat dilihat bahwa dari 56 responden, sebanyak 26 responden (46,4%) menyatakan lingkungan kerja dalam kondisi tidak baik dan 30 responden (53,6%) menyatakan lingkungan kerja dalam kondisi baik.

#### 4. Konflik Peran

**Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Konflik Peran Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Konflik Peran	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Pekerjaan saya tidak menghalangi waktu untuk bertemu dengan keluarga	33	58,9	23	41,1	56	100,0
2.	Sepulang kerja saya juga dapat menjalankan aktivitas bersama keluarga	31	55,4	25	44,6	56	100,0
3.	Jam kerja saya tidak mengurangi waktu bersama dengan keluarga	32	57,1	24	42,9	56	100,0
4.	Saya tidak menghabiskan banyak waktu di Puskesmas sehingga dapat mengurus pekerjaan rumah	29	51,8	27	48,2	56	100,0
5.	Walau bekerja sebagai perawat, saya tetap mampu mengurus keluarga dan mengerjakan pekerjaan di rumah	29	51,8	27	48,2	56	100,0

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang konflik peran pada pertanyaan No. 1 sebagian besar menjawab “Ya” yaitu sebanyak 33 responden (58,9%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 31 responden (55,4%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 32 responden (57,1%). Pada pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (51,8%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (51,8%).

**Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konflik Peran Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Konflik Peran	f	%
1	Ada	25	44,6
2	Tidak Ada	31	55,4
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.7. dapat dilihat bahwa dari 56 responden, sebanyak 25 responden (44,6%) ada terdapat konflik peran dan 31 responden (55,4%) tidak ada terdapat konflik peran.

## 5. Pola Ketenagaan

**Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Pola Ketenagaan Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Pola Ketenagaan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1.	Jumlah perawat yang ada di Puskesmas sesuai dengan banyaknya jumlah kunjungan pasien	32	57,1	24	42,9	56	100,0
2.	Shift kerja perawat sesuai dengan jumlah perawat yang ada	29	51,8	27	48,2	56	100,0
3.	Jumlah perawat dalam menangani pasien sesuai dengan perawatan yang diberikan kepada pasien	34	60,7	22	39,3	56	100,0
4.	Setiap perawat yang berprestasi di berikan <i>reward</i>	29	51,8	27	48,2	56	100,0
5.	Seluruh perawat tidak pernah memiliki masalah komunikasi dalam menangani pasien	31	55,4	25	44,6	56	100,0

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang pola ketenagaan pada pertanyaan No. 1 sebagian besar menjawab “Ya” yaitu sebanyak 32 responden (57,1%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (51,8%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 34 responden (60,7%).

Pada pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 29 responden (51,8%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Ya” yaitu sebanyak 31 responden (55,4%).

**Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Ketenagaan Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Pola Ketenagaan	f	%
1	Tidak Baik	27	48,2
2	Baik	29	51,8
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.9. dapat dilihat bahwa dari 56 responden, sebanyak 27 responden (48,2%) menyatakan pola ketenagaan dalam kondisi tidak baik dan 29 responden (51,8%) menyatakan pola ketenagaan dalam kondisi baik.

## 6. Stres Kerja

**Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Pola Ketenagaan Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Stres Kerja	Jawaban								Total	
		TP		KK		S		HS		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1.	Saya sulit untuk menenangkan diri	23	41,1	24	42,9	9	16,1	0	0,0	56	100,0
2.	Saya menyadari mulut saya kering	25	44,6	22	39,3	7	12,5	2	3,6	56	100,0
3.	Saya tidak pernah mengalami perasaan positif sama sekali	23	41,1	19	33,9	8	14,3	6	10,7	56	100,0
4.	Saya mengalami kesulitan bernafas (contoh: bernafas cepat dan berat, sulit bernafas saat tidak ada aktivitas fisik)	23	41,1	20	35,7	10	17,9	3	5,4	56	100,0
5.	Saya kesulitan untuk berinisiatif melakukan sesuatu	23	41,1	21	37,5	8	14,3	4	7,1	56	100,0

**Tabel 4.10. Lanjutan**

No.	Stres Kerja	Jawaban								Total	
		TP		KK		S		HS		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
6.	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap situasi	17	30,4	19	33,9	18	32,1	2	3,6	56	100,0
7.	Saya mengalami gemetar (contoh: di tangan)	18	32,1	27	48,2	9	16,1	2	2,6	56	100,0
8.	Saya merasa bahwa saya menggunakan banyak energi untuk gelisah	22	39,3	18	32,1	10	17,9	6	10,7	56	100,0
9.	Saya mengkhawatirkan tentang situasi yang dapat mengakibatkan saya panik dan membuat diri saya tampak bodoh	25	44,6	22	39,3	9	16,1	0	0,0	56	100,0
10.	Saya merasa bahwa tidak ada hal baik yang saya tunggu di masa depan	16	28,6	18	32,1	17	30,4	5	8,9	56	100,0
11.	Saya mendapati diri saya merasa gelisah	24	42,9	22	39,3	5	8,9	5	8,9	56	100,0
12.	Saya sulit untuk tenang / relaks	22	39,3	21	37,5	8	14,3	5	8,9	56	100,0
13.	Saya merasa rendah diri dan sedih	21	37,5	23	41,1	12	21,4	0	0,0	56	100,0
14.	Saya tidak toleran terhadap apapun yang mengganggu saya dari mengerjakan sesuatu yang sedang saya kerjakan	16	28,6	27	48,2	12	21,4	1	1,8	56	100,0
15.	Saya merasa saya mudah untuk panik	20	35,7	20	35,7	13	23,2	3	5,4	56	100,0
16.	Saya tidak bisa antusias terhadap apapun	17	30,4	24	42,9	12	21,4	3	5,4	56	100,0

**Tabel 4.10. Lanjutan**

No.	Stres Kerja	Jawaban								Total	
		TP		KK		S		HS		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
17.	Saya merasa saya tidak berharga sebagai seseorang	21	37,5	23	41,1	5	8,9	7	12,5	56	100,0
18.	Saya merasa saya agak mudah tersinggung	21	37,5	25	44,6	10	17,9	0	0,0	56	100,0
19.	Saya menyadari reaksi jantung saya saat tidak ada aktivitas fisik (cth: merasakan peningkatan denyut jantung, jantung tidak berdetak 1 kali)	26	46,4	22	39,3	2	3,6	6	10,7	56	100,0
20.	Saya merasa takut	28	50,0	24	42,9	4	7,1	0	0,0	56	100,0
21.	Saya merasa bahwa hidup itu tidak berarti	32	57,1	19	33,9	5	8,9	0	0,0	56	100,0

Berdasarkan Tabel 4.10 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang stres kerja pada pertanyaan No. 1 sebagian besar menjawab “Kadang-Kadang (KK)” yaitu sebanyak 24 responden (42,9%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 25 responden (44,6%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 23 responden (41,1%). Pada pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 23 responden (41,1%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 23 responden (41,1%).

Pada pertanyaan No. 6 sebagian besar responden menjawab “Kadang-Kadang (KK)” yaitu sebanyak 19 responden (33,9%). Pertanyaan No. 7 sebagian besar responden menjawab “Kadang-Kadang (KK)” yaitu sebanyak 27 responden

(48,2%). Pada pertanyaan No. 8 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 22 responden (39,3%). Pada pertanyaan No. 9 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 25 responden (44,6%). Pada pertanyaan No. 10 sebagian besar responden menjawab “Kadang-Kadang (KK)” yaitu sebanyak 18 responden (32,1%).

Berdasarkan pertanyaan No. 11 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 24 responden (42,9%). Pertanyaan No. 12 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 22 responden (39,3%). Pada pertanyaan No. 13 sebagian besar responden menjawab “Kadang-Kadang (KK)” yaitu sebanyak 23 responden (41,1%). Pada pertanyaan No. 14 sebagian besar responden menjawab “Kadang-Kadang (KK)” yaitu sebanyak 27 responden (48,2%). Pada pertanyaan No. 15 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP) dan Kadang-Kadang (KK)” yaitu sebanyak 20 responden (35,7%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 16 sebagian besar responden menjawab “Kadang-Kadang (KK)” yaitu sebanyak 24 responden (42,9%).

Pada pertanyaan No. 17 sebagian besar responden menjawab “Kadang-Kadang (KK)” yaitu sebanyak 23 responden (41,1%). Pada pertanyaan No. 18 sebagian besar responden menjawab “Kadang-Kadang (KK)” yaitu sebanyak 25 responden (44,6%). Pada pertanyaan No. 19 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 26 responden (46,4%). Pada pertanyaan No. 20 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 28 responden (50,0%) dan pada pertanyaan No. 21 sebagian besar responden menjawab “Tidak Pernah (TP)” yaitu sebanyak 32 responden (57,1%).



**Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Stres Kerja Perawat di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Stres Kerja	f	%
1	Tidak Stres	21	37,5
2	Stres	35	62,5
<b>Jumlah</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.11. dapat dilihat bahwa dari 56 responden, sebanyak 21 responden (37,5%) tidak mengalami stres kerja dan 35 responden (62,5%) mengalami stres kerja.

#### 4.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

##### 1. Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas

**Tabel 4.12. Tabulasi Silang antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Beban Kerja	Stres Kerja				Total		Sig-p
		Stres		Tidak Stres		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tinggi	23	79,3	6	20,7	29	100	<b>0,012</b>
2	Rendah	12	44,4	15	55,6	27	100	
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>62,5</b>	<b>21</b>	<b>37,5</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.12. tabulasi silang antara beban kerja dengan stres kerja perawat, diketahui bahwa sebanyak dari 29 responden (100%) memiliki beban kerja tinggi, sebanyak 23 responden (79,3%) mengalami stres kerja dan sebanyak 6 responden (20,7%) tidak mengalami stres kerja. Selanjutnya dari 27 responden (100%) memiliki beban kerja yang rendah, sebanyak 12 responden

(44,4%) mengalami stres kerja dan sebanyak 15 responden (55,6%) mengalami tidak stres kerja.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas beban kerja adalah  $sig-p = 0,012$  atau  $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan beban kerja memiliki hubungan dengan stres kerja perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

## 2. Hubungan Lingkungan Kerja dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas

**Tabel 4.13. Tabulasi Silang antara Lingkungan Kerja dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Lingkungan Kerja	Stres Kerja				Total		Sig-p
		Stres		Tidak Stres		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak Baik	19	73,1	7	26,9	26	100	<b>0,170</b>
2	Baik	16	53,3	14	46,7	30	100	
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>62,5</b>	<b>21</b>	<b>37,5</b>	<b>37,5</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.13. tabulasi silang antara lingkungan kerja dengan stres kerja perawat, diketahui bahwa sebanyak dari 26 responden (100%) menyatakan lingkungan kerja dalam kondisi tidak baik, sebanyak 19 responden (73,1%) mengalami stres kerja dan sebanyak 7 responden (26,9%) tidak mengalami stres kerja. Selanjutnya dari 30 responden (100%) menyatakan lingkungan kerja dalam kondisi baik, sebanyak 16 responden (53,3%) mengalami stres kerja dan sebanyak 14 responden (46,7%) tidak mengalami stres kerja.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas lingkungan kerja adalah  $sig-p = 0,170$  atau  $> \text{nilai-}\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan lingkungan kerja tidak memiliki hubungan dengan stres kerja

perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

### 3. Hubungan Konflik Peran dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas

**Tabel 4.14. Tabulasi Silang antara Konflik Peran dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Konflik Peran	Stres Kerja				Total		Sig-p
		Stres		Tidak Stres		f	%	
		f	%	f	%			
1	Ada	10	40,0	15	60,0	25	100	<b>0,002</b>
2	Tidak Ada	25	80,6	6	19,4	31	100	
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>62,5</b>	<b>21</b>	<b>37,5</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.14. tabulasi silang antara konflik peran dengan stres kerja perawat, diketahui bahwa sebanyak dari 25 responden (100%) ada memiliki konflik peran, sebanyak 10 responden (40,0%) mengalami stres kerja dan sebanyak 15 responden (60,0%) tidak mengalami stres kerja. Selanjutnya dari 31 responden (100%) tidak ada memiliki konflik peran, sebanyak 25 responden (80,6%) mengalami stres kerja dan sebanyak 6 responden (19,4%) tidak mengalami stres kerja.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas konflik peran adalah  $sig-p = 0,002$  atau  $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan konflik peran memiliki hubungan dengan stres kerja perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

#### 4. Hubungan Pola Ketenagaan dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas

**Tabel 4.15. Tabulasi Silang antara Pola Ketenagaan dengan Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019**

No.	Pola Ketenagaan	Stres Kerja				Total		Sig-p
		Stres		Tidak Stres		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak Baik	19	70,4	8	29,6	27	100	<b>0,279</b>
2	Baik	16	55,2	13	44,8	29	100	
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>62,5</b>	<b>21</b>	<b>37,5</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.15. tabulasi silang antara pola ketenagaan dengan stres kerja perawat, diketahui bahwa sebanyak dari 27 responden (100%) menyatakan pola ketenagaan dalam kondisi tidak baik, sebanyak 19 responden (70,4%) mengalami stres kerja dan sebanyak 8 responden (29,6%) tidak mengalami stres kerja. Selanjutnya dari 29 responden (100%) menyatakan pola ketenagaan dalam kondisi baik, sebanyak 16 responden (55,2%) mengalami stres kerja dan sebanyak 13 responden (44,8%) tidak mengalami stres kerja.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas pola ketenagaan adalah  $sig-p = 0,279$  atau  $>$  nilai- $\alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan pola ketenagaan tidak memiliki hubungan dengan stres kerja perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

#### 4.2.3. Analisis Multivariat

Analisis data multivariat dilakukan dengan uji *regresi logistik*, yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai *Exp* ( $\beta$ ). Positif atau negatifnya pengaruh variabel bebas terhadap

variabel terikat dilihat dari nilai  $\beta$ , jika bernilai positif berarti mempunyai pengaruh positif, begitu juga sebaliknya jika bernilai negatif berarti mempunyai pengaruh negatif.

Langkah yang dilakukan dalam analisis regresi logistik adalah menyeleksi variabel yang akan dimasukkan dalam analisis multivariat. Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai  $p < 0,25$ . Metode yang digunakan dalam analisis regresi logistik yaitu metode *Backward*. Metode *Backward* secara otomatis akan memasukkan semua variabel yang terseleksi untuk dimasukkan ke dalam multivariat. Secara bertahap, variabel yang tidak berpengaruh akan dikeluarkan dari analisis. Proses akan berhenti sampai tidak ada lagi variabel yang dapat dikeluarkan dari analisis.

**Tabel 4.16. Uji Regresi Logistik**

	Variabel	B	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 <sup>a</sup>	Beban_Kerja	2,400	1	0,006	11,020
	Lingkungan_Kerja	-2,057	1	0,026	0,128
	Konflik_Peran	2,893	1	0,002	18,053
	Pola_Ketenagaan	-1,310	1	0,100	0,270
	Constant	-1,810	1	0,015	0,164
Step 2 <sup>a</sup>	Beban_Kerja	2,011	1	0,010	7,471
	Lingkungan_Kerja	-2,118	1	0,016	0,120
	Konflik_Peran	2,670	1	0,002	14,440
	Constant	-2,074	1	0,005	0,126

### 1. Uji Regresi Logistik

Berdasarkan tabel 4.15. di atas uji yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan  $\alpha = 0,05$ , variabel bebas (independen) yang mempunyai pengaruh

secara signifikan dengan variabel terikat (dependen) dan variabel yang memenuhi kriteria  $p < 0,25$  dalam uji regresi logistik adalah sebagai berikut :

- a. Apabila  $\text{Sig} < \alpha$  (0,05) maka terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.
- b. Apabila  $\text{Sig} > \alpha$  (0,05) maka tidak terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen. Pada hubungan masing-masing variabel bebas.

1) Beban kerja memiliki nilai  $\text{sig-p}$   $0,010 < 0,05$  artinya beban kerja memiliki pengaruh secara signifikan terhadap stres kerja perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

2) Lingkungan kerja memiliki nilai  $\text{sig-p}$   $0,016 < 0,05$  artinya lingkungan kerja memiliki pengaruh secara signifikan terhadap stres kerja perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

3) Konflik peran memiliki nilai  $\text{sig-p}$   $0,002 < 0,05$  artinya konflik peran memiliki pengaruh secara signifikan terhadap stres kerja perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

Hasil pengujian ini menunjukkan bahwa faktor (beban kerja, lingkungan kerja dan konflik peran) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap stress kerja perawat puskesmas, sedangkan pola ketenagaan tidak memiliki pengaruh terhadap stres kerja perawat puskesmas serta tidak memenuhi kriteria syarat ( $p < 0,25$ ) untuk masuk dalam analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik.

## 2. *Odds Ratio*

Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai EXP (B) atau disebut juga *Odds Ratio* (OR) pada uji *regresi logistik* dapat dilihat pada tabel 4.15.

- a. Variabel beban kerja memiliki nilai OR 7,471, artinya beban kerja tinggi cenderung 7 kali lipat memiliki pengaruh terhadap terjadinya stres kerja di bandingkan beban kerja yang rendah. Nilai B = Logaritma Natural dari  $7,471 = 2,011$ . Oleh karena nilai B bernilai positif, maka beban kerja mempunyai pengaruh positif terhadap stres kerja perawat.
- b. Variabel lingkungan kerja memiliki nilai OR 0,120, artinya lingkungan kerja yang tidak baik cenderung 0,1 kali lipat memiliki pengaruh terhadap terjadinya stres kerja di bandingkan lingkungan kerja yang baik. Nilai B = Logaritma Natural dari  $0,120 = -2,118$ . Oleh karena nilai B bernilai negatif, maka lingkungan kerja mempunyai pengaruh negatif terhadap stres kerja perawat.
- c. Variabel konflik peran memiliki nilai OR 14,440, artinya konflik peran yang tidak baik cenderung 14 kali lipat memiliki pengaruh terhadap terjadinya stres kerja di bandingkan konflik peran yang baik. Nilai B = Logaritma Natural dari  $14,440 = 2,670$ . Oleh karena nilai B bernilai positif, maka konflik peran mempunyai pengaruh positif terhadap stres kerja perawat.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, variabel yang paling besar memiliki pengaruhnya terhadap stres kerja perawat puskesmas yaitu variabel konflik peran,

dimana konflik peran yang tidak baik, memiliki pengaruh terhadap terjadinya stres kerja sebanyak 14 kali lipat di bandingkan konflik peran yang baik.

### 3. Interpretasi Analisis *Regresi Logistik Model Summary*

**Tabel 4.17. Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Model Summary**

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
2	50,298 <sup>b</sup>	0,346	0,472

Tabel 4.15. menunjukkan menunjukkan hasil interpretasi *output* analisis *regresi logistik model summary*, nilai *Pseudo R Square* menjelaskan kemampuan variabel independen (*motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik*) dalam menjelaskan variabel dependen (kinerja perawat) dengan menggunakan nilai *Cox & Snell R Square dan Nagelkerke R Square*. Nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0,472 dan *Cox & Snell R Square* 0,346 yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen (beban kerja, lingkungan kerja dan konflik peran) dalam menjelaskan variabel dependen (stres kerja) adalah sebesar 0,346 atau (34,6%) dan terdapat  $100 - 34,6 = 65,4\%$  faktor lain di luar model yang menjelaskan variabel dependen atau dapat dilihat dari persamaan regresi logistik sebagai berikut :

$$F(z) = \frac{1}{1 + e^{(a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4)}}$$

$$F(z) = \frac{1}{1 + e^{(-2,074 + 2,011 + -2,118 + 2,670)}}$$

$$= 0,346$$

F (z) = Probabilitas stres kerja

X<sub>1</sub> = Beban Kerja



$X_2$  = Lingkungan Kerja

$X_3$  = Konflik Peran

a = Konstanta

e = Tingkat kesalahan

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### 21.1. Pembahasan Penelitian

##### 21.1.1. Pengaruh Beban Kerja terhadap Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018

Variabel beban kerja memiliki nilai *sig-p*  $0,010 < 0,05$  artinya beban kerja memiliki pengaruh secara signifikan terhadap stres kerja perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2018. Hasil OR pada variabel beban kerja menunjukkan nilai OR 7,471 maka beban kerja yang tinggi cenderung 7 kali lipat memiliki pengaruh terhadap terjadinya stres kerja di bandingkan beban kerja yang rendah. Nilai  $B = \text{Logaritma Natural dari } 7,471 = 2,011$ . Oleh karena nilai  $B$  bernilai positif, maka beban kerja mempunyai pengaruh positif terhadap stres kerja perawat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astuti tahun 2012 tentang Hubungan Beban Kerja dan Kondisi Penyakit dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana di Intensive Care Unit (ICU) RSUD Polewali Mandar, menunjukkan bahwa ada hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat pelaksana di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Polewali Mandar, analisa data diukur dengan menggunakan *uji Fisher Exact Test* = 0,01 ( 0,05) dan pada variabel berikutnya didapat adanya hubungan kondisi penyakit dengan stres kerja perawat pelaksana di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Polewali Mandar, analisa data diukur dengan menggunakan *uji Fisher Exact Test*  $p = 0,02 < 0,05$  (41).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardini tahun 2013 tentang Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental terhadap Stress Kerja pada Karyawan di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Gucialit Kabupaten Lumajang, menunjukkan bahwa secara parsial beban kerja fisik berpengaruh signifikan terhadap stress kerja pada karyawan di instalasi rawat inap Puskesmas Gucialit Kabupaten Lumajang, dan beban kerja mental berpengaruh tidak signifikan terhadap stress kerja pada karyawan di instalasi rawat inap Puskesmas Gucialit Kabupaten Lumajang. Hasil penelitian secara simultan beban kerja fisik dan beban kerja mental berpengaruh signifikan terhadap stres kerja pada karyawan di instalasi rawat inap Puskesmas Gucialit Kabupaten Lumajang (42).

Ahmadun juga menjelaskan dalam penelitiannya tahun 2017 tentang Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Stres Kerja di Puskesmas Kuala Kampar Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau, bahwa beban kerja perawat Puskesmas Kuala Kampar menunjukan bahwa berat yaitu sebanyak 7 orang (46.7%), ringan sebanyak 6 orang (40.0%) dan katagori sedang sebanyak 2 orang (13.3%). Stres kerja perawat kategori ringan yaitu 8 orang (53.3%), sedang sebanyak 7 orang (46.7%) dan stres kerja berat (0%). Ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di Puskesmas Kuala Kampar Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau ( $t = 0,616 ; p < 0,05$ ) yaitu sebesar 0,016 (43).

Menurut Munandar, beban kerja berlebih dan beban kerja terlalu sedikit merupakan pembangkit stres. Beban kerja (*workload*) merupakan stressor hubungan peran atau tugas lain yang terjadi karena para pegawai merasa bebannya terlalu banyak. Hal ini dapat disebabkan karena perusahaan mengurangi tenagakerjanya

dan melakukan restrukturisasi pekerjaan, meninggalkan sisa pegawai dengan lebih banyak tugas dan sedikit waktu serta sumberdaya untuk menyelesaikannya. Beban kerja merupakan sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu (32).

Pengukuran beban kerja diartikan sebagai suatu teknik untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektifitas kerja suatu unit organisasi teknik analisis jabatan, teknik analisis beban kerja atau teknik manajemen lainnya. Beban kerja dapat dibedakan lebih lanjut ke dalam beban kerja berlebih/terlalu sedikit yang timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak/ sedikit diberikan kepada tenaga kerja untuk diselesaikan dalam waktu tertentu, dan beban kerja berlebih/terlalu sedikit yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan suatu tugas, atau tugas tidak menggunakan keterampilan dan/ atau potensi dari tenaga kerja. Beban kerja berlebih secara fisik maupun mental, yaitu harus melakukan terlalu banyak hal, merupakan kemungkinan sumber stres pekerjaan. Unsur yang menimbulkan beban berlebih ialah desakan waktu. Setiap tugas diharapkan dapat diselesaikan secepat mungkin secara tepat dan cermat. Pada saat tertentu, dalam hal tertentu waktu akhir justru dapat meningkatkan motivasi dan menghasilkan prestasi kerja yang tinggi. Namun, bila desakan waktu menyebabkan timbulnya banyak kesalahan akan menyebabkan stres (44).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap stres kerja perawat puskesmas. Beban kerja yang berat merupakan pemicu timbulnya stres, sebab setiap orang memiliki keterbatasan baik dari segi pengetahuan ataupun keterampilan dan kemampuan fisik, dimana apabila

pekerjaan yang banyak dan membutuhkan penyelesaian dalam waktu yang cepat akan membuat pekerjaan kurang tepat (kesalahan), kesalahan dalam melakukan pekerjaan apalagi pelayanan kepada pasien di puskesmas dapat mengakibatkan efek yang fatal bagi pasien. Kesalahan dalam melakukan tindakan akan mengakibatkan komplain dari pasien maupun atasan yang berdampak pada psikologis dari perawat yang melaksanakan pekerjaan itu sehingga menimbulkan stres.

Hampir setiap beban kerja dapat mengakibatkan timbulnya stres kerja, tergantung bagaimana reaksi pekerja itu sendiri menghadapinya dan besarnya stres. Stres terhadap perawat akan mempengaruhi munculnya terhadap masalah kesehatan, psikologi dan prilaku/sosial. Reaksi terhadap stres dapat berupa reaksi psikis maupun fisik. Pada gangguan fisik seseorang mengalami stres akan mudah terserang penyakit, pada stres mental berkepanjangan akan mengakibatkan ketegangan, hal ini cenderung merusak tubuh dan gangguan kesehatan. Bila kelebihan beban dikelola dengan baik dan beban tersebut dibagi sehingga setiap perawat bertanggung jawab untuk setiap pasien, maka stres yang ada akan lebih sedikit. Walaupun rasio sebenarnya dari pasien dengan perawat sama pada kedua keadaan tersebut, jika tanggung jawab dibagi kelompok-kelompok kecil, maka stres yang timbul akan menjadi lebih kecil.

#### **21.1.2. Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018**

Variabel lingkungan kerja memiliki nilai *sig-p*  $0,016 < 0,05$  artinya lingkungan kerja memiliki pengaruh secara signifikan terhadap stres kerja perawat

puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2018. Hasil OR pada variabel lingkungan kerja menunjukkan nilai OR 0,120 artinya beban kerja yang tidak baik cenderung memiliki pengaruh terhadap terjadinya stres kerja sebanyak 0,1 kali lipat di bandingkan lingkungan kerja yang baik. Nilai  $B = \text{Logaritma Natural dari } 0,120 = -2,118$ . Oleh karena nilai  $B$  bernilai negatif, maka lingkungan kerja mempunyai pengaruh negatif terhadap stres kerja perawat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Susanti tahun 2011 tentang Analisis Stres Kerja pada Perawat di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta, menunjukkan bahwa kondisi lingkungan kerja seperti lingkungan kerja yang tidak kondusif dan jarak rumah yang jauh dari tempat kerja merupakan faktor yang mempengaruhi stres kerja yang terjadi pada perawat (45).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Nurazizah tahun 2017 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III RS X Jakarta, menunjukkan bahwa terdapat empat variabel yang masuk kedalam pemodelan akhir multivariat yaitu ketidakpastian pekerjaan, kemampuan yang tidak digunakan, tanggung jawab terhadap orang lain dan dukungan sosial. Sedangkan faktor yang paling dominan berhubungan dengan stres kerja adalah kemampuan yang tidak digunakan. Oleh karena itu, peneliti menyarankan agar pihak rumah sakit menerapkan komunikasi yang efektif secara rutin setiap *briefing* sebelum kerja untuk memperjelas peran dan tanggung jawab, memberikan dukungan sosial, serta menjelaskan mengenai kemampuan yang diharapkan ada pada tiap perawat. Meningkatkan keterampilan perawat guna menyesuaikan diri dengan perkembangan yang ada di lingkungan kerja, serta

menghargai hak perawat dan menetapkan kebijakan yang jelas mengenai kepastian pekerjaan agar rasa khawatir terhadap ketidakpastian pekerjaan dapat berkurang (46).

Kondisi kerja tertentu dapat menghasilkan prestasi kerja yang optimal serta berdampak pada kesehatan mental dan keselamatan kerja seorang tenaga kerja. Kondisi fisik kerja mempunyai pengaruh terhadap kondisi faal dan psikologis diri seorang tenaga kerja. Kondisi fisik dapat merupakan pembangkit stres (*stressor*) seperti bising, vibrasi, dan *hygiene* di lingkungan kerja. Lingkungan fisik yang buruk berhubungan dengan stres kerja. Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan kerja memiliki pengaruh terhadap stres kerja perawat puskesmas. Hal ini dikarenakan perawat cenderung menganggap lingkungan fisik di area kerja mereka buruk, dimana mereka merasa puskesmas tempat mereka bekerja tidak memberikan rasa nyaman seperti tidak adanya kesediaan peralatan yang lengkap dalam menangani pasien. Selain itu setiap melakukan penanganan pasien, perawat selalu mengambil peralatan keruang peralatan sehingga perawat merasa membuang-buang waktu dalam melakukan penanganan pasien.

### **21.1.3. Pengaruh Konflik Peran terhadap Stres Kerja Perawat Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018**

Variabel konflik peran memiliki nilai *sig-p*  $0,002 < 0,05$  artinya konflik peran memiliki pengaruh secara signifikan terhadap stres kerja perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2018. Hasil OR pada variabel konflik peran menunjukkan nilai OR 14,440 artinya konflik peran yang tidak baik cenderung memiliki pengaruh terhadap terjadinya stres kerja

sebanyak 14 kali lipat di bandingkan konflik peran yang baik. Nilai  $B = \text{Logaritma Natural dari } 14,440 = 2,670$ . Oleh karena nilai  $B$  bernilai positif, maka konflik peran mempunyai pengaruh positif terhadap stres kerja perawat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indriyani tahun 2009 tentang Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Stress kerja terhadap Kinerja Perawat wanita Rumah Sakit (Studi Pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang), menunjukkan bahwa konflik pekerjaan-keluarga berpengaruh signifikan positif terhadap terjadinya stress kerja perawat wanita rumah sakit (47).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kalendesang tahun 2017 tentang Hubungan Konflik Peran Ganda Perawat Wanita sebagai Care Giver dengan Stres Kerja di Ruangan Rumah Sakit Jiwa Prof. DR.V. L. Ratumbusang Provinsi Sulawesi Utara, menunjukkan bahwa ada hubungan konflik peran ganda perawat wanita sebagai care giver dengan stres kerja di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang. Hasil penelitian ini diharapkan perawat bisa memisahkan antara masalah pekerjaan dengan masalah keluarga dengan tidak membawa permasalahan pekerjaan ke rumah dan sebaliknya tidak membawa permasalahan di rumah ke tempat kerja (48).

Konflik peran timbul jika seseorang tenaga kerja mengalami adanya : pertentangan antara tugas-tugas yang harus ia lakukan dan antara tanggung jawab yang ia miliki, tugas-tugas yang harus ia lakukan yang menurut pandangannya bukan merupakan bagian dari pekerjaannya, tuntutan-tuntutan yang bertentangan dari atasan, rekan, bawahannya, atau orang lain yang dinilai penting bagi dirinya, pertentangan dengan nilai-nilai dan keyakinan pribadinya sewaktu melakukan



tugas pekerjaannya. Tenaga kerja yang menderita konflik peran yang lebih banyak memiliki kepuasan kerja yang lebih rendah dan ketegangan pekerjaan yang lebih tinggi.

Menurut hasil penelitian konflik peran memiliki pengaruh yang signifikan terhadap stres kerja perawat. Konflik pekerjaan dan keluarga cenderung mengarah pada stress kerja karena ketika urusan pekerjaan mencampuri kehidupan keluarga, tekanan sering kali terjadi pada individu untuk mengurangi waktu yang dihabiskan dalam pekerjaan dan menyediakan lebih banyak waktu untuk keluarga. Sama halnya dengan konflik keluarga dan pekerjaan dapat mengarah pada stress kerja dikarenakan banyaknya waktu yang dibutuhkan dalam menangani urusan pekerjaan dan ini merupakan sumber potensial terjadinya stress kerja. Konflik pekerjaan dan keluarga menjelaskan terjadinya benturan antara tanggung jawab pekerjaan di tempat kerja atau kehidupan pekerjaan dengan tanggung jawab pekerjaan dirumah sedangkan, konflik pekerjaan dan keluarga pada perawat yang telah menikah dan mempunyai anak dapat didefinisikan sebagai bentuk konflik peran dimana tuntutan dari peran pekerjaan kurang dapat di penuhi karena pada saat yang sama seseorang berusaha memenuhi tuntutan peran yang lain. Konflik peran terjadi ketika pelaksanaan salah satu peran menyulitkan pelaksanaan peran lain. Tekanan untuk menyeimbangkan peran tersebut dapat menyebabkan stres.

## **21.2. Implikasi Penelitian**

Implikasi merupakan suatu konsekuensi atau akibat dari hasil penemuan. Hasil penelitian ini memberikan implikasi bagi pihak Puskesmas, khususnya pimpinan puskesmas, kepala instalasi/bagian akan pentingnya menghindari stres

kerja pada perawat agar dapat memberikan peraturan untuk menghasilkan kinerja yang memuaskan dan prestasi kerja. Hal ini juga menjadi acuan bagi perawat agar lebih mengetahui dan menyadari tentang pentingnya menghindari stres kerja, sehingga tidak terjadi masalah-masalah yang dapat membuat perawat mengalami stres kerja. Tujuan implikasi penelitian adalah membandingkan hasil penelitian yang sudah ada sebelumnya dengan hasil penelitian yang terbaru atau baru dilakukan melalui sebuah metode.

### **21.3. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan dengan semaksimal mungkin, namun demikian masih ditemui keterbatasan dalam penelitian ini.

1. Pada penelitian ini peneliti hanya meneliti beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja pada perawat, diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk menambah faktor risiko lainnya diluar faktor yang sudah diteliti.
2. Tidak adanya informasi yang jelas dari perawat tentang stres kerja yang terjadi dan dialami perawat.
3. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh sampel tidak menunjukkan keadaan yang sesungguhnya.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu :

1. Ada pengaruh beban kerja terhadap stres kerja perawat puskesmas. Hal ini terjadi karena pemenuhan target kerja mengharuskan pegawai untuk menyelesaikan pekerjaan diluar jam operasional perusahaan. Adanya jam kerja yang berlebih dan beban kerja yang tinggi maka kondisi kerja karyawan menjadi menurun. Sehingga hal tersebut dapat menjadi tekanan yang dirasakan dan dapat memicu terjadinya stres kerja.
2. Ada pengaruh lingkungan kerja terhadap stres kerja perawat puskesmas. Lingkungan kerja yang baik akan membuat perawat merasa nyaman dalam bekerja, sehingga perawat merasa tidak ada tekanan yang dapat menimbulkan stres di dalam bekerja.
3. Ada pengaruh konflik peran terhadap stres kerja perawat puskesmas. Konflik peran dalam menjalani keluarga dan pekerjaan dapat mengarah pada stress kerja dikarenakan banyaknya waktu yang dibutuhkan dalam menangani urusan pekerjaan dan ini merupakan sumber potensial terjadinya stress kerja.

#### **6.2. Saran**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber-sumber data dasar untuk mengembangkan konsep maupun teori dalam tata laksana masalah penyebab stres pada perawat sehingga diharapkan akan memberikan dampak

terhadap pengembangan keilmuan dalam pemecahan masalah penyebab stress pada perawat.

2. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat yang telah ada terutama mengenai faktor yang memengaruhi stress pada perawat dan dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk penelitian selanjutnya.
3. Diharapkan menjadi masukan dalam mengambil tindakan dalam mengantisipasi stres kerja di kalangan perawat sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat dalam mengaplikasikan asuhan keparawatan yang bermutu, dengan cara :
  - a. Mengurangi beban kerja pada perawat puskesmas, seperti tidak memberikan pekerjaan yang diluar kemampuannya, mengurangi jumlah kerja yang dimiliki perawat, memberikan jadwal shift kerja yang sesuai, menambah jumlah perawat di tiap-tiap puskesmas dan memberikan arahan tentang standar operasional kerja yang sesuai dengan pekerjaan sebagai perawat.
  - b. Membuat lingkungan kerja menjadi lebih nyaman seperti menyediakan semua fasilitas pelayanan pasien secara lengkap dan membangun komunikasi yang baik antara atasan dan bawahan serta sesama rekan kerja.
  - c. Mengurangi jam kerja yang padat ditempat kerja dengan cara menambah perawat di tempat kerja dan memberikan kesempatan perawat untuk berkomunikasi dengan sesama rekannya untuk menceritakan pengalaman-pengalamannya ketika menjalani peran sebagai perawat dan peran sebagai

pengurus keluarga, sehingga perawat merasa konflik peran yang dimilikinya tidak menjadi sumber yang menyebabkan stres kerja.

- d. Diharapkan dapat menjadi informasi bagi pihak manajemen mengenai permasalahan yang di hadapi perawat dalam bekerja.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nurfitriani F. Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. 3(2355):16–24.
2. Putra BS. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja Pada Perawat Pelaksana Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis. FKM-UI. 2013;1–16.
3. Kortum E, Leka S. Tackling psychosocial risks and work-related stress in developing countries: The need for a multilevel intervention framework. *Int J Stress Manag.* 2014;21(1):7–26.
4. Revalicha NSS. Perbedaan Stres Kerja ditinjau dari Shift Kerja pada Perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *J Psikol Ind dan Organ.* 2013;2(01):16–24.
5. WHO. Combat Stress Injury. *Combat Stress Inj.* 2014;3(1).
6. Tsai YC, Liu CH. Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: A pilot study in Taiwan. *BMC Health Serv Res.* 2012;12(1).
7. Lim J, Msocsci, Bogossian F, Ahern K. Stress and Coping in Singaporean Nurses: A literature Review. *Nurs Heal Sci.* 2010;12:251–8.
8. Utomo A. Gambaran Kejadian Stres Kerja berdasarkan Karakteristik Pekerjaan pada Perawat ICU dan UGD di RS. Mitra Keluarga Bekasi. Depok: Universitas Indonesia; 2004.
9. Hamid A. 50,9 Persen Perawat Alami Stres Kerja. Jakarta: PPNI; 2006.
10. Yana D. Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo. *J ARSI.* 2014;(5218-9863-1-Sm):107–15.
11. Health & safety Executive. Work related stress, depression or anxiety in Great Britain, 2018. 2019;(October):1–10.
12. Mallyya A, Rachmadi F, Hafizah R, Program M, Keperawatan S, Tanjungpura U, et al. Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dan Perawat Intensive Care Unit (ICU) Rsud Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *J Keperawatan Univ Tanjung Pura.* 2013;1–13.
13. Indonesia PR. Undang Undang No . 23 Tahun 1992 Tentang : Kesehatan. Undang Undang No 23 Tahun 1992 Tentang Kesehat. 1992;(23):1–31.
14. Riza MM, Noermijati. Pengaruh Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Melalui Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Rumah Sakit Wijaya Kusuma Kabupaten Lumajang Jawa Timur). *Fak Ekon dan Bisni Univ Brawijaya Malang.* 2015;1–16.
15. Lwin, P.M., Cheerawitratanapan. & O. Job Stress and Burnout Among Hospital Nurses in a. 2015;(August):92–5.
16. Sharma P, Davey A, Davey S. Occupational stress among staff nurses: Controlling the risk to health. *Indian J Occup Env Med.* 2014;2(PMCID: PMC4280777):52–6.
17. Park YM, Kim SY. Impacts of job stress and cognitive failure on patient safety incidents among hospital nurses. *Saf Health Work.* 2013;4(4):210–5.
18. Lumingkewas M, Warouw H, Hamel R. Hubungan Kondisi Kerja dengan

- Stres Kerja Perawat Dirungan Intasalisasi Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-Journal Keperawatan*. 2015;3:1–7.
19. Hendarwati M. Hubungan antara tingkat stres kerja perawat dengan kinerja perawat di rumah sakit marga husada wonogiri. 2015;
  20. Yanto A, Rejeki S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penurunan Stres Kerja Perawat Baru di Semarang. *Nurscope J Penelit dan Pemikir Ilm Keperawatan*. 2018;3(2):1.
  21. Rahmadyrza MI. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Munculnya Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Cendrawasih RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau Pekanbaru. *Jom FEKON*. 2015;2(1):1–17.
  22. Pratika ND. Pengaruh Konflik Interpersonal dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja Serta Implikasinya pada Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ramahadi Kab.Purwakarta. *Magistes Manaj Rumah Sakit*. 2017;1–22.
  23. Siringoringo E, Nontji W, Hadju V. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Stress Kerja Perawat di Ruang ICU RS Stella Maris Makassar. *J Stikes Mega Rezky Makassar*. 2016;1–12.
  24. Gobel RS, Rattu JAM, Akili RH. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Pada Perawat di Ruang ICU dan UGD RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Fak Kesehat Masy Univ Sam ratulangi Manad*. 2014;1–7.
  25. Mallapiang F, Azriful, Nursetyaningsih DP, Adha AS. Hubungan tuntutan tugas, tuntutan peran, dan tuntutan antar pribadi dengan stres kerja pada perawat di bagian IGD Rumah Sakit Haji Kota Makassar. *Al - Sihah Public Heal Sci J*. 2017;9:209–19.
  26. Dewi GP. Kajian Faktor Risiko Stres Kerja Pada Perawat IGD dan ICU RSUD Cilacap. *Univ Siliwangi, Fak Ilmu Peminatan Kesehat dan Keselam Kerja*. 2015;49(23–6):1–11.
  27. Mahanani PR. Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat dan Unit Perawatan Intensif Rumah Sakit Kristen Mojowarno Jombang. *Univ Pesantren Tinggi Darul Ulum, Fak Ilmu Kesehat*. 2018;
  28. Gemilang J. *Buku Pintar Manajemen stress dan Emosi*. Yogyakarta: Mantra Books; 2013.
  29. Sunaryo. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Barrid B, editor. Jakarta: EGC; 2017.
  30. Wijayaningsih KS. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media; 2014.
  31. Mangkunegara AP. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya; 2015.
  32. Munandar AS. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Universitas Indonesia-Press; 2001.
  33. Wulandari S, ' S, Marpaung RJM. Analisis Beban Kerja Mental, Fisik Serta Stres Kerja pada Perawat Secara Ergonomi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittingi. *J Online Mhs Bid Ilmu Ekon*. 2016;4(1):954–66.
  34. Prasetyo W. Literature Review: Stres Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat. *J Ners LENTERA*. 2017;5(1):43–55.
  35. Bakri MH. *Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017.

36. Budiono. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Bumi Medika; 2015.
37. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis. Pengemb Jenjang Karir Prof Perawat Klin. 2017;1(1):1188–97.
38. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014. 2014;1–24.
39. Muhammad I. Panduan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Cita Pustaka Media Perintis; 2015.
40. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
41. Astuti SDN. Hubungan Beban Kerja dan Kondisi Penyakit dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana di Intensive Care Unit (ICU) RSUD Polewali Mandar. Fak Ilmu Kesehat UIN Alauddin Maakassar. 2012;1–69.
42. Ardini R. Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental terhadap Stress Kerja pada Karyawan di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Gucialit Kabupaten Lumajang. 2013;1–7.
43. Ahmadun M. Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Stres Kerja di Puskesmas Kuala Kampar Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau. FIK Univ 'Aisyiyah Yogyakarta. 2017;1–15.
44. Anoraga P. Psikologi Kerja. Jakarta: Rineka Cipta; 2009.
45. Susanti. Analisis Stres Kerja pada Perawat di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Naspub. 2011;6(2):1–6.
46. Nurazizah. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III RS X Jakarta. Skripsi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. 2017;1–153.
47. Indriyani A. Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Stress kerja terhadap Kinerja Perawat wanita Rumah Sakit (Studi Pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang). 2009;1–123.
48. Kalendesang MP. Hubungan Konflik Peran Ganda Perawat Wanita sebagai Care Giver dengan Stres Kerja di Ruangan Rumah Sakit Jiwa Prof. DR.V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara. 2017;5.



## Lampiran 1

### KUESIONER PENELITIAN FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2018

#### Identitas Responden :

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Pendidikan :
5. Lama Bekerja :

#### Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Mohon diberi tanda *checklist* (√) pada kolom jawaban yang Bapak/Ibu anggap paling sesuai.
2. Setiap pertanyaan hanya membutuhkan satu jawaban saja.
3. Mohon memberikan jawaban yang sebenarnya karena tidak akan mempengaruhi pekerjaan anda.
4. Terima Kasih atas partisipasi Anda.

#### Beban Kerja

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya mengerjakan banyak pekerjaan setiap harinya yang harus segera diselesaikan		
2	Target yang harus saya capai dalam pekerjaan terlalu tinggi		
3	Saya mendapatkan dan menyelesaikan pekerjaan dengan tingkat kesulitan yang tinggi		
4	Tugas yang selalu diberikan terkadang sifatnya mendadak dengan jangka waktu yang singkat		
5	Pimpinan saya sering mengharuskan setiap perawat memiliki target kerja		

#### Lingkungan Kerja

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Pembuangan jarum suntik dilakukan sesuai dengan prosedur kebersihan lingkungan rumah sakit yang memenuhi syarat		
2	Saya mendapatkan jaminan keamanan dan kenyamanan (seperti bising dan suhu panas serta penerangan) tempat kerja dalam keadaan baik		
3	Pembuangan jarum suntik dilakukan sesuai dengan prosedur kebersihan lingkungan rumah sakit yang memenuhi syarat		
4	Saya mendapatkan jaminan keamanan dan kenyamanan (seperti bising dan suhu panas serta penerangan) tempat kerja dalam keadaan baik		

**Konflik Peran**

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Pekerjaan saya tidak menghalangi waktu untuk bertemu dengan keluarga		
2	Sepulang kerja saya juga dapat menjalankan aktivitas bersama keluarga		
3	Jam kerja saya tidak mengurangi waktu bersama dengan keluarga		
4	Saya tidak menghabiskan banyak waktu di Puskesmas sehingga dapat mengurus pekerjaan rumah		
5	Walau bekerja sebagai perawat, saya tetap mampu mengurus keluarga dan mengerjakan pekerjaan di rumah		

**Pola Ketenagaan**

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Jumlah perawat yang ada di Puskesmas sesuai dengan banyaknya jumlah kunjungan pasien		
2	Shift kerja perawat sesuai dengan jumlah perawat yang ada		
3	Jumlah perawat dalam menangani pasien sesuai dengan perawatan yang diberikan kepada pasien		
4	Setiap perawat yang berprestasi di berikan <i>reward</i>		
5	Seluruh perawat tidak pernah memiliki masalah komunikasi dalam menangani pasien		

**Stres Kerja****Pegukuran Stress Kerja Perawat dengan Kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS 21)*****Keterangan 4 Skala :**

Keterangan skala peringkat adalah :

- 0 - Tidak Pernah (TP)
- 1 - Kadang-Kadang (KK)
- 2 – Sering (S)
- 3 - Hampir Selalu (HS)

Tolong baca setiap kalimat dan lingkari angka 0, 1, 2, 3 yang mengindikasikan pernyataan yang sesuai dengan anda selama 1 minggu terakhir. Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Jangan menghabiskan waktu terlalu lama pada suatu pernyataan

No.	Pernyataan	TP	KK	S	HS	Diisi Peneliti		
						D	A	S
1	Saya sulit untuk menenangkan diri							
2	Saya menyadari mulut saya kering							
3	Saya tidak pernah mengalami perasaan positif sama sekali							

4	Saya mengalami kesulitan bernafas (contoh: bernafas cepat dan berat, sulit bernafas saat tidak ada aktivitas fisik)						
5	Saya kesulitan untuk berinisiatif melakukan sesuatu						
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap situasi						
7	Saya mengalami gemetar (contoh: di tangan)						
8	Saya merasa bahwa saya menggunakan banyak energi untuk gelisah						
9	Saya mengkhawatirkan tentang situasi yang dapat mengakibatkan saya panik dan membuat diri saya tampak bodoh						
10	Saya merasa bahwa tidak ada hal baik yang saya tunggu di masa depan						
11	Saya mendapati diri saya merasa gelisah						
12	Saya sulit untuk tenang / relaks						
13	Saya merasa rendah diri dan sedih						
14	Saya tidak toleran terhadap apapun yang mengganggu saya dari mengerjakan sesuatu yang sedang saya kerjakan						
15	Saya merasa saya mudah untuk panik						
16	Saya tidak bisa antusias terhadap apapun						
17	Saya merasa saya tidak berharga sebagai seseorang						
18	Saya merasa saya agak mudah tersinggung						
19	Saya menyadari reaksi jantung saya saat tidak ada aktivitas fisik (cth: merasakan peningkatan denyut jantung, jantung tidak berdetak 1 kali)						
20	Saya merasa takut						
21	Saya merasa bahwa hidup itu tidak berarti						

Simeulue, Mei 2019

( )

## Lampiran 2

**MASTER TABEL**  
**UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS BEBAN KERJA, LINGKUNGAN KERJA, KONFLIK PERAN DAN POLA KETENAGAAN**

No.	BK3	BK4	BK5	Jlh	LK1	LK2	LK3	LK4	LK5	Jlh	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	Jlh	PK1	PK2	PK3	PK4	PK5	Jlh
1	0	1	1	<b>4</b>	1	1	1	1	1	<b>5</b>	1	1	0	1	1	<b>4</b>	1	1	1	1	1	<b>5</b>
2	0	0	0	<b>1</b>	0	1	0	0	0	<b>1</b>	0	1	0	0	0	<b>1</b>	0	0	0	0	0	<b>0</b>
3	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	1	0	<b>1</b>	0	0	0	0	1	<b>1</b>	0	0	1	0	0	<b>1</b>
4	1	1	1	<b>5</b>	1	1	1	1	1	<b>5</b>	0	1	1	1	1	<b>4</b>	1	1	1	1	1	<b>5</b>
5	1	0	1	<b>4</b>	1	1	1	0	1	<b>4</b>	1	1	1	0	1	<b>4</b>	0	0	1	1	1	<b>3</b>
6	1	0	0	<b>3</b>	1	1	1	0	0	<b>3</b>	1	1	1	0	0	<b>3</b>	1	0	0	0	0	<b>1</b>
7	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	1	0	<b>1</b>	0	0	1	1	0	<b>2</b>	0	0	0	0	0	<b>1</b>
8	1	1	1	<b>5</b>	1	1	1	1	1	<b>5</b>	1	1	1	1	1	<b>5</b>	1	1	1	1	1	<b>5</b>
9	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	0	0	<b>0</b>
10	1	1	1	<b>5</b>	0	1	1	1	1	<b>4</b>	1	1	1	1	1	<b>5</b>	1	1	1	1	1	<b>5</b>

**Keterangan :**

BK : Beban Kerja

LK : Lingkungan Kerja

KP : Konflik Peran

PK : Pola Ketenagaan

1 : Ya

0 : Tidak

## Lampiran 3

**MASTER TABEL**  
**FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN**  
**KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2018**

No.	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Lama Kerja	Beban Kerja					Jlh	Kat	Lingkungan Kerja				Jlh	Kat	Konflik Peran					Jlh	Kat	Pola Ketenagaan					Jlh	Kat	Stres Kerja
					1	2	3	4	5			1	2	3	4			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5			
1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	0	0	2	0	1	0	1	1	1	4	1	0
2	0	2	0	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	0
3	1	1	1	1	0	0	1	0	1	2	0	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	0	1	2	0	1
4	0	1	0	0	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	4	1	0
5	1	2	0	0	1	0	1	1	0	3	1	0	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	0	1	1	1	1	0	4	1	1
6	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	2	0	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	0
7	1	1	0	0	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	3	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	0	1	
8	0	2	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	0	2	0	1
10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	0	1	0	1	0	2	0	1	1	1	0	1	4	1	0
11	0	1	1	0	1	0	1	1	1	4	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	3	1	1
12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	0	2	0	1	0	0	1	0	2	0	0
13	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	0
14	0	1	1	0	1	0	1	1	0	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	2	0	1	1	1	0	1	4	1	0
15	0	2	0	1	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	4	1	0	1	1	1	1	4	1	1
16	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	2	0	1	0	1	1	1	4	1	0	
17	0	1	1	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0
18	0	2	0	1	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	1	0
19	0	1	1	1	0	1	1	0	1	3	1	0	1	1	1	3	1	0	1	1	0	1	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1
20	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0
21	1	1	0	1	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1
22	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	3	1	0	1	0	0	1	2	0	1	1	1	1	0	4	1	0
23	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	4	1	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	2	0	0
24	1	1	1	1	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	1	1	3	0	1
25	0	1	0	0	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	4	1	0
26	0	1	1	1	1	0	1	1	0	3	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1
27	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	4	0	0
28	0	1	0	0	1	1	0	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	0	0	0	1	0	1	2	0	0
29	1	1	1	1	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1
30	0	2	0	0	1	1	0	1	0	3	0	1	1	0	1	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	4	1	0	

31	0	1	1	1	0	1	1	0	1	3	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	2	0	0	
32	0	1	1	0	1	0	0	1	1	3	0	1	1	1	1	4	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	5	1	0	
33	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	1		
34	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	0	3	1	0	
35	0	1	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	
36	0	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	0	
37	1	0	0	0	1	1	1	1	1	5	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
38	0	1	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	1	0	
39	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
40	0	2	1	1	1	0	1	0	0	2	0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
41	1	0	0	1	1	1	0	1	0	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	
42	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	3	1	0	1	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	
43	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	
44	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	1	2	0	1	
45	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	0	1	1	0	1	3	1	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	0	0	2	0	0	
46	1	1	1	0	1	0	1	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	
47	1	2	0	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	0	
48	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
49	0	1	1	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	2	0	1	1	0	1	1	4	1	0	
50	1	0	1	1	1	0	1	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	1	3	1	1	
51	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1	
52	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5	1	0
53	1	2	1	1	1	0	1	0	1	3	1	1	1	0	1	3	1	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1
54	0	1	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
55	1	2	0	1	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	0	2	0	1	1	1	1	1	5	1	0	0	0	0	1	1	0	1	
56	1	1	0	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	0	0	3	1	1	

Tabel Lanjutan

No.	Stres Kerja																					Jumlah	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	2	0	0	2	1	0	1	23	0
2	1	2	0	1	0	0	0	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	2	17	0
3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	8	1
4	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	0	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	30	0
5	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5	0
7	0	0	1	2	0	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	12	1
8	1	0	2	0	2	0	2	2	0	0	3	0	0	1	3	1	1	0	0	2	0	20	0

9	1	1	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	12	1
10	0	2	3	0	1	1	0	0	1	0	1	3	1	2	1	2	1	0	3	1	1	24	0
11	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	0	0	1	3	1	0	0	0	12	1
12	1	0	0	1	1	1	2	1	0	2	0	2	2	1	1	3	2	0	1	0	1	22	0
13	0	1	1	2	2	2	1	0	1	3	1	0	2	2	1	1	1	2	0	1	0	24	0
14	1	0	0	0	1	0	1	3	2	1	0	1	0	1	2	0	0	1	3	0	0	17	0
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
16	1	0	2	0	1	2	2	1	0	0	3	1	2	1	3	2	1	0	1	0	1	24	0
17	0	1	1	3	0	0	1	0	1	2	1	0	1	0	2	1	1	1	0	1	0	17	0
18	1	0	2	0	3	2	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	0	0	20	0
19	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7	1
20	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	36	0
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
22	0	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	3	1	1	1	0	24	0
23	2	0	0	1	0	2	0	1	2	2	2	3	2	1	1	2	3	1	1	1	2	29	0
24	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	11	1
25	0	2	0	1	1	0	0	2	2	0	1	3	0	1	2	1	0	1	1	1	1	20	0
26	1	0	0	0	2	0	0	2	0	1	2	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	12	1
27	2	3	1	1	2	3	1	1	1	2	0	3	1	1	2	1	0	2	1	0	1	29	0
28	1	2	0	1	0	1	0	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	19	0
29	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	11	1
30	1	0	2	1	1	1	2	1	0	2	0	2	2	2	1	3	2	0	1	0	1	25	0
31	0	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	0	2	2	1	1	1	2	0	1	0	24	0
32	1	0	0	0	1	0	1	3	2	1	0	1	0	1	2	0	3	1	3	0	0	20	0
33	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1
34	1	2	2	3	1	2	2	1	0	0	2	1	2	1	1	2	1	2	1	0	1	28	0
35	1	1	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	1	0	13	1
36	0	2	3	2	1	1	0	0	1	3	1	3	1	2	1	2	1	1	3	1	1	30	0
37	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	3	1	0	0	0	12	1
38	2	1	0	1	1	1	2	1	0	2	1	1	2	1	1	3	2	0	1	0	1	24	0
39	0	1	1	2	1	2	1	0	1	3	1	0	1	2	1	1	1	2	0	1	0	22	0
40	1	0	1	0	1	0	1	3	2	1	0	1	0	1	2	0	0	1	3	0	1	19	0
41	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
42	0	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	3	1	2	1	0	26	0
43	2	0	0	1	0	2	0	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	1	2	23	0
44	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	10	1

45	1	1	2	0	1	2	2	1	2	3	2	1	2	1	3	2	1	0	1	0	1	29	0
46	0	1	1	3	1	0	1	0	1	2	1	0	1	2	2	1	1	1	1	1	0	21	0
47	1	0	2	0	1	2	3	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	18	0
48	1	1	1	2	2	2	1	0	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	0	1	0	25	0
49	1	0	3	0	1	0	1	3	2	1	0	1	0	1	2	2	0	1	3	0	0	22	0
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
51	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	1	0	12	1
52	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	32	0
53	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1
54	1	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	0	2	1	3	1	1	2	1	29	0
55	2	1	2	2	1	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	2	30	1
56	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	33	1

**Keterangan :**

Jenis Kelamin  
1 : Perempuan  
0 : Laki-Laki

Umur  
2 : 25-31 Tahun  
1 : 32-38 Tahun  
0 : 39-45 Tahun

Pendidikan  
1 : S1 Keperawatan  
0 : DIII Keperawatan

Lama Kerja  
1 : > 3 Tahun  
0 : ≤ 3 Tahun

Beban Kerja  
1 : Rendah  
0 : Tinggi

Lingkungan Kerja  
1 : Baik  
0 : Tidak Baik

Konflik Peran  
1 : Baik  
0 : Tidak Baik

Pola Ketenagaan  
1 : Baik  
0 : Tidak Baik

Stres Kerja  
1 : Tidak Stres  
0 : Stres



## Lampiran 5

## Jawaban Responden

## BK1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	22	39.3	39.3	39.3
	Ya	34	60.7	60.7	100.0
Total		56	100.0	100.0	

## BK2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	24	42.9	42.9	42.9
	Ya	32	57.1	57.1	100.0
Total		56	100.0	100.0	

## BK3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	23	41.1	41.1	41.1
	Ya	33	58.9	58.9	100.0
Total		56	100.0	100.0	

## BK4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	25	44.6	44.6	44.6
	Ya	31	55.4	55.4	100.0
Total		56	100.0	100.0	

## BK5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	25	44.6	44.6	44.6
	Ya	31	55.4	55.4	100.0
Total		56	100.0	100.0	

LK1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	25	44.6	44.6	44.6
	Ya	31	55.4	55.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

LK2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	24	42.9	42.9	42.9
	Ya	32	57.1	57.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

LK3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	46.4	46.4	46.4
	Ya	30	53.6	53.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

LK4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	21	37.5	37.5	37.5
	Ya	35	62.5	62.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**KP1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	23	41.1	41.1	41.1
	Ya	33	58.9	58.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**KP2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	25	44.6	44.6	44.6
	Ya	31	55.4	55.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**KP3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	24	42.9	42.9	42.9
	Ya	32	57.1	57.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**KP4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	48.2	48.2	48.2
	Ya	29	51.8	51.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**KP5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	48.2	48.2	48.2
	Ya	29	51.8	51.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**PK1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	24	42.9	42.9	42.9
	Ya	32	57.1	57.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**PK2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	48.2	48.2	48.2
	Ya	29	51.8	51.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**PK3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	22	39.3	39.3	39.3
	Ya	34	60.7	60.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**PK4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	48.2	48.2	48.2
	Ya	29	51.8	51.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**PK5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	25	44.6	44.6	44.6
	Ya	31	55.4	55.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	23	41.1	41.1	41.1
Kadang-Kadang	24	42.9	42.9	83.9
Sering	9	16.1	16.1	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**SK2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	25	44.6	44.6	44.6
Kadang-Kadang	22	39.3	39.3	83.9
Sering	7	12.5	12.5	96.4
Hampir Selalu	2	3.6	3.6	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**SK3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	23	41.1	41.1	41.1
Kadang-Kadang	19	33.9	33.9	75.0
Sering	8	14.3	14.3	89.3
Hampir Selalu	6	10.7	10.7	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**SK4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	23	41.1	41.1	41.1
Kadang-Kadang	20	35.7	35.7	76.8
Sering	10	17.9	17.9	94.6
Hampir Selalu	3	5.4	5.4	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**SK5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	23	41.1	41.1	41.1
Kadang-Kadang	21	37.5	37.5	78.6
Sering	8	14.3	14.3	92.9
Hampir Selalu	4	7.1	7.1	100.0
Total	56	100.0	100.0	

**SK6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	17	30.4	30.4	30.4
	Kadang-Kadang	19	33.9	33.9	64.3
	Sering	18	32.1	32.1	96.4
	Hampir Selalu	2	3.6	3.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	18	32.1	32.1	32.1
	Kadang-Kadang	27	48.2	48.2	80.4
	Sering	9	16.1	16.1	96.4
	Hampir Selalu	2	3.6	3.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	22	39.3	39.3	39.3
	Kadang-Kadang	18	32.1	32.1	71.4
	Sering	10	17.9	17.9	89.3
	Hampir Selalu	6	10.7	10.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	25	44.6	44.6	44.6
	Kadang-Kadang	22	39.3	39.3	83.9
	Sering	9	16.1	16.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	16	28.6	28.6	28.6
	Kadang-Kadang	18	32.1	32.1	60.7
	Sering	17	30.4	30.4	91.1
	Hampir Selalu	5	8.9	8.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	24	42.9	42.9	42.9
	Kadang-Kadang	22	39.3	39.3	82.1
	Sering	5	8.9	8.9	91.1
	Hampir Selalu	5	8.9	8.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	22	39.3	39.3	39.3
	Kadang-Kadang	21	37.5	37.5	76.8
	Sering	8	14.3	14.3	91.1
	Hampir Selalu	5	8.9	8.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Sk13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	21	37.5	37.5	37.5
	Kadang-Kadang	23	41.1	41.1	78.6
	Sering	12	21.4	21.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	16	28.6	28.6	28.6
	Kadang-Kadang	27	48.2	48.2	76.8
	Sering	12	21.4	21.4	98.2
	Hampir Selalu	1	1.8	1.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	20	35.7	35.7	35.7
	Kadang-Kadang	20	35.7	35.7	71.4
	Sering	13	23.2	23.2	94.6
	Hampir Selalu	3	5.4	5.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK16**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	17	30.4	30.4	30.4
	Kadang-Kadang	24	42.9	42.9	73.2
	Sering	12	21.4	21.4	94.6
	Hampir Selalu	3	5.4	5.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK17**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	21	37.5	37.5	37.5
	Kadang-Kadang	23	41.1	41.1	78.6
	Sering	5	8.9	8.9	87.5
	Hampir Selalu	7	12.5	12.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK18**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	21	37.5	37.5	37.5
	Kadang-Kadang	25	44.6	44.6	82.1
	Sering	10	17.9	17.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	



**SK19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	26	46.4	46.4	46.4
	Kadang-Kadang	22	39.3	39.3	85.7
	Sering	2	3.6	3.6	89.3
	Hampir Selalu	6	10.7	10.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK20**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	28	50.0	50.0	50.0
	Kadang-Kadang	24	42.9	42.9	92.9
	Sering	4	7.1	7.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**SK21**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	32	57.1	57.1	57.1
	Kadang-Kadang	19	33.9	33.9	91.1
	Sering	5	8.9	8.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

## Frequencies

### Jenis\_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	37	66.1	66.1	66.1
	Laki-Laki	19	33.9	33.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	39-45 Tahun	12	21.4	21.4	21.4
	32-38 Tahun	28	50.0	50.0	71.4
	25-31 Tahun	16	28.6	28.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DIII Keperawatan	31	55.4	55.4	55.4
	S1 Keperawatan	25	44.6	44.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

### Lama\_Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 3 Tahun	31	55.4	55.4	55.4
	> 3 Tahun	25	44.6	44.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

### Beban\_Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	29	51.8	51.8	51.8
	Rendah	27	48.2	48.2	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Lingkungan\_Kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	30	53.6	53.6	53.6
	Baik	26	46.4	46.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Konflik\_Peran**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	31	55.4	55.4	55.4
	Baik	25	44.6	44.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Pola\_Ketenagaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	29	51.8	51.8	51.8
	Baik	27	48.2	48.2	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

**Stres\_Kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres	35	62.5	62.5	62.5
	Tidak Stres	21	37.5	37.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Beban\_Kerja \* Stres\_Kerja

**Crosstab**

			Stres_Kerja		Total
			Stres	Tidak Stres	
Beban_Kerja	Tinggi	Count	23	6	29
		Expected Count	18.1	10.9	29.0
		% within Beban_Kerja	79.3%	20.7%	100.0%
		% within Stres_Kerja	65.7%	28.6%	51.8%
		% of Total	41.1%	10.7%	51.8%
	Rendah	Count	12	15	27
		Expected Count	16.9	10.1	27.0
		% within Beban_Kerja	44.4%	55.6%	100.0%
		% within Stres_Kerja	34.3%	71.4%	48.2%
		% of Total	21.4%	26.8%	48.2%
Total	Count	35	21	56	
	Expected Count	35.0	21.0	56.0	
	% within Beban_Kerja	62.5%	37.5%	100.0%	
	% within Stres_Kerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.252 <sup>a</sup>	1	.007		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.841	1	.016		
Likelihood Ratio	7.430	1	.006		
Fisher's Exact Test				.012	.007
Linear-by-Linear Association	7.123	1	.008		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	56				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,13.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lingkungan\_Kerja \* Stres\_Kerja

Crosstab

			Stres_Kerja		Total
			Stres	Tidak Stres	
Lingkungan_Kerja	Tidak Baik	Count	16	14	30
		Expected Count	18.8	11.2	30.0
		% within Lingkungan_Kerja	53.3%	46.7%	100.0%
		% within Stres_Kerja	45.7%	66.7%	53.6%
		% of Total	28.6%	25.0%	53.6%
	Baik	Count	19	7	26
		Expected Count	16.2	9.8	26.0
		% within Lingkungan_Kerja	73.1%	26.9%	100.0%
		% within Stres_Kerja	54.3%	33.3%	46.4%
		% of Total	33.9%	12.5%	46.4%
Total	Count	35	21	56	
	Expected Count	35.0	21.0	56.0	
	% within Lingkungan_Kerja	62.5%	37.5%	100.0%	
	% within Stres_Kerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.317 <sup>a</sup>	1	.128		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.551	1	.213		
Likelihood Ratio	2.350	1	.125		
Fisher's Exact Test				.170	.106
Linear-by-Linear Association	2.275	1	.131		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	56				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,75.

b. Computed only for a 2x2 table

## Konflik\_Peran \* Stres\_Kerja

Crosstab

			Stres_Kerja		Total
			Stres	Tidak Stres	
Konflik_Peran	Tidak Baik	Count	25	6	31
		Expected Count	19.4	11.6	31.0
		% within Konflik_Peran	80.6%	19.4%	100.0%
		% within Stres_Kerja	71.4%	28.6%	55.4%
		% of Total	44.6%	10.7%	55.4%
	Baik	Count	10	15	25
		Expected Count	15.6	9.4	25.0
		% within Konflik_Peran	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Stres_Kerja	28.6%	71.4%	44.6%
		% of Total	17.9%	26.8%	44.6%
Total	Count	35	21	56	
	Expected Count	35.0	21.0	56.0	
	% within Konflik_Peran	62.5%	37.5%	100.0%	
	% within Stres_Kerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.755 <sup>a</sup>	1	.002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.098	1	.004		
Likelihood Ratio	9.982	1	.002		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	9.581	1	.002		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	56				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,38.

b. Computed only for a 2x2 table

## Pola\_Ketenagaan \* Stres\_Kerja

Crosstab

			Stres_Kerja		Total
			Stres	Tidak Stres	
Pola_Ketenagaan	Tidak Baik	Count	16	13	29
		Expected Count	18.1	10.9	29.0
		% within Pola_Ketenagaan	55.2%	44.8%	100.0%
		% within Stres_Kerja	45.7%	61.9%	51.8%
		% of Total	28.6%	23.2%	51.8%
	Baik	Count	19	8	27
		Expected Count	16.9	10.1	27.0
		% within Pola_Ketenagaan	70.4%	29.6%	100.0%
		% within Stres_Kerja	54.3%	38.1%	48.2%
		% of Total	33.9%	14.3%	48.2%
Total	Count	35	21	56	
	Expected Count	35.0	21.0	56.0	
	% within Pola_Ketenagaan	62.5%	37.5%	100.0%	
	% within Stres_Kerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.378 <sup>a</sup>	1	.240		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.806	1	.369		
Likelihood Ratio	1.388	1	.239		
Fisher's Exact Test				.279	.185
Linear-by-Linear Association	1.353	1	.245		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	56				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,13.

b. Computed only for a 2x2 table

## Logistic Regression

**Model Summary**

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	47.341 <sup>a</sup>	.380	.518
2	50.298 <sup>b</sup>	.346	.472

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

b. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
Beban_Kerja	2.400	.870	7.603	1	.006	11.020	2.002	60.666
Lingkungan_Kerja	-2.057	.923	4.968	1	.026	.128	.021	.780
Konflik_Peran	2.893	.916	9.979	1	.002	18.053	2.999	108.688
Pola_Ketenagaan	-1.310	.797	2.701	1	.100	.270	.057	1.287
Constant	-1.810	.744	5.924	1	.015	.164		
Step 2 <sup>a</sup>								
Beban_Kerja	2.011	.777	6.693	1	.010	7.471	1.628	34.280
Lingkungan_Kerja	-2.118	.882	5.764	1	.016	.120	.021	.678
Konflik_Peran	2.670	.860	9.640	1	.002	14.440	2.677	77.904
Constant	-2.074	.731	8.056	1	.005	.126		

a. Variable(s) entered on step 1: Beban\_Kerja, Lingkungan\_Kerja, Konflik\_Peran, Pola\_Ketenagaan.



## Lampiran 6



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.instagram.com/instituthelvetia)

#### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : IRMA REFIANTI MANAF  
 NIM : 1602011349  
 Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
 Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2018  
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 28. Mei. 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/UJIAN TESIS/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2  
 1. Dr. ASYIAH SIMANJORANG, M.Kes., S.Kep., Ns.  
 2. ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

Tanggal Disetujui Tandatangani  
 19-06-2019  
 dan 20-06-2019

Medan, .....



Catatan:  
 • Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.  
 • Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).  
 • Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.  
 • Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

#### Identitas Mahasiswa :

Nama : IRMA REFIANTI MANAF  
NIM : 1602011349  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2018  
Tanggal Ujian Sebelumnya : .....

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/UJIAN TESIS/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2
1.	Dr. ASYIAH SIMANJORANG, M.Kes., S.Kep., Ns.
2.	ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

Tanggal Disetujui Tandatangani

5/7/2019  
105-07-2019 *[Signature]*


Medan, .....

KAPRODI  
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
*[Signature]*  
ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

#### Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 7



**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA**  
**Fakultas Kesehatan Masyarakat**  
 WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126625000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1200/EXT/016N / FKM / UKH / X / 2018  
 Lampiran :  
 Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
 Pimpinan Puskesmas Simelue Timur Kabupaten Simelue  
 di Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : IRMA REFIANI MANAF  
 NPM : 1602011349

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:


**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STRESS KERJA PERAWAT DI PUSKESMAS SIMEULUE TIMUR KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2018**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 17/10 - 2018

Hormat Kami,  
 DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

  
 DR. ASRIWATI S. Kp., Ns., S.Pd., M.Kes.  
 NIDN (0010027302)

Tembusan :  
 1. Arsip



## Lampiran 8



PEMERINTAH KABUPATEN SIMEULUE  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Teuku Raja Mahmud Telp. . (0650) 8001017 /Fax. (0650) 8001017  
 Email : dinkes\_simeulue@yahoo.com – website : www.dinkes.simeuluekab.go.id

REKOMENDASI IZIN SURVEI AWAL

Nomor : 441 /03/ 2018

Sehubungan dengan Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Helvetia, Nomor 1200/EXT/DKN/FKM/IKH/X/2018 Tanggal 17 Oktober 2018 tentang Permohonan Survei Awal

Untuk maksud tersebut di atas, pada prinsipnya kami dapat memberikan izin untuk melakukan survei awal penelitian kepada Saudara :

Nama : IRMA REFIANI MANAF  
 NPM : 1602011349  
 Program Studi : S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
 Judul : Faktor yang mempengaruhi stres kerja perawat di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018

Setelah survei awal penelitian selesai kami harapkan kepada yang bersangkutan untuk dapat melapor kembali ke Dinas Kesehatan dan menyerahkan laporan kegiatan penelitian survei awal yang dilakukan di seluruh Puskesmas.

Demikian Rekomendasi ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Sinabang, 05 November 2018

  
 KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KABUPATEN SIMEULUE  
*Asludin*  
**ASLUDIN, SE., M.Kes**  
 Pembina  
 Nip. 19670720 199203 1 002

Tembusan :

1. Bupati Simeulue di Sinabang;
2. Institut Kesehatan Helvetia di Medan
3. Seluruh Puskesmas Kabupaten Simeulue
4. Arsip..

## Lampiran 9



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 817/EXT/DKN/FRM/KH/IT/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,  
Pimpinan PKM Kab.Simeulue  
di Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : IRMA REFIAN TI MANAF  
NPM : 1602011349

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:  
**FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2018**

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2018**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 22/03/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASRIWATI, S.Keb., Ns., S.Pd., M.Kes.  
NIDN. (0910027302)

## Lampiran 10



**PEMERINTAH KABUPATEN SIMEULUE**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Teuku Raja Mahmud Telp. (0650) 8001017, Fax. (0650) 8001017  
 Email : dinkes\_simeulue@yahoo.com, Website : [www.dinkes.simeuluekab.go.id](http://www.dinkes.simeuluekab.go.id)

**SURAT KETERANGAN SELESAI UJI VALIDITAS**

Nomor : 441/10/2019

Sehubungan dengan Surat dari Institut Kesehatan Helvetia Fakultas Kesehatan Masyarakat, Nomor :817/EXT/DKM/FKM/IKH/III/2019 tentang Permohonan Uji Validitas melakukan Penelitian.

Untuk maksud tersebut diatas bersama ini kami sampaikan :

Nama : IRMA REFIANTI MANAF  
 Nim : 1602011349  
 Judul : Faktor Yang Memengaruhi Stres Kerja Perawat Puskesmas Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019  
 Bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan Uji Validitas di Puskesmas Luan Balu dan Lamerem dengan baik di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tanggal 22 s/d 28 Maret 2019.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Simeulue, 29 Maret 2019  
 PEMERINTAH KABUPATEN KESEHATAN  
 KABUPATEN SIMEULUE,  
 DINAS KESEHATAN  
 \* \* \* \* \*  
 ASI LADIN, SE., M.Kes  
 Pembina Tk.I  
 Nip. 19670720 199203 1 002



## Lampiran 11



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/instituthelvetia)

Nomor : 818/EXT/DEN/FKM/KKF/15/2019  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : IRMA REFIANI MANAF  
NPM : 1602011349

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

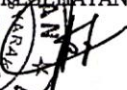
Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

#### **FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT PUSKESMAS DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2018**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, \_\_\_\_\_

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
  
Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.  
NIDN. (0910027302)

## Lampiran 12



**PEMERINTAH KABUPATEN SIMEULUE**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Teuku Raja Mahmud Telp. (0650) 8001017, Fax. (0650) 8001017  
 Email : dinkes\_simeulue@yahoo.com, Website : [www.dinkes.simeuluekab.go.id](http://www.dinkes.simeuluekab.go.id)

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : 441/11/2019

Sehubungan dengan Surat dari Institut Kesehatan Helvetia Fakultas Kesehatan Masyarakat, Nomor :818/EXT/DKM/FKM/IKH/III/2019 tentang Permohonan izin melakukan Penelitian.

Untuk maksud tersebut diatas bersama ini kami sampaikan :


Nama : IRMA REFIAN TI MANAF  
 Nim : 1602011349  
 Judul : Faktor Yang Memengaruhi Stres Kerja Perawat Puskesmas Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019  
 Bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian dengan baik pada Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tanggal 08 s/d 29 April 2019.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Simeulue, 30 April 2019  
 PEMERINTAH KABUPATEN SIMEULUE  
 DINAS KESEHATAN  
  
 ASLUDIN, SE., M.Kes  
 Pembina Tk.I  
 Nip. 19670720 199203 1 002



## Lampiran 13



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


### Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
 Telp: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Lms id: instituthelvetia

---

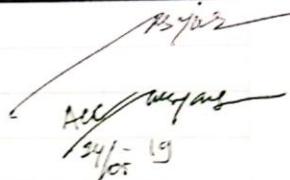
**LEMBAR BIMBINGAN TESIS**

Nama Mahasiswa : IRMA REFIANI MANAF  
 NPM : 1602011349  
 Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
 Peminatan : Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan




Judul : FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT PUSKESMAS DI  
 WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : Dr. ASYIAH SIMANJORANG, M.Kes., S.Kep., Ns.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	20/2-2019	Pemilihan	Bab 1, 2, 3	 24/05-19
2	20/4-2019	Hasil		
3	22/5-2019	Abstrak	Bab IV, V, VI	
4				
5				
6				
7				
8				

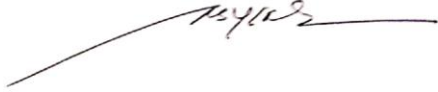
Diketahui,

Ketua Program Studi  
 S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ANFO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 21/05/2019  
 Pembimbing 1 (Satu)



Dr. ASYIAH SIMANJORANG, M.Kes.,  
 S.Kep., Ns.

**KETENTUAN:**

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 14



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Mahasiswa/i : IRMA REFIANI MANAF  
NIM : 1602011349  
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2  
Konsentrasi : Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan



FAKTOR YANG MEMENGARUHI STRES KERJA PERAWAT PUSKESMAS DI  
WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE TAHUN  
2018

Pembimbing 2 : ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	29/3 - 2019	Perbaikan	BAB I	f.
2	30/4 - 2019	Hasil diinterpretasikan	BAB II, III	f.
3		Abstrak mengikuti	BAB	f.
4	21/5 - 2019	MPAD	Abstrak	
5				
6			see 23/05-19	f.
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-RIENI KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 21/05/2019  
Pembimbing 2 (Dua)



d/n  
ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

#### PETENTUAN:

- Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
- Satu (1) lembar untuk Prodi.
- Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
- Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
- Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
- Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
- Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 15

## DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Pembagian Kuesioner



Gambar 2. Pembagian Kuesioner





**Gambar 3. Pembagian Kuesioner**



**Gambar 4. Pembagian Kuesioner**



**Gambar 5. Pembagian Kuesioner**



**Gambar 6. Pembagian Kuesioner**



**Gambar 7. Pembagian Kuesioner**



**Gambar 8. Pembagian Kuesioner**





**Gambar 9. Pembagian Kuesioner**



**Gambar 10. Pembagian Kuesioner**



**Gambar 11. Pembagian Kuesioner**



**Gambar 12. Pembagian Kuesioner**





**Gambar 13. Pembagian Kuesioner**



**Gambar 14. Pembagian Kuesioner**