

**BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
STRES KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM
BAHTERAMAS PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2013**

***THE ANALYSIS OF FACTORS CORRELATED TO NURSES'
WORK STRES IN BAHTERAMAS PUBLIC HOSPITAL OF
SOUTHEAST SULAWESI PROVINCE IN 2013***

CECE SURIANI ISMAIL



PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2013

**BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
STRES KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM
BAHTERAMAS PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2013**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

CECE SURIANI ISMAIL

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2013**

TESIS

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRESS KERJA
PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS
PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2013**

Disusun dan diajukan oleh

CECE SURIANI ISMAIL
Nomor Pokok P1804211017

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 17 Agustus 2013
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

MENYETUJUI
KOMISI PENASIHAT,

Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes
Ketua

Prof. Dr. dr H M. Alimin Maidin, MPH
Anggota

Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Dr. dr H. Noer Bahry Noor, M.Sc.

Direktur Program Pascasarjana
Universitas Hasanuddin

Prof. Dr. Ir. Mursalin, I.

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cece Suriani Ismail
NIM : P1804211017
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Juli 2013

Yang menyatakan

Cece Suriani Ismail

PRAKATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur senantiasa dipanjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat Rahmat dan InayahNyalah sehingga penulis dapat merampungkan tesis dengan judul “*Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013*”. Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Hasanuddin.

Penyusunan tesis ini dapat terwujud berkat dorongan keluarga, teman-teman, bimbingan para dosen, dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan penghargaan dan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak **Prof. Dr. drg. H. A. Arsunan Arsin, M.Kes** selaku ketua komisi penasihat dan Bapak **Prof. Dr. dr. H.M. Alimin Maidin, MPH** selaku anggota komisi penasihat yang telah sabar dan banyak meluangkan waktu dalam membimbing, memotivasi, dan memfasilitasi selama penyusunan tesis ini. Rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan pula kepada Bapak **Dr. drg. H. Andi Zulkifli Abdullah, M.Kes** dan Ibu **Dr. dr. Hj. Syamsiar S. Russeng,**

MS atas kesediannya menjadi penguji yang telah banyak memberikan arahan dan masukan berharga.

Rasa terima kasih penulis sampaikan pula kepada :

1. **Dr. dr. H. Noer Bachry Noor, M.Sc** selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang telah banyak memberikan petunjuk dan arahan kepada penulis selama masa pendidikan.
2. **Prof. Dr. dr. H. M. Alimin Maidin, MPH** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta stafnya yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan pendidikan.
3. **Prof. Dr. Ir. H. Mursalim** selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin beserta stafnya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan dalam waktu yang telah ditentukan.
4. Kepala RSU Bahteramas Provinsi Sultra beserta staf atas kesediaannya untuk memberikan izin kepada penulis serta atas kerjasamanya selama pengambilan data awal penelitian dan pelaksanaan penelitian.
5. Teman-teman seperjuangan di Magister Kesehatan Masyarakat Angkatan 2011 "Pasukan Anti Basi" yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama menimba ilmu dan dalam penyelesaian tesis ini, kalian adalah bagian dari kenangan terindahku.

6. Semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan namanya satu persatu yang telah banyak membantu penulis selama ini.

Akhirnya sembah sujud dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis persembahkan kepada kedua orang tua tercinta Ayahanda Ismail dan Ibunda Habiba yang tak pernah putus mendoakan dan telah begitu sabar membesarkan dan mendidik penulis. Kepada suamiku tercinta Erwin dan anakku tersayang Muh. Rayhan Al Hikmah serta seluruh keluarga besar yang telah memberikan dukungan moril dan materil kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna karena berbagai hambatan dan keterbatasan penulis, oleh karena itu kritik dan saran senantiasa diharapkan dari berbagai pihak untuk perbaikan ke depan. Semoga karya kecil ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang memerlukannya dan Allah SWT senantiasa meridhoi niat baik serta berkenan memberikan curahan rahmat-Nya kepada kita semua.
Amin Yaa Rabbal Alamin.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, Agustus 2013

Cece Suriani Ismail

ABSTRAK

CECE SURIANI ISMAIL. *Analisis Faktor yang berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013* (dibimbing oleh **A. Arsunan Arsin** dan **M. Alimin Maidin**)

Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Bashteramas Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2013.

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan rancangan cross sectional stusy Sampel yang diambil adalah perawat yang telah bekerja minimal 1 tahun sebanyak 200 orang terdiri atas 123 perawat di unit rawat inap, 36 perawat unit rawat jalan, 19 perawat ICU/ICCU, dan 22 perawat IGD. Penarikan sampel dilakukan dengan proportional stratified random sampling. Data dianalisis dengan menggunakan uji chi square test yang dilanjutkan dengan analisis multivariat.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara keamanan kerja dengan stres kerja pada perawat ($p=0,000$, $C=0,478$). Ada hubungan antara interaksi terhadap atasan dengan stres kerja pada perawat ($p=0,000$, $C=0,374$). Ada hubungan antara relasi rekan kerja dengan stres kerja pada perawat ($p=0,000$, $C=0,381$). Ada hubungan antara tipe kepribadian dengan stres kerja pada perawat ($p=0,000$, $C=0,600$) dan tidak ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan stres kerja pada perawat ($p=0,206$, $C=0,122$). Hasil uji multivariat diperoleh tipe kepribadian merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap stres kerja perawat (wald= 23,215 (sig. = 0,000) berpengaruh 11,767 kali terhadap stres kerja apabila perawat memiliki tipe kepribadian A sebesar 79,93%.

Kata kunci keamanan kerja, interaksi pada atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian, gaya kepemimpinan



ABSTRACT

CECE SURIANI ISMAIL. *The Analysis of Factors Correlated to Nurses' Work Stress in Bahteramas Public Hospital of Southeast Sulawesi Province in 2013* (supervised by H. A. Arsunan Arsin and H. M. Alimin Maidin)

The aim of the research is to analyze some factors correlated to nurses' work stress in Bahteramas Public Hospital of Southeast Sulawesi province in 2013.

The research was an analytic observational study with cross sectional study design. The samples were 200 nurses who worked in in Bahteramas Public Hospital of Southeast Sulawesi Province for one year consisting of 123 in inpatient unit, 36 nurses in outpatient unit, 19 nurses in ICU/ICCU, and 22 nurses in IGD. The samples were selected using proportionate stratified random sampling method. The data were analyzed using chi-square test continued with multivariate analysis.

The results of the research indicate that there is a correlation between work safety and nurses' work stress ($p=0.000$; $C=0.478$); there is a correlation between interaction with superior and nurses' work stress ($p=0.000$; $C=0.374$), there is a correlation between relation with coworkers and nurses' work stress ($p=0.000$; $C=0.381$); there is a correlation between personality type and nurses' work stress ($p=0.000$; $C=0.600$); there is no correlation between leadership style and nurses' work stress ($p=0.206$; $C=0.122$). Based on the result of multivariate test, personality type is the most influencing factor on nurses' work stress in Bahteramas Public Hospital of Southeast Sulawesi province in 2013 with the value of Wald 23.215 (sig. =0.000) in which it has 11 767 times influences on nurses' work stress. Probability to have work stress happens if respondents have personality type A, i.e. 79.93%.

Key words work safety, interaction with superior, relation with coworkers, personality type, leadership style



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PRAKATA	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Perawat	

1. Definisi Perawat	11
2. Hak-Hak Perawat	12
3. Kewajiban Perawat	13
4. Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit	14
B. Tinjauan Umum Tentang Stres	
1. Definisi Stres	15
2. Tahapan Stres	17
3. Gejala Stres	22
4. Konsep Patofisiologis	24
5. Penyakit Terkait Stres	25
6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres	27
C. Tinjauan Umum Tentang Keamanan Kerja	29
D. Tinjauan Umum Tentang Hubungan Dalam Pekerjaan	31
E. Tinjauan Umum Tentang Gaya Kepemimpinan	32
F. Tinjauan Umum Tentang Tipe Kepribadian	40
G. Kerangka Teori	46
H. Kerangka Konsep Penelitian	47
I. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	52
J. Hipotesis Penelitian	57
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian Penelitian	59
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	60
C. Populasi dan Sampel Penelitian	60
D. Perhitungan Besar Sampel	60
E. Metode Penarikan Sampel	61

F. Instrumen Penelitian	63
G. Metode Pengumpulan Data	64
H. Analisis Data	64
I. Penyajian Data	66
J. Kontrol Kualitas	67

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	69
B. Hasil Penelitian	73
C. Pembahasan	97
D. Keterbatasan Penelitian	111

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	112
B. Saran	113

DAFTAR PUSTAKA	114
-----------------------	-----

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
1.	Gejala-Gejala Stres Menurut Behr	23
2.	Contoh Gangguan Terkait Stres	27
3.	Sintesa Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat	45
4.	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umum di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	74
5.	Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	77
6.	Distribusi Responden Berdasarkan Keamanan Kerja di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	78
7.	Distribusi Responden Berdasarkan Interaksi Terhadap Atasan di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	79
8.	Distribusi Responden Berdasarkan Relasi Rekan Kerja di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	80
9.	Distribusi Responden Berdasarkan Tipe Kepribadian di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	81
10.	Distribusi Responden Berdasarkan Gaya Kepemimpinan di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	82
11.	Hubungan Karakteristik Responden dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013	83
12.	Hubungan Keamanan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	85

13.	Hubungan Unit Kerja dengan Keamanan Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013	86
14.	Hubungan Interaksi Terhadap Atasan Dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	87
15.	Hubungan Relasi Rekan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	88
16.	Hubungan Relasi Rekan Kerja Dengan Interaksi Terhadap Atasan Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013	89
17.	Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	90
18.	Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	91
19.	Hubungan Unit Kerja dengan Gaya Kepemimpinan Atasan di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013	92
20.	Hasil Uji Bivariat Masing-Masing Variabel Independen Yang Diikuti Dalam Analisis Multivariat	93
21.	Hasil Regresi Variabel Independen Yang Berhubungan Secara Bermakna Dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013	94

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori Penelitian	46
2. Kerangka Konsep Penelitian	51
3. Skema Rancangan Penelitian <i>Cross Sectional</i>	59

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Lambang/singkatan	Arti dan Keterangan
<	Lebih kecil
>	Lebih besar
μ	mean
%	Persen (Perseratus)
σ	Standar Deviasi
β	Koefisien beta
ϕ	Koefisien phi
m ³	Meter Kubik
CI	<i>Confidential Interval</i>
Depkes	Departemen Kesehatan
dkk	dan kawan-kawan
Dirjen	Direktur Jenderal
Exp	Exponen
GAS	<i>General Adaptation Syndrome</i>
ICU	<i>Intensive Care Unit</i>
KV	Kilo Volt
LDL	<i>Low Density Lipoprotein</i>
Menkes	Menteri Kesehatan
PAM	Perusahaan Air Minum
PNS	Pegawai Negeri Sipil
Prov	Provinsi
RSU	Rumah Sakit Umum
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
Sig	Signifikansi
Lambang/singkatan	Arti dan Keterangan

SK	Surat Keputusan
SQ	<i>Spiritual Quotient</i>
SPSS	<i>Statistical Product and Service Solution</i>
Sultra	Sulawesi Tenggara
USA	United State of America
WC	Water Closet
WHO	World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor		Halaman
1.	Lembar Penjelasan Penelitian	1
2.	Lembar Informed Consent	2
3.	Kuesioner Penelitian	3
4.	Hasil Uji Validitas Kuesioner	11
5.	Master Tabel penelitian	17
6.	Output SPSS	24
7.	Dokumentasi Penelitian	47
8.	Rekomendasi Izin penelitian	50
9.	Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian	54
10.	Curriculum Vitae	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pekerja di rumah sakit seringkali terpapar oleh berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan mereka. Menurut *Department of Health and human service USA*, pekerja rumah sakit lebih banyak mengalami masalah kesehatan berdasarkan kompensasi yang diajukan (Wahyuni, 2009).

World Health Organization (WHO) dalam model kesehatan yang dibuat sampai tahun 2020 meramalkan bahwa gangguan psikis berupa depresi akan menjadi pembunuh nomor 2 setelah penyakit jantung. Paling tidak WHO meramalkan stres ataupun depresi akan menjadi sepuluh jenis penyakit yang menyebabkan kematian atau menurun drastisnya kualitas kesehatan masyarakat (Wahyuni, 2009).

Stres dapat terjadi pada setiap individu. Stres yang dialami seorang individu dapat bervariasi dengan individu yang lain. Hal ini disebabkan karena stres merupakan suatu persepsi yang bersifat individual (Riggio dalam Kristanto, 2009). Individu yang mengalami stres mungkin mengalami kelelahan fisik, mental dan emosional dilingkungan kerja. Peristiwa-peristiwa baik yang terjadi di dalam maupun diluar lingkungan kerja dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya stres pada individu (Kristanto, 2009)

Stres kerja dianggap sebagai salah satu risiko pekerjaan yang paling penting di era modern. Setiap tahun sistem pelayanan kesehatan menghabiskan 200 miliar dolar karena masalah ini. Stres kerja menyebabkan penurunan produktivitas, ketidakhadiran, rotasi staf di bangsal dan tingginya biaya perawatan kesehatan staf (Mozhdeh. Dkk, 2008). Stres adalah kondisi fisik dan psikologis yang disebabkan karena adaptasi seseorang pada lingkungannya (Kasmarani, 2012).

Menurut Soemardjono (1998) dalam Wahyuni (2009), stres kerja hampir selalu ada pada setiap pegawai. Hal ini juga berlaku pada perawat Sebagai seorang pekerja yang dapat mengalami stres akibat adanya tekanan dari dalam diri maupun dari lingkungan tempat mereka bekerja. Hal ini sesuai dengan pernyataan Cox (1996) mengutip dari Highley yang menyatakan bahwa perawat secara alamiah merupakan profesi yang penuh dengan stres, berdasarkan hasil observasinya sebagai berikut: setiap hari perawat berhadapan dengan penderita yang kaku, duka cita dan kematian, banyak tugas-tugas perawat tidak diberi penghargaan, tidak menyenangkan dan penuh tekanan, sering diremehkan dan menakutkan (Simanjorang, 2008).

American National Association For Occupational Safety menempatkan kejadian stres pada perawat berada di urutan paling atas pada empat puluh pertama kasus stres pada pekerja. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Perancis (Prihatini, 2007) ditemukan bahwa persentase kejadian stres yang dialami perawat yaitu sebesar 74%.

Sedangkan berdasarkan studi yang dilakukan pada perawat di Swedia diperoleh hasil yaitu lebih dari 80% perawat mengalami stres yang cukup tinggi akibat pekerjaan (Pettersson, Arnetz, Arnetz, & H"orte dalam Gelsema, 2005).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Provinsi Ratchaburi Thailand, menemukan bahwa 26,2% perawat di rumah sakit tersebut berada pada kelompok risiko tinggi untuk terkena stres akibat kerja (Aoki, 2012). Di Indonesia, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Persatuan Perawatan Nasional Indonesia pada tahun 2006 terdapat 50,9% perawat yang mengalami stres kerja (Prihatini, 2007).

Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara (RSU Provinsi Sultra) merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat yang berdomisili di Kota Kendari dan merupakan rumah sakit rujukan bagi puskesmas-puskesmas yang berada di Kota Kendari. Selain itu tidak sedikit pula pasien yang berobat di RSU Provinsi Sultra yang berasal dari luar Kota Kendari. Hal ini menyebabkan meningkatnya beban kerja bagi perawat yang bekerja di RSU Provinsi Sultra sehingga kecenderungan untuk mengalami stres kerja lebih besar.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Provinsi, dari 20 orang perawat yang diwawancarai, 6 orang (30%) diantaranya mengalami stres tingkat ringan yang ditandai dengan gejala-gejala seperti mudah marah karena hal-hal sepele, cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi, sulit untuk bersantai, mudah

merasa kesal, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit untuk beristirahat, sulit merasa tenang setelah marah, serta mudah merasa gelisah.

Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stres. Salah satu penyebab stres kerja pada perawat adalah kurangnya persiapan dalam menangani masalah emosional pasien (Moustaka dan Constantinidis, 2010). Menurut Greenberg faktor-faktor yang dapat menyebabkan stres kerja meliputi faktor yang berhubungan dengan pekerjaan yaitu faktor intrinsik (antara lain beban kerja yang berlebihan, waktu kerja yang menekan serta adanya resiko/bahaya secara fisik), faktor peran didalam organisasi (meliputi peran yang ambigu, konflik peran, tanggung jawab kepada orang lain, serta konflik batasan-batasan reorganisasi baik secara internal maupun secara eksternal), perkembangan karir, hubungan relasi di tempat kerja, struktur organisasi dan iklim kerja. Selain faktor yang berhubungan dengan pekerjaan, Greenberg menambahkan bahwa stres juga dipengaruhi oleh faktor karakteristik individu (meliputi tingkat kecemasan, tingkat neurotisme individu, toleransi terhadap ambiguitas, dan pola tingkah laku tipe A) serta faktor diluar organisasi diantaranya yaitu adanya masalah dalam keluarga, peristiwa krisis dalam kehidupan, serta kesulitan secara finansial (Hariyono, 2008).

Banyak penelitian yang telah dilakukan yang membuktikan bahwa faktor penyebab stres kerja pada perawat sangat bervariasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilmi terdapat lima besar urutan stressor pada perawat, yaitu beban kerja yang berlebihan (82,2%),

pemberian upah yang tidak adil (57,9%), kondisi kerja (52,3%), beban kerja yang kurang (48,6%) serta tidak diikutkan dalam pengambilan keputusan (44,9%) (Prihatini, 2007).

Menurut Berry (1998) yang mengutip pendapat Mickler dan Rosen determinan yang paling penting untuk terjadinya stres kerja pada perawat adalah hubungan dengan pasien. Sedangkan menurut Cox (1996) yang mengutip laporan studi yang dilakukan oleh Dewe terhadap 1800 perawat di 29 rumah sakit di Selandia Baru, mengidentifikasi lima sumber stres kerja yaitu : beban kerja, kesulitan berhubungan dengan staf lain, kesulitan menjadi perawat di unit perawatan kritis, ketentuan pengobatan pasien, dan kesulitan dalam menghadapi pasien yang tidak ada harapan hidup (Simanjorang, 2008).

Sistem/gaya kepemimpinan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya stres pada perawat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwindasari (2011) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr.Iskak, diketahui bahwa sistem kepemimpinan dan status pernikahan merupakan 2 faktor yang paling berhubungan dengan stres pada perawat. Menurut Agus dalam Putri (2011) macam gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam suatu organisasi dapat membantu menciptakan efektivitas kerja yang positif bagi anggota. Adanya gaya kepemimpinan yang sesuai dengan situasi dan kondisi organisasi maka anggota akan lebih semangat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya

dan mempunyai harapan terpenuhinya kebutuhan. Kepemimpinan seperti ini akan menghindarkan pekerja dari stres akibat pengaruh organisasional.

Hubungan antar rekan kerja juga terbukti sebagai faktor penyebab terjadinya stres. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aoki, dkk (2011) di Rumah Sakit Umum Provinsi Ratchaburi ditemukan bahwa hubungan antar rekan kerja berhubungan erat dengan stres kerja, dimana perawat yang memiliki hubungan kerja yang baik memiliki tingkat stres yang rendah.

Faktor keamanan kerja, khususnya yang berkaitan dengan risiko terinfeksi juga menjadi salah satu faktor penyebab stres kerja. Pada studi yang dilakukan terhadap 241 perawat di Latvia, 41,9% menandai risiko terinfeksi sebagai salah satu faktor yang paling berperan terhadap stres kerja (Circenis dan Inga, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit Medan, terdapat hubungan yang bermakna antara tipe kepribadian terhadap stres kerja. Menurut Andrew Goliszek tipe kepribadian yang sangat mempengaruhi terjadinya stres adalah kepribadian tipe A karena memiliki perilaku lebih mudah stres, sedangkan kepribadian tipe B lebih tahan terhadap stres dan kepribadian tipe AB merupakan orang yang memiliki perilaku sebagian tipe A dan sebagian tipe B sehingga lebih mudah dalam beradaptasi tergantung mana yang lebih dominan (Supardi, 2007).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka diperlukan penelitian lebih jauh mengenai stres kerja pada perawat terutama dalam

menganalisis hubungan antara keamanan kerja, interaksi pada atasan, relasi rekan kerja, gaya kepemimpinan atasan, dan tipe kepribadian dengan stres kerja pada perawat sehingga dapat diambil langkah pencegahan guna meminimalisir faktor tersebut sehingga efek yang timbul akibat stres kerja dapat ditekan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan antara keamanan kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013?
2. Apakah ada hubungan antara interaksi pada atasan dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013?
3. Apakah ada hubungan antara relasi rekan kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013?
4. Apakah ada hubungan antara tipe kepribadian dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013?
5. Apakah ada hubungan antara gaya kepemimpinan atasan dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013?

6. Seberapa besar kekuatan hubungan keamanan kerja, interaksi pada atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian, dan gaya kepemimpinan atasan terhadap stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013?
7. Seberapa besar pengaruh keamanan kerja, interaksi pada atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian, dan gaya kepemimpinan atasan terhadap stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara keamanan kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara.
- b. Menganalisis hubungan antara interaksi pada atasan dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara.
- c. Menganalisis hubungan antara relasi rekan kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara.

- d. Menganalisis hubungan antara tipe kepribadian dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara.
- e. Menganalisis hubungan antara gaya kepemimpinan atasan dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara.
- f. Mengetahui kekuatan hubungan keamanan kerja, interaksi pada atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian, dan gaya kepemimpinan atasan terhadap stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara.
- g. Mengetahui pengaruh keamanan kerja, interaksi pada atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian, dan gaya kepemimpinan atasan terhadap stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahtermas Provinsi Sulawesi Tenggara.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber kajian pustaka dan referensi ilmiah khususnya bagi penelitian yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat.

2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi instansi terkait khususnya bagi Rumah Sakit Umum Bahtermas

Provinsi Sulawesi Tenggara terkait dengan upaya pencegahan dan penanggulangan stres kerja pada perawat.

3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memperkaya khasanah ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan pencegahan stres kerja pada perawat.

4. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam menurunkan stres pada perawat sehingga akan meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perawat

1. Definisi Perawat

Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (Depkes, 1992).

Seorang perawat dikatakan profesional jika memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan keperawatan profesional serta memiliki sikap profesional sesuai kode etik profesi. Husein (1994), menegaskan bahwa yang dimaksud dengan keterampilan profesional keperawatan bukan sekedar terampil dalam melakukan prosedur keperawatan, tetapi mencakup keterampilan interpersonal, keterampilan intelektual dan keterampilan teknis.

Profil perawat profesional adalah gambaran dan penampilan menyeluruh perawat dalam melakukan aktifitas keperawatan sesuai kode etik keperawatan. Aktivitas keperawatan meliputi peran dan fungsi pemberian asuhan/pelayanan keperawatan, mencakup peran sebagai pelaksana, pengelolaan institusi keperawatan, pendidik klien (individu, keluarga dan masyarakat) serta kegiatan penelitian dibidang keperawatan.

2. Hak-Hak Perawat

Perawat mempunyai hak yang sama dengan yang umumnya diberikan masyarakat pada semua orang. Tetapi di samping itu, umumnya disepakati bahwa para perawat juga mempunyai hak profesional, hak-hak profesional perawat menurut Claire Fagin (1975), sebagai berikut :

- a. Hak memperoleh martabat dalam rangka mengekspresikan dan meningkatkan dirinya melalui penggunaan kemampuan khususnya dan sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- b. Hak memperoleh pengakuan sehubungan dengan kontribusinya melalui ketetapan yang diberikan lingkungan untuk praktik yang dijalankan serta imbalan ekonomi sehubungan dengan profesinya.
- c. Hak mendapatkan lingkungan kerja dengan stres fisik dan emosional serta resiko kerja yang seminimal mungkin.
- d. Hak untuk melakukan praktik-praktik profesi dalam batas-batas hukum yang berlaku.
- e. Hak menetapkan standar yang bermutu dalam perawatan yang dilakukan.
- f. Hak berpartisipasi dalam pembuatan kebijakan yang berpengaruh terhadap perawatan.
- g. Hak untuk berpartisipasi dalam organisasi sosial dan politik yang mewakili perawat dalam meningkatkan asuhan kesehatan.

3. Kewajiban Perawat.

Iswani (2000) dalam Etika Keperawatan menyatakan kewajiban perawat sebagai berikut :

- a. Perawat wajib mematuhi semua peraturan institusi yang bersangkutan.
- b. Perawat wajib memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan batas-batas kegunaannya.
- c. Perawat wajib menghormati hak-hak pasien/klien.
- d. Perawat wajib merujuk pasien/klien kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, bila yang bersangkutan tidak dapat mengatasnya sendiri.
- e. Perawat wajib memberikan kesempatan kepada pasien/klien untuk berhubungan dengan keluarganya, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan atau standar profesi yang ada.
- f. Perawat wajib memberikan kesempatan kepada pasien/klien untuk menjalankan ibadahnya sesuai dengan agama atau kepercayaan masing-masing sepanjang tidak mengganggu pasien yang lain.
- g. Perawat wajib berkolaborasi dengan tenaga medis atau tenaga kesehatan terkait lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dan keperawatan kepada pasien/klien.

- h. Perawat wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien/klien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kemampuannya.
- i. Perawat wajib meningkatkan mutu pelayanan keperawatannya sesuai dengan standar profesi keperawatan demi kepuasan pasien/klien.
- j. Perawat wajib membua dokumentasi asuhan keperawatan secara akurat dan berkesinambungan.
- k. Perawat wajib mengikuti perkembangan IPTEK keperawatan atau kesehatan secara terus-menerus.
- l. Perawat wajib melakukan pelayanan darurat sebagai tugas kemanusiaan sesuai dengan batas-batas kewenangannya.
- m. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien/klien, kecuali jika diminta keterangan oleh pihak yang berwenang.
- n. Perawat wajib memenuhi hal-hal yang telah disepakati atau perjanjian yang telah dibuat sebelumnya terhadap institusi tempat kerja.

4. Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Pelayanan keperawatan di Rumah Sakit merupakan kepedulian yang mendalam dari seorang perawat terhadap pasien di Rumah Sakit. Pelayanan keperawatan bertugas membantu individu, keluarga dan kelompok seoptimal mungkin dalam ruang lingkup kehidupan dan

pekerjaannya. Perawat harus mampu melakukan upaya promosi dan pemeliharaan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit.

Gillies (1989), menyatakan bahwa manajemen keperawatan merupakan proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan, untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman bagi pasien. Griffith (1987), kegiatan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit dapat dibagi menjadi keperawatan klinik dan manajemen keperawatan, kegiatan keperawatan klinik antara lain adalah pemberian motivasi dan dukungan emosi pasien, pemberian obat, komunikasi, menjalin hubungan dan menjaga lingkungan tempat perawatan. Sedangkan manajemen keperawatan adalah penanganan administratif, monitoring mutu pelayanan, ketenagaan dan lain-lain (Supardi, 2007).

B. Tinjauan Umum Tentang Stres

1. Definisi Stres

Menurut Hans Selye (1950), yang dimaksud dengan stres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan bebas atasnya. Misalnya bagaimana respon tubuh seseorang manakala yang bersangkutan mengalami beban pekerjaan yang berlebihan. Apabila seseorang dapat mengatasi hal tersebut maka hal ini berarti tidak ada gangguan pada fungsi organ tubuh sehingga dapat dikatakan bahwa yang bersangkutan tidak mengalami stres. Stres

adalah kondisi fisik dan psikologis yang disebabkan karena adaptasi seseorang pada lingkungannya (Kasmarani, 2012).

Dalam perkembangan selanjutnya ternyata dampak stres ini tidak hanya mengenai gangguan fungsional hingga kelainan tubuh, tetapi juga berdampak pada bidang kejiwaan (psikologi/psikiatrik) (Hawari, 2011).

Menurut Vincent Cornelli, sebagaimana dikutip oleh Grant Brecht (2000) bahwa yang dimaksud Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut. Secara umum yang dimaksud stres adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi, dan lain-lain (Sunaryo, 2002).

Stres kerja dikategorikan apabila seseorang mengalami stres melibatkan juga pihak organisasi tempat orang yang bersangkutan bekerja (Rice, 1992), Setiap aspek dari lingkungan kerja dapat dirasakan sebagai stres oleh tenaga kerja, tergantung dari persepsi tenaga kerja terhadap lingkungannya, apabila ia merasakan adanya stres ataukah tidak (Supardi, 2007).

Stres kerja timbul karena tuntutan lingkungan dan tanggapan setiap individu dalam menghadapinya dapat berbeda. Masalah stres kerja di dalam organisasi perusahaan menjadi gejala yang penting

diamati sejak mulai timbulnya tuntutan untuk efisiensi di dalam pekerjaan. Akibat adanya stres kerja tersebut yaitu orang menjadi nervous, merasakan kecemasan yang kronis, peningkatan ketegangan pada emosi, proses berfikir dan kondisi fisik individu. Selain itu sebagai hasil dari adanya stres kerja perawat mengalami beberapa gejala stres yang dapat mengancam dan mengganggu pelaksanaan pekerjaan mereka, seperti mudah marah dan agresi, tidak dapat relaks, emosi yang tidak stabil, sikap tidak mau bekerja sama, perasaan tidak mampu terlibat, dan kesulitan dalam masalah tidur (Widyastuti, 1999).

2. Tahapan Stres

Gejala-gejala stres pada diri seseorang seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stres timbul secara lambat dan baru dirasakan apabila tahapan gejala sudah lanjut dan mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari baik di rumah, di tempat kerja maupun di lingkungan pergaulan sosialnya. Dr. Robert J. Van Amberg (1979) dalam penelitiannya membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut:

a. Stres Tahap I

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

- 1) Semangat bekerja besar, berlebihan (*over acting*)
- 2) Penglihatan "tajam" tidak sebagaimana biasanya.

- 3) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih daripada biasanya; namun tanpa disadari cadangan energi dihabiskan (*all out*) disertai rasa gugup yang berlebihan.
- 4) Merasa senang dengan pekerjaan dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

b. Stres Tahap II

Dalam tahapan ini, dampak stres yang semula “menyenangkan” sebagaimana diuraikan pada tahap I mulai menghilang, dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari karena tidak cukup waktu untuk beristirahat. Istirahat antara lain dengan tidur yang cukup bermanfaat untuk mengisi atau memulihkan cadangan energi yang defisit. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stres tahap II adalah sebagai berikut:

- 1) Merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar.
- 2) Merasa mudah lelah sesudah makan siang.
- 3) Lekas merasa capek menjelang sore hari.
- 4) Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*).
- 5) Detakan jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar).
- 6) Otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang.

7) Tidak bisa santai.

c. Stres Tahap III

Bila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan sebagaimana diuraikan pada tahap II, maka ia akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu seperti berikut ini:

- 1) Gangguan lambung dan usus semakin nyata; misalnya keluhan “maag” (gastritis), buang air besar tidak teratur.
- 2) Ketegangan otot-otot semakin terasa.
- 3) Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat.
- 4) Gangguan pola tidur (insomnia), misalnya sukar untuk mulai masuk tidur (*early insomnia*), atau terbangun tengah malam dan sukar untuk kembali tidur (*middle insomnia*), atau bangun terlalu pagi (dini hari) dan tidak dapat kembali tidur (*late insomnia*).

Pada tahapan ini seseorang sudah harus berkonsultasi dengan dokter untuk memperoleh terapi, atau juga beban stres seharusnya dikurangi dan tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat.

d. Stres Tahap IV

Stres tahap IV ditandai dengan beberapa gejala berikut:

- 1) Sulit untuk bertahan sepanjang hari.

- 2) Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit.
- 3) Yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai (*adequate*)
- 4) Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari.
- 5) Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan.
- 6) Sering kali menolak ajakan (*negativism*) karena tiada semangat.
- 7) Daya konsentrasi dan daya ingat menurun.
- 8) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

e. Stres Tahap V

Gejala-gejala yang timbul pada step tahap V yaitu:

- 1) Kelelahan fisik dan mental yang semakin dalam (*physical dan psycologica exhaustion*)
- 2) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana.
- 3) Gangguan sistem pencernaan yang semakin berat (*gastro-intestinal disorder*).
- 4) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

f. Stres Tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks dimana seseorang mengalami panik dan perasaan takut mati. Gambaran stres tahap VI adalah sebagai berikut:

- 1) Debaran jantung teramat keras.
- 2) Susah bernafas (sesak)
- 3) Sekujur tubuh terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran.
- 4) Ketiadaan tenaga untuk hal-hal ringan.
- 5) Pingsan atau kolaps.

Hans Selye (1950) memperkenalkan suatu konsep tentang stres yang dikenal dengan *General Adaptation Syndrom*. Ia menyatakan bahwa ada tiga fase yang dapat diidentifikasi bila seseorang terpapar stres, yaitu :

- a. Tahap tanda waspada (*alarm*), dalam keadaan bahaya timbul ketegangan atau ketakutan tubuh memobilisasi sumber-sumber yang ada untuk meningkatkan aktivitas mekanisme pertahanan. Kelenjar-kelenjar dalam tubuh mengeluarkan adrenalin, cortisone dalam jumlah yang besar. Muncul reaksi emergensi yang dikenal dengan "melarikan diri atau menyerang".
- b. Tahap resistensi (*resistance*), dimana tubuh berusaha beradaptasi dengan stres dan terjadi perlawanan terhadap stres. Mekanisme pertahanan bekerja secara maksimum untuk beradaptasi dengan stres. Apabila proses fisiologis telah teratasi maka gejala-gejala stres akan menurun, tubuh akan secepat mungkin berusaha normal

kembali karena ketahanan tubuh ada batasnya dalam beradaptasi. Jika stresor berjalan terus dan tidak dapat diatasi/terkontrol maka ketahanan tubuh untuk beradaptasi akan habis dan timbul berbagai keluhan pada individu.

- c. Tahap kelelahan/kepayahan (*exhaustion*), terjadi bila fungsi fisik dan psikologis seseorang telah terganggu sebagai akibat selama fase resistensi. Bila reaksi ini berlanjut tanpa adanya pemulihan akan memacu terjadinya penyakit atau kemunduran dan orang tidak dapat mengatasi tuntutan lingkungan yang dirasakan. Fase ini terjadi akibat reaksi tanda waspada datang terlalu kuat atau sering dan berlangsung dalam waktu lama, kebutuhan energi untuk beradaptasi menjadi habis sehingga timbul kelelahan. Akibat yang ditimbulkan pada fase ini adalah ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung, dan panik.

3. Gejala Stres

Gejala stres menurut Beehr (1987) (dalam Supardi, 2007) dibagi menjadi tiga gejala yakni : gejala psikologis, gejala fisik dan perilaku.

Tabel 1. Gejala-Gejala Stres Menurut Beehr

No.	Gejala Psikologis	Gejala Fisik	Gejala Perilaku
1.	Kecemasan, ketegangan	Meningkatnya nadi dan tekanan darah	Menunda, menghindari pekerjaan
2.	Bingung, marah sensitif	Meningkatnya sekresi adrenalin	Produktivitas menurun
3.	Memendam perasaan	Gangguan lambung	Minuman keras
4.	Komunikasi tidak efektif	Mudah terluka	Perilaku sabotase
5.	Mengurung diri	Mudah lelah fisik	Absensi meningkat
6.	Depresi	Kematian	Banyak/kurang makan
7.	Merasa terasing	Gangguan kardiovaskuler	Nafsu makan hilang
8.	Kebosanan	Gangguan pernapasan	Tindakan risiko tinggi
9.	Ketidakpuasan kerja	Sering berkeringat	kriminalitas
10.	Lelah mental	Gangguan kulit	Interpersonal tidak baik
11.	Menurunnya intelektual	Kepala pusing	Cenderung bunuh diri
12.	Hilang daya konsentrasi	Kanker	
13.	Hilang kreatifitas	Ketegangan otot	
14.	Hilang semangat hidup	Sulit tidur	

Sumber : Supardi, 2007

Menurut Braham yang dikutip Charles (1997), gejala stres dapat berupa tanda-tanda :

- a. Fisik, yaitu sulit tidur atau tidur tidak teratur, sakit kepala, sulit buang air besar, adanya gangguan pencernaan, radang usus, kulit gatal-gatal, punggung terasa sakit, urat-urat pada bahu dan

leher terasa tegang, keringat berlebih, berubah selera makan, tekanan darah tinggi atau serangan jantung, kehilangan energi.

- b. Emosional, yaitu marah-marah, mudah tersinggung dan terlalu sensitif, gelisah dan cemas, suasana hati mudah berubah-ubah, sedih, mudah menangis dan depresi, dudup, agresif terhadap orang lain dan mudah bermusuhan serta mudah menyerang, dan kelesuan mental.
- c. Intelektual, yaitu mudah lupa, kacau pikirannya, daya ingat menurun, sulit untuk berkonsentrasi, suka melamun berlebihan, pikiran hanya dipenuhi satu pikiran saja.
- d. Interpersonal, yaitu acuh dan mendiamkan orang lain, kepercayaan pada orang lain menurun, mudah mengingkari janji pada orang lain, senang mencari kesalahan orang lain atau menyerang dengan kata-kata, menutup diri secara berlebihan, dan mudah menyalahkan orang lain (Supardi, 2007).

4. Konsep Patofisiologis

Respon stres yang menetap melebihi cakupan dan waktu tantangan dapat menjadi maladaptif dan dapat menimbulkan banyak konsekuensi kesehatan yang negatif. Selye mengembangkan konsep Sindrom Adaptasi Umum (*General Adaptation Syndrome/GAS*) yang merupakan suatu triad respon stres yang tidak spesifik. Selye meyakini bahwa semua stresor, tanpa memperhatikan jenis, pada dasarnya menghasilkan pola respon patofisiologis yang sama. Teori Selye

menekankan respon adrenokortikal terhadap stres. Tiga stadium dalam GAS adalah stadium alarm, stadium resistensi, dan stadium kelelahan.

Stadium alarm dimulai dengan aktivasi sistem aktivasi retikular, suatu bagian otak yang menyebar secara difus disepanjang hemister serebral yang mengontrol keadaan terjaga. Selama stadium ini tubuh menjadi siaga terhadap adanya stresor, dan pertahanan tubuh dimobilisasi untuk melawan atau lari dari stresor.

Stadium resistensi mencakup pertahanan fisik dan psikologis yang difokuskan kepada penanggulangan stresor. Dari pertahanan hormonal dan saraf yang dimobilisasi selama stadium alarm, respon tertentu dipilih yang dapat mengatasi stresor tertentu tersebut dengan lebih baik.

Stadium kelelahan adalah stadium akhir dari GAS. Stadium ini terjadi hanya apabila stresor tidak dapat dikalahkan atau dihindari secara adekuat selama stadium resistensi. Pada stadium 3, pertahanan tubuh gagal dan homeostasis tidak dapat dipertahankan. Selama stadium 3 individu dapat memperlihatkan awitan keadaan penyakit tertentu.

5. Penyakit Terkait Stres

Stres dapat mempengaruhi fungsi beberapa sistem dan proses dalam tubuh, termasuk sistem imun, kardiovaskular, dan reproduksi serta pencernaan dan metabolisme bahan makanan. Kulit juga dapat memperlihatkan tanda stres, dan sistem saraf pusat adalah

penghubung integral dalam mengenal dan berepon terhadap semua stresor. Karena semua bagian tubuh dipengaruhi oleh pajanan terhadap stresor, maka jelas mengapa stres fisik dan atau psikologis yang berkepanjangan atau intens dapat menyebabkan perubahan pada setiap organ atau sistem organ. Pengaruh stresor terhadap individu tergantung pada kombinasi unik genetika, kepribadian, keterampilan coping, keadaan kesehatan dan nutrisi saat ini, sistem dukungan sosial dan keluarga, dan pengalaman sebelumnya.

Gambaran klinis yang terjadi selama stres akut berbeda dengan gambaran klinis yang terjadi sebagai respon terhadap stres kronis. Stres akut berkaitan dengan peningkatan frekuensi jantung dan frekuensi pernapasan, berkeringat, dilatasi pupil, mulut kering dan peningkatan status kesadaran.

Stres kronis dapat berhubungan dengan perubahan pola pernapasan atau kardiovaskuler jika refleks lokal mengkompensasi secara adekuat walaupun pada waktu yang lain perubahan dapat terjadi, yang meliputi:

- a. Tekanan darah dapat meningkat akibat stimulasi simpatis sistem kardiovaskuler dan peningkatan tahanan arteriolar.
- b. Pada stres kronis individu sering tampak bingung dan distress, tidak dapat tidur, dan memperlihatkan kesulitan dalam mengatasi kebutuhan stresor yang intens.
- c. Hubungan keluarga dan profesional dapat terganggu.

Berikut ini adalah contoh penyakit yang berkaitan dengan stres:

Tabel 2. Contoh Gangguan Terkait Stres

No.	Contoh Gangguan Terkait Stres
1.	Penyakit Jantung/penyakit Arteri Koroner - Frekuensi jantung tidak teratur dan palpitasi - Angina pectoris - Infark miokardium - Peningkatan Blood Marker penyakit arteri koroner (misal peningkatan LDL dan protein C-reaktif)
2.	Gangguan vaskular perifer atau sentral - Hipertensi - Stroke
3.	Gangguan Pernapasan - Asma - Hiperventilasi
4.	Gangguan gastrointestinal - Anoreksia atau obesitas - Konstipasi atau diare - Tukak lambung - Penyakit inflamasi usus
5.	Gangguan muskuloskeletal - Sakit kepala - Nyeri punggung - Penurunan pertumbuhan/gagal tumbuh

Sumber : Corwin, 2011

6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stres kerja. Beberapa faktor tersebut dijelaskan secara rinci sebagai berikut:

a. Lingkungan Kerja

Gray-Toft dan Anderson membagi lingkungan kerja ini menjadi tiga bagian yaitu lingkungan fisik, lingkungan psikologis, dan lingkungan sosial. Kondisi kerja seperti ventilasi, pencahayaan dan suhu

tempat kerja yang tidak adekuat merupakan sumber stres yang potensial. Cooper menyatakan bahwa apabila kesulitan coping terhadap stres dikombinasikan dengan masalah psikologis ataupun ketidakstabilan emosional dapat mengarah kepada kekerasan fisik.

b. Hubungan Interpersonal

Blair dan Littlewood menyatakan bahwa hubungan kerja merupakan sumber stres yang potensial. Dua penyebab stres dalam lingkup ini adalah konflik dengan rekan kerja dan kurangnya dukungan staf. Hasil lainnya menunjukkan bahwa kurangnya dukungan sosial dan rekan kerja dan kurangnya kepuasan kerja terhadap kepala perawat secara signifikan berhubungan dengan timbulnya stres, sementara itu Health and Safety Executive mengidentifikasi dampak negatif dari kurangnya pengertian dan dukungan dari manajer terhadap stres pada pekerja.

c. Sifat Alamiah Keperawatan

Pada banyak kasus seseorang menjadi perawat karena keinginan untuk menolong orang lain. Salah satu sumber stres yang penting adalah bahwa para profesional kesehatan harus selalu berhadapan dengan penyakit infeksi. Hal ini disebabkan karena pekerjaan mereka mengharuskan untuk selalu kontak dengan orang-orang yang terinfeksi sehingga mereka terpapar terhadap risiko infeksi yang sama dengan pasien melalui penggunaan peralatan yang

tajam seperti jarum suntik serta kontak melalui kulit, darah, cairan tubuh pasien. Selain itu, bahan-bahan kimia yang berbahaya yang digunakan dalam pengobatan, seperti pada kemoterapi, menyebabkan perawat terpapar bahaya kesehatan.

d. Faktor Organisasi

Beberapa hasil penelitian menunjukkan karakteristik manajemen dan organisasi mempengaruhi terjadinya stres kerja pada perawat.

e. Karakteristik Peran

Menurut Kahn ambiguitas peran dan konflik peran merupakan penyebab stres kerja. Ambiguitas dapat diartikan sebagai kurang jelasnya sasaran dan tugas yang harus dikerjakan, sedangkan konflik peran merupakan konflik terhadap peran yang dimiliki oleh pekerja. Stres kerja dapat timbul apabila situasi kerja terlalu kompleks, ambigu dan tidak jelas.

f. Karakteristik Individu

Salah satu penyebab stres kerja pada perawat adalah kurangnya persiapan dalam menangani masalah emosional pasien (Moustaka dan Constantinidis, 2010).

C. Tinjauan Umum Tentang Keamanan Kerja

Seseorang dapat mengalami stres apabila dia tidak merasa aman karena adanya risiko dan bahaya dalam bekerja. Rasa aman ini cenderung mengacu pada keamanan fisik, misalnya dalam melakukan

suatu pekerjaan seseorang rentan mengalami kecelakaan (misalnya tertusuk, terjatuh, dan lain sebagainya).

Bahaya kerja dalam bidang keperawatan dapat menyebabkan gangguan kesehatan baik akut maupun dalam jangka panjang. Dampak kesehatan yang timbul termasuk cedera/gangguan muskuloskeletal, luka lain, infeksi, perubahan dalam kesehatan mental, dan dalam, penyakit jangka panjang kardiovaskular, metabolisme, dan neoplastik.

Faktor keamanan kerja, khususnya yang berkaitan dengan risiko terinfeksi menjadi salah satu faktor penyebab stres kerja. Pada studi yang dilakukan terhadap 241 perawat di Latvia, 41,9% menandai risiko terinfeksi sebagai salah satu faktor yang paling berperan terhadap stres kerja (Circenis dan Inga, 2012).

Risiko dan bahaya berkaitan dengan banyak jabatan yang tidak dapat diubah. Tetapi persepsi karyawan terhadap risiko dapat dikurangi melalui pelatihan dan pendidikan. Para pekerja yang cemas, memiliki obsesi dan takut kurang termotivasi untuk bekerja, mempunyai semangat rendah dan lebih mudah menimbulkan kecelakaan, dan dalam jangka panjang dapat menderita akibat-akibat dari penyakit yang berhubungan dengan stres, termasuk sakit jantung dan penyakit gastrointestinal (Munandar, 2011).

D. Tinjauan Umum Tentang Hubungan Dalam Pekerjaan

Tenaga kerja sebagai salah satu komponen dalam suatu organisasi berhubungan secara terus menerus dengan tenaga kerja lainnya. Pola hubungan antara tenaga kerja bersifat hubungan ketergantungan. Setiap tenaga kerja dalam pelaksanaan pekerjaannya tergantung pada tenaga kerja lainnya. Ketergantungan ini dapat merupakan ketergantungan seimbang dan dapat pula bersifat tidak seimbang. Hubungan antara atasan-bawahan pada semua tingkat organisasi merupakan hubungan ketergantungan yang tidak seimbang. Atasan mempunyai kewenangan kedudukan yang lebih besar daripada bawahannya. Ia dapat menilai dan menentukan perkembangan bawahannya. Bawahan pada umumnya akan merasa lebih tergantung kepada atasan dari pada sebaliknya.

Hubungan antar pekerja merupakan salah satu sumber stres karena hubungan kerja baik dengan atasan, rekan kerja maupun dengan bawahan tidak selalu baik dan serasi. Hubungan antar rekan kerja terbukti sebagai faktor penyebab terjadinya stres. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aoki, dkk (2011) di Rumah Sakit Umum Provinsi Ratchaburi ditemukan bahwa hubungan antar rekan kerja berhubungan erat dengan stres kerja, dimana perawat yang memiliki hubungan kerja yang baik memiliki tingkat stres yang rendah.

Menurut Cotton dan Fisher (1995) serta Shergold (1995), konflik di tempat kerja telah diidentifikasi sebagai sumber signifikan dari stres untuk beberapa pekerja, banyak kejadian stres dapat dihubungkan dengan

kesalahan manajemen konflik di tempat kerja, interaksi interpersonal negatif dengan rekan kerja, dan reaksi negatif terhadap keputusan manajemen (Kendall. dkk, 2000).

Hubungan sosial yang menunjang (supportive) dengan rekan-rekan kerja, dengan atasan maupun dengan bawahan tidak akan menimbulkan tekanan-tekanan antarpribadi yang berhubungan dengan persaingan. Kelekatan kelompok kepercayaan antar pribadi dan rasa senang dengan atasan, berhubungan dengan penurunan dari stres pekerjaan. Stres dapat dtimbul karena seseorang harus bekerja sama dengan orang yang berkepribadian “kasar”, orang yang tidak memperhatikan perasaan dan kepekaan dalam interaksi sosial, dan orang yang “dingin”.

E. Tinjauan Umum Tentang Gaya Kepemimpinan

1. Pengertian Kepemimpinan

Menurut Sulvian dan Decker (1989) sebagaimana dikutip oleh Suyanto (2009), bahwa kepemimpinan merupakan penggunaan keterampilan seseorang dalam mempengaruhi orang lain, untuk melaksanakan sesuatu sebaik-baiknya sesuai dengan kemampuannya. Kepemimpinan merupakan interaksi antar kelompok dan proses mempengaruhi kegiatan suatu organisasi dalam memncapai tujuan. Kepemimpinan adalah proses interpersonal yang mempengaruhi kegiatan orang lain dalam memilih dan mencapai tujuan.

Berdasarkan pandangan tersebut dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan merupakan kemampuan dan kesiapan yang dimiliki seseorang untuk dapat mempengaruhi, mendorong, mengajak, menuntun, menggerakkan dan jika perlu memaksa orang lain agar dapat berbuat sesuatu untuk dapat mencapai tujuan organisasi.

Kepemimpinan dalam keperawatan merupakan kemampuan dan keterampilan seseorang pimpinan perawat dalam mempengaruhi perawat lain dibawah pengawasannya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan sehingga tujuan keperawatan tercapai. Setiap pimpinan mempunyai potensi yang berbeda dalam kepemimpinan.

2. Fungsi dan Tugas Pimpinan

Dilihat dari sudut orientasi maka fungsi dan tugas pimpinan terbagi dalam orientasi tugas dan orientasi Hubungan Antar Manusia (HAM).

a. Orientasi Tugas

- 1) Merencanakan mengorganisir kegiatan.
- 2) Menyediakan informasi yang diperlukan oleh atasan maupun staf.
- 3) Membuat pengawasan, memberi pengarahan dan bimbingan.
- 4) Bertanggung jawab atas pekerjaannya dan pekerjaan orang lain.
- 5) Mendukung kerjasama dan partisipasi staf

6) Mengevaluasi hasil dan menganalisa kekuatan dan kelemahan staf.

b. Orientasi HAM

- 1) Memberi dorongan dengan sikap bersahabat.
- 2) Mengungkapkan perasaan yang dialami.
- 3) Mendamaikan/mempertemukan pendapat yang berbeda, menyelesaikan konflik.
- 4) Memperlancar urusan dengan sebaik-baiknya.
- 5) Menentukan aturan main.

Sehingga berdasarkan orientasi fungsi dan tugas pemimpin tersebut, maka kativitas kepemimpinan dapat digolongkan dalam 4 aspek yaitu :

- a. Memberikan pengarahan
- b. Melakukan supervisi
- c. Melakukan koordinasi
- d. Memberikan motivasi

3. Keterampilan Dalam Kepemimpinan

Seorang pemimpin dituntut memiliki keterampilan khusus yang bersifat manajerial sesuai tingkat dan kedudukan dalam organisasi, apakah manajer tingkat tinggi, manajer tingkat menengah ataupun tingkat bawah. Atas dasar ini maka keterampilan manajerial dibagi menjadi tiga yaitu:

- a. Keterampilan bersifat teknis

Yaitu kesanggupan untuk mengerti dan mengerjakan aktivitas teknis seperti memasang kateter, infus dan sebagainya.

b. Keterampilan hubungan antar manusia

Yaitu kesanggupan untuk bekerjasama dengan orang lain sebagai anggota kelompok yang dipimpinnya. Keterampilan ini meliputi kemampuan memotivasi bawahan dan kemampuan berkomunikasi.

c. Keterampilan bersifat konseptual

Yaitu kesanggupan untuk menggunakan konsep-konsep yang ada dalam menjalankan tugas kepemimpinannya. Keterampilan ini membutuhkan pengetahuan tentang organisasi yang dipimpinnya. Dengan kemampuan ini, seorang pemimpin akan lebih mudah bertindak sesuai dengan tujuan organisasinya.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepemimpinan

Adapun faktor yang mempengaruhi kepemimpinan seseorang yaitu:

a. Karakteristik pribadi

Karakter pemimpin keperawatan berpengaruh terhadap proses kepemimpinan yang dijalankannya. Berikut ini adalah karakter kepemimpinan yang efektif yaitu:

1) Jujur

Kejujuran merupakan karakter mutlak yang harus dimiliki oleh pimpinan keperawatan agar dapat menjalankan proses kepemimpinan yang baik dan benar.

2) Terbuka

Pimpinan keperawatan mau menerima masukan, saran dan kritik baik dari tim kesehatan lain guna meningkatkan kemampuan diri. Keterbukaan seorang pemimpin dapat dilihat secara langsung pada kemampuannya berkomunikasi dengan bawahan.

3) Terus belajar

Sebagai seorang pemimpin sebaiknya terus belajar baik secara formal maupun informal untuk mengikuti perkembangan ilmu dan pengetahuannya dalam bidang pekerjaan.

4) *Enterpreuner* (wira usaha)

Sikap wira usaha adalah sikap yang harus dikembangkan oleh pimpinan keperawatan. Sebagaimana diketahui bahwa keperawatan merupakan sebuah profesi yang menawarkan jasa pelayanan. Dengan mengembangkan sikap wira usaha maka pelayanan keperawatan akan dapat memenuhi tuntutan masyarakat terkini.

5) Disiplin

Pasien sebagai penerima pelayan akan dapat dilayani dengan baik dan profesional jika perawat memiliki disiplin yang tinggi. Kedisiplinan perawat akan mudah tercipta jika pimpinan keperawatan juga memiliki kedisiplinan yang tinggi.

6) Intelegen

Faktor kemampuan berfikir merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses kepemimpinan. Dengan kemampuan intelegen yang tinggi maka diharapkan pemimpin dapat menjalankan kepemimpinannya dengan berbagai pendekatan keilmuan yang dimiliki sehingga masalah dapat diatasi dan dipertanggungjawabkan baik secara ilmiah maupun praktis. Kemampuan intelegen tidak hanya menyangkut keilmuan (IQ) tetapi juga kemampuan pengendalian emosional (EQ) dan kemampuan spiritual (SQ).

b. Kelompok yang dipimpin

Keberhasilan seorang pemimpin dalam menjalankan organisasinya dipengaruhi oleh kelompok yang dipimpinnya. Semakin besar kelompok yang dipimpinnya semakin sulit menjalankan kepemimpinan. Oleh karena itu untuk memudahkan proses kepemimpinan maka perlu dilakukan pembagian tugas kepemimpinan kepada unit atau tim.

Selain besarnya kelompok, maka jumlah perawat yang menjadi anggota kelompok juga akan mempengaruhi proses kepemimpinan yang dijalankan. Rentang kendali (*Span Of Controle*) pada staf sangat luas sehingga tidak terjangkau.

c. Situasi yang dihadapi

Beberapa situasi perawatan berikut ini akan mempengaruhi proses kepemimpinan dalam pelayanan asuhan keperawatan yaitu:

- 1) kemampuan dan pengalaman anggota
- 2) peraturan dan kebijakan rumah sakit

5. Gaya Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan merupakan suatu pola perilaku yang ditampilkan sebagai pimpinan ketika mencoba mempengaruhi perilaku orang lain. Oleh karena perilaku yang diperlihatkan oleh bawahan pada dasarnya adalah respon bawahan terhadap gaya kepemimpinan yang dilakukan pada mereka.

Gaya kepemimpinan cenderung sangat bervariasi dan berbeda-beda yang dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa aspek, yaitu:

a. Aspek Perilaku

1) Kepemimpinan positif

Mempunyai pandangan bahwa orang pada hakekatnya bersedia melakukan pekerjaan dengan baik bila diberi kesempatan dan dorongan yang cukup. Oleh karena itu, pimpinan harus memberi motivasi, memperhatikan dan menyediakan sarana serta memperhatikan beban kerja yang ada.

2) Kepemimpinan negatif

Mempunyai pandangan bahwa orang harus dipaksa untuk bekerja, sehingga pimpinan memotivasi dengan menciptakan rasa takut, sering memberikan hukuman dan sanksi.

b. Aspek kekuasaan dan Wewenang

1) Otoriter (otokratik)

Pemimpin berorientasi pada tugas yang harus diselesaikan, menggunakan posisi dan power dalam memimpin. Pemimpin menentukan semua tujuan dan pengambilan keputusan. Pada gaya kepemimpinan ini motivasi yang dilakukan dengan memberikan *reward* dan *punishment*.

2) Demokratis

Pemimpin menghargai sikap dan kemampuan tiap staf. Menggunakan pribadi dan posisi untuk mendorong munculnya ide dari staf serta memotivasi kelompok untuk menentukan tujuan sendiri. Oleh karena itu mereka didorong untuk membuat rencana, melaksanakan dan melakukan pengontrolan sesuai dengan yang disepakati.

3) Partisipatif

Merupakan gabungan antara otokratik dan demokratik, yaitu pimpinan menyampaikan hasil analisa dari masalah dan mengusulkan tindakannya kepada bawahan. Untuk itu staf

dimintai saran dan kritik yang selanjutnya keputusan akhir dilakukan bersama-sama.

4) Bebas tindak (Laissez-Faire)

Pimpinan hanya sebagai official, staf yang menentukan sendiri kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan tanpa pengarahan, supervisi dan koordinasi. Sehingga kendali yang dilakukan pimpinan sangat minimal dan hanya bersifat laporan.

Sistem/gaya kepemimpinan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya stres pada perawat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwindasari di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Iskak, diketahui bahwa sistem kepemimpinan ($p=0,041$) dan status pernikahan ($p = 0,045$) merupakan 2 faktor yang paling berhubungan dengan stres pada perawat. Menurut Agus dalam Putri (2011) macam gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam suatu organisasi dapat membantu menciptakan efektivitas kerja yang positif bagi anggota. Adanya gaya kepemimpinan yang sesuai dengan situasi dan kondisi organisasi maka anggota akan lebih semangat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya dan mempunyai harapan terpenuhinya kebutuhan. Kepemimpinan seperti ini akan menghindarkan pekerja dari stres akibat pengaruh organisasional.

F. Tinjauan Umum Tentang Tipe Kepribadian

Menurut Andrew Goliszek (1992), dalam buku manajemen stres terdapat tiga tipe kepribadian yaitu kepribadian tipe A, tipe B dan tipe AB. Kepribadian tipe AB merupakan kebanyakan orang yang memiliki sebagian tipe A dan sebagian tipe B. Sebagian karena mengetahui cara berelaksasi serta tidak terlalu agresif dan kompetitif.

1. Kepribadian tipe A

Tipe ini rentan (*vulnerable*) yang disebut *A Type Personality* dengan pola perilaku *Type A Behavior Pattern*. Individu dengan tipe ini memiliki resiko tinggi mengalami stres, dengan ciri-ciri kepribadian sebagai berikut :

- a. Cita-citanya tinggi (ambisius).
- b. Suka menyerang (agresif)
- c. Suka bersaing (kompetitif) yang kurang sehat.
- d. Banyak jabatan rangkap.
- e. Emosional, yang ditandai dengan mudah marah, mudah tersinggung, mudah mengalami ketegangan, dan kurang sabar.
- f. Terlalu percaya diri (*over confident*)
- g. *Self control* kuat.
- h. Terlalu waspada.
- i. Tindakan dan cara bicaranya cepat dan tidak dapat diam (hiperaktif).
- j. Cakap dalam berorganisasi (organisatoris).
- k. Cakap dalam memimpin (*leader*).

- l. Tipe kepemimpinan otoriter.
- m. Bekerja tidak mengenal waktu (*workaholic*).
- n. Bila menghadapi tantangan senang bekerja sendiri.
- o. Disiplin waktu yang ketat.
- p. Kurang rileks dan serba terburu-buru.
- q. Kurang atau tidak ramah.
- r. Tidak mudah bergaul.
- s. Mudah empati, tetapi mudah bersikap bermusuhan.
- t. Sulit dipengaruhi.
- u. Sifatnya kaku (tidak fleksibel).
- v. Pikiran tercurah ke pekerjaan walaupun sedang libur.
- w. Berusaha keras agar segala sesuatunya terkendali.

2. Kepribadian tipe B

Tipe ini merupakan tipe kepribadian yang kebal (*immune*) yang di sebut B *Type Personality* dengan pola perilaku *type B Behavior Pattern*. Individu dengan tipe ini kebal terhadap stres, yang ciri-ciri kepribadiannya sebagai berikut :

- a. Cita-cita atau ambisinya wajar.
- b. Berkompetisi secara sehat.
- c. Tidak agresif.
- d. Tidak memaksakan diri.
- e. Emosi terkendali, yang ditandai dengan tidak mudah marah, tidak mudah tersinggung, penyabar, dan tenang.

- f. Kewaspadaan wajar.
- g. *Self control* wajar.
- h. *Self confident* wajar.
- i. Cara bicara tenang.
- j. Cara bertindak tenang dan dilakukan pada saat yang tepat.
- k. Ada keseimbangan waktu bekerja dan istirahat.
- l. Sikap dalam memimpin maupun berorganisasi akomodatif dan manusiawi.
- m. Mudah bekerja sama (kooperatif).
- n. Tidak memaksakan diri dalam menghadapi tantangan.
- o. Bersikap ramah.
- p. Mudah bergaul.
- q. Dapat menimbulkan empati untuk mencapai kebersamaan (*mutual benefit*).
- r. Bersikap fleksibel, akomodatif, dan tidak merasa dirinya paling benar.
- s. Dapat melepaskan masalah pekerjaan ataupun kehidupan di saat libur.
- t. Mampu menahan dan mengendalikan diri.

3. Kepribadian tipe AB

Tipe kepribadian ini seperti kebanyakan orang mempunyai sebagian karakteristik tipe A dan sebagian lagi tipe B. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman sehingga

meningkatkan dirinya dalam upaya berelaksasi. Kepribadian tipe AB mempunyai perilaku yang baik karena hal itu memungkinkan seseorang untuk mencapai sasaran, termotivasi dan produktif. Selain itu seseorang dapat melakukan apapun yang dilakukan orang dengan tipe A tanpa harus merasa bermusuhan, agresif, tidak sabar atau merasa terancam. Kepribadian tipe AB dapat mencapai setiap yang diinginkan sekaligus mempertahankan ketenangan diri dan bersikap rileks adalah sesuatu hal yang dapat kita pelajari.

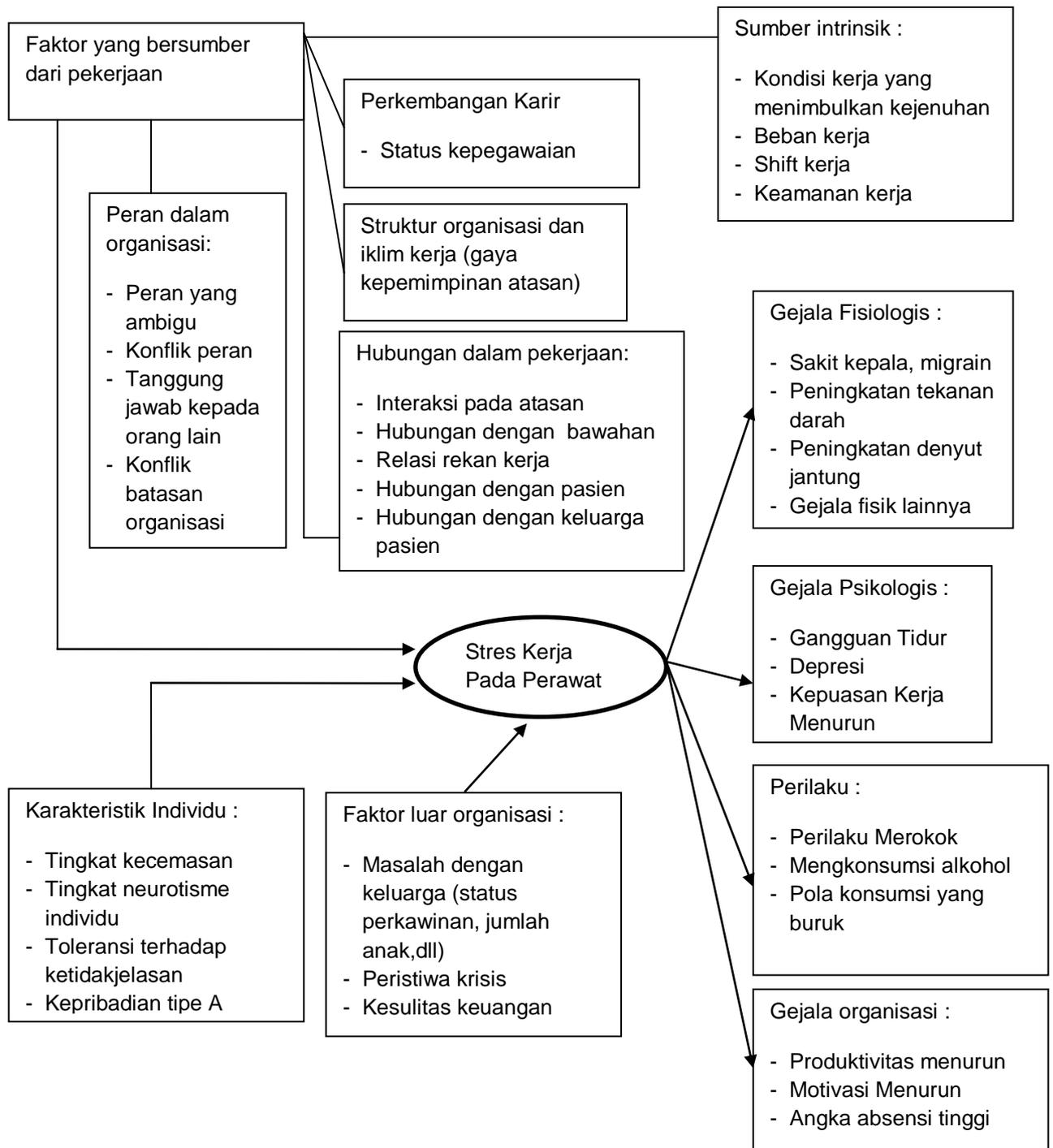
Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit Medan, terdapat hubungan yang bermakna antara tipe kepribadian terhadap stres kerja dengan koefisien regresi sebesar 0,106. Menurut Andrew Goliszek tipe kepribadian yang sangat mempengaruhi terjadinya stres adalah kepribadian tipe A karena memiliki perilaku lebih mudah stres, sedangkan kepribadian tipe B lebih tahan terhadap stres dan kepribadian tipe AB merupakan orang yang memiliki perilaku sebagian tipe A dan sebagian tipe B sehingga lebih mudah dalam beradaptasi tergantung mana yang lebih dominan (Supardi, 2007).

Tabel 2. Sintesa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat

Peneliti (Tahun)	Masalah utama	Karakteristik			Temuan
		Subyek	Instrumen	Metode	
Circenis dan Inga (2012)	Profesi perawat merupakan salah satu profesi yang rentan terhadap stres terutama jika dikaitkan dengan banyaknya faktor risiko yang ada di lingkungan kerja perawat	241 perawat dari beberapa rumah sakit dan pusat pelayanan kesehatan di Latvia	Kuesioner	<i>Survei</i>	41,9% menandai risiko terinfeksi sebagai salah satu faktor yang paling berperan terhadap stres kerja
Tehrani, dkk (2012)	Profesi perawat merupakan salah satu profesi yang rentan terhadap stres yang dapat mengakibatkan peningkatan kecelakaan dan cedera, moralitas yang buruk, rendahnya motivasi kerja, kurangnya kepuasan kerja dan kelelahan dini.	200 perawat dari beberapa pusat pelayanan kesehatan darurat di Teheran	Kuesioner	<i>Cross Sectional</i>	Banyak peristiwa yang menyebabkan stres dalam kehidupan sehari-hari dapat menyebabkan stres kerja dan ini lebih banyak terjadi pada individu dengan kepribadian A
Aoki, dkk (2011)	Beberapa tahun terakhir stres kerja pada perawat meningkat	194 perawat di rumah sakit pemerintah di Provinsi Ratchaburi	Kuesioner	<i>Cross Sectional</i>	hubungan antar rekan kerja berhubungan erat dengan stres kerja, dimana perawat yang memiliki hubungan kerja yang baik memiliki tingkat stres yang rendah
Purwindasari (2011)	Stres kerja merupakan awal dari penyakit akibat kerja yang diakibatkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga perlu diketahui apa saja faktor penyebab stres kerja.	19 orang perawat di Instalasi Gawat Darurat	Kuesioner	<i>Cross Sectional</i>	Faktor yang menyebabkan stres kerja adalah status perkawinan ($p=0,045$) dan sistem kepemimpinan ($p=0,041$)
Supardi (2007)	Untuk mengetahui hubungan tipe kepribadian, beban dan kondisi kerja perawat terhadap stres kerja dan untuk mengetahui perbedaan tipe kepribadian, beban, kondisi dan stres kerja di ruang rawat inap.	83 orang perawat yang bertugas di ruang rawat inap	Kuesioner	<i>Survei analitik</i>	Terdapat hubungan yang bermakna tipe kepribadian terhadap stres kerja dengan koefisien regresi sebesar 0,106

Sumber : Cicernis dan Inga (2012), dkk

G. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Sumber : modifikasi model stres dalam pekerjaan oleh Greenberg (2002) dan Cooper, C.L (2001)

H. Kerangka Konsep Penelitian

1. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Menurut Hans Selye (1950), yang dimaksud dengan stres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan bebas atasnya. Misalnya bagaimana respon tubuh seseorang manakala yang bersangkutan mengalami beban pekerjaan yang berlebihan. Apabila seseorang dapat mengatasi hal tersebut maka hal ini berarti tidak ada gangguan pada fungsi organ tubuh sehingga dapat dikatakan bahwa yang bersangkutan tidak mengalami stres.

Stres kerja timbul karena tuntutan lingkungan dan tanggapan setiap individu dalam menghadapinya dapat berbeda. Masalah stres kerja di dalam organisasi perusahaan menjadi gejala yang penting diamati sejak mulai timbulnya tuntutan untuk efisiensi di dalam pekerjaan. Akibat adanya stres kerja tersebut yaitu orang menjadi nervous, merasakan kecemasan yang kronis, peningkatan ketegangan pada emosi, proses berfikir dan kondisi fisik individu. Selain itu sebagai hasil dari adanya stres kerja perawat mengalami beberapa gejala stres yang dapat mengancam dan mengganggu pelaksanaan pekerjaan mereka, seperti mudah marah dan agresi, tidak dapat relaks, emosi yang tidak stabil, sikap tidak mau bekerja sama, perasaan tidak mampu terlibat, dan kesulitan dalam masalah tidur (Widyastuti, 1999).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya stres kerja pada perawat. Faktor-faktor penyebab stres ini dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu faktor yang bersumber dari pekerjaan, faktor yang bersumber dari karakteristik individu, dan faktor yang bersumber dari luar organisasi.

Dari beberapa faktor yang diduga menjadi faktor penyebab terjadinya stres kerja tersebut, beberapa diantaranya dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungannya terhadap stres kerja pada perawat yakni faktor keamanan kerja, hubungan dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja, gaya kepemimpinan atasan dan tipe kepribadian sebagai variabel independen.

Hubungan variabel-variabel tersebut diuraikan secara sistematis sebagai berikut:

a. Keamanan Kerja

Seseorang dapat mengalami stres apabila dia tidak merasa aman karena adanya risiko dan bahaya dalam bekerja. Rasa aman ini cenderung mengacu pada keamanan fisik, misalnya dalam melakukan suatu pekerjaan seseorang rentan mengalami kecelakaan (misalnya tertusuk, terjatuh, dan lain sebagainya). Para pekerja yang cemas, memiliki obsesi dan takut kurang termotivasi untuk bekerja, mempunyai semangat rendah dan lebih mudah menimbulkan kecelakaan, dan dalam jangka panjang dapat menderita akibat-akibat dari penyakit yang berhubungan dengan

stres, termasuk sakit jantung dan penyakit gastrointestinal (Munandar, 2011).

b. Hubungan Dalam Pekerjaan

Hubungan dalam pekerjaan yang dimaksud adalah hubungan antar pekerja dengan atasan, dengan rekan sejawat maupun dengan bawahan. Hubungan antar pekerja merupakan salah satu sumber stres karena hubungan kerja baik dengan atasan, rekan kerja maupun dengan bawahan tidak selalu baik dan serasi. Hubungan sosial yang menunjang (supportive) dengan rekan-rekan kerja, dengan atasan maupun dengan bawahan tidak akan menimbulkan tekanan-tekanan antarpribadi yang berhubungan dengan persaingan. Kelekatan kelompok kepercayaan antar pribadi dan rasa senang dengan atasan, berhubungan dengan penurunan dari stres pekerjaan. Stres dapat timbul karena seseorang harus bekerja sama dengan orang yang berkepribadian "kasar", orang yang tidak memperhatikan perasaan dan kepekaan dalam interaksi sosial, dan orang yang "dingin" (Munandar, 2011).

c. Tipe Kepribadian

Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit Medan, terdapat hubungan yang bermakna antara tipe kepribadian terhadap stres kerja dengan koefisien regresi sebesar 0,106. Menurut Andrew

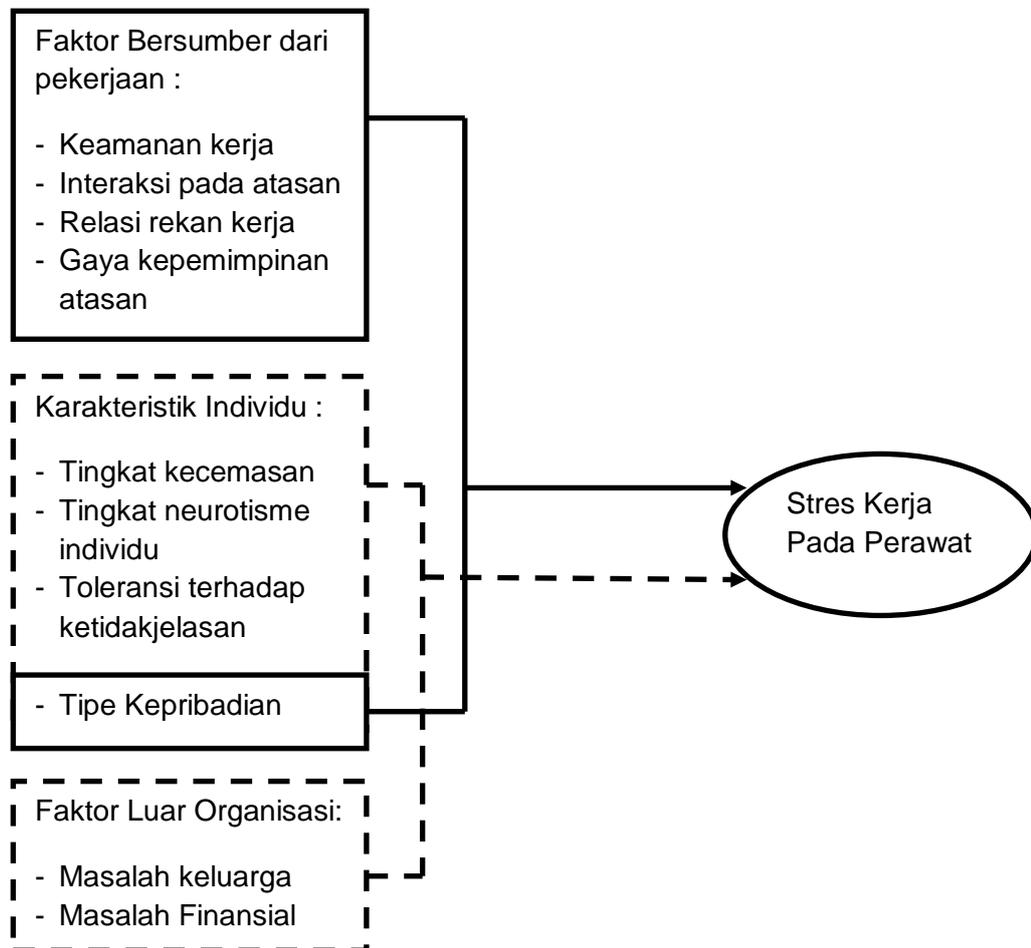
Goliszek (2005) tipe kepribadian yang sangat mempengaruhi terjadinya stres adalah kepribadian tipe A karena memiliki perilaku lebih mudah stres, sedangkan kepribadian tipe B lebih tahan terhadap stres dan kepribadian tipe AB merupakan orang yang memiliki perilaku sebagian tipe A dan sebagian tipe B sehingga lebih mudah dalam beradaptasi tergantung mana yang lebih dominan (Supardi, 2007).

d. Gaya Kepemimpinan Atasan

Gaya kepemimpinan merupakan suatu pola perilaku yang ditampilkan sebagai pimpinan ketika mencoba mempengaruhi perilaku orang lain. Oleh karena perilaku yang diperlihatkan oleh bawahan pada dasarnya adalah respon bawahan terhadap gaya kepemimpinan yang dilakukan pada mereka (Suyanto, 2009).

Gaya kepemimpinan merupakan kemampuan dan kesiapan yang dimiliki seseorang untuk dapat mempengaruhi, mendorong, mengajak, menuntun, menggerakkan dan jika perlu memaksa orang lain agar dapat berbuat sesuatu untuk dapat mencapai tujuan organisasi. Pemimpin yang otoriter dan hanya berorientasi pada penyelesaian tugas dan tidak melibatkan staf dalam setiap pengambilan keputusan dapat menjadi penyebab timbulnya stres pada pekerja.

2. Bagan Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep penelitian

Keterangan :

□ : Variabel Independen

○ : Variabel Dependen

□ (dashed) : Variabel yang tidak diteliti

I. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Stres kerja dalam penelitian ini adalah pengaruh yang timbul akibat kondisi yang ada di lingkungan kerja yang berupa keluhan dan perasaan yang dialami oleh tenaga keperawatan (Supardi, 2007). Stres kerja diukur dengan menggunakan kuesioner *Nurse Stres Scale* yang telah dimodifikasi dan disesuaikan dengan karakteristik responden penelitian. Kuesioner ini terdiri dari 18 item pertanyaan. Pernyataan terdiri dari empat alternatif jawaban, sangat sering diberi skor 4, kadang-kadang diberi skor 3, jarang diberi skor 2 dan tidak pernah diberi skor 1.

Kriteria Objektif

Stres rendah : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria
 $< \mu - \delta$

Stres sedang : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria
 antara $\mu \pm \delta$

Stres tinggi : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria
 $> \mu + \delta$

2. Keamanan Kerja adalah suasana aman yang dirasakan perawat saat melakukan pekerjaannya (Tobing, 2007). Keamanan kerja dalam penelitian ini berupa pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Pertanyaan dengan jawaban yang ya diberi poin 1 sedangkan jawaban yang tidak diberi poin 0. Dengan rumus interval kelas :

$$I = \frac{R}{K}$$

Keterangan : I = Interval

R = Range/kisaran

K = Jumlah kategori

Skor tertinggi : $1 \times 6 = 6$ (100 %)

Skor terendah : $0 \times 6 = 0$ (0 %)

Interval kelas :

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{(100\% - 0\%)}{2}$$

$$I = 50\%$$

Batas Atas = Skor Tertinggi = 100%

Batas Bawah = Batas Atas – Interval

$$= 100\% - 50\%$$

$$= 50\%$$

Kriteria Objektif

Aman : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $< 50\%$

Tidak Aman : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 50\%$

3. Interaksi pada atasan adalah interaksi dan komunikasi antara perawat dengan kepala ruangan tempat perawat bertugas (Tobing,

2007). Kuesioner hubungan dengan atasan dalam penelitian ini berupa pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Pertanyaan dengan jawaban yang ya diberi poin 1 sedangkan jawaban yang tidak diberi poin 0. Dengan rumus interval kelas :

$$I = \frac{R}{K}$$

Keterangan : I = Interval

R = Range/kisaran

K = Jumlah kategori

Skor tertinggi : $1 \times 4 = 4$ (100 %)

Skor terendah : $0 \times 4 = 0$ (0 %)

Interval kelas :

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{(100\% - 0\%)}{2}$$

$$I = 50\%$$

Batas Atas = Skor Tertinggi = 100%

Batas Bawah = Batas Atas – Interval

= 100% - 50%

= 50%

Kriteria objektif

Baik : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $< 50 \%$

Buruk : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 50 \%$

4. Relasi rekan kerja adalah interaksi dan komunikasi antara perawat dengan rekan kerja sesama perawat (Tobing, 2007). Kuesioner hubungan dengan rekan kerja dalam penelitian ini berupa pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Pertanyaan dengan jawaban yang ya diberi poin 1 sedangkan jawaban yang tidak diberi poin 0. Dengan rumus interval kelas:

$$I = \frac{R}{K}$$

Keterangan : I = Interval

R = Range/kisaran

K = Jumlah kategori

Skor tertinggi : $1 \times 6 = 6 (100 \%)$

Skor terendah : $0 \times 6 = 0 (0 \%)$

Interval kelas :

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{(100\% - 0\%)}{2}$$

$$I = 50\%$$

Batas Atas = Skor Tertinggi = 100%

$$\begin{aligned}
 \text{Batas Bawah} &= \text{Batas Atas} - \text{Interval} \\
 &= 100\% - 50\% \\
 &= 50\%
 \end{aligned}$$

Kriteria objektif

Baik : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $< 50\%$

Buruk : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 50\%$

5. Tipe kepribadian dalam penelitian ini adalah pola perilaku yang ditunjukkan oleh perawat dalam menghadapi berbagai kondisi dilingkungan kerjanya (Supardi, 2007). Kuesioner tipe kepribadian dalam penelitian ini berupa pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah, jarang, kadang-kadang, biasanya, selalu terjadi. Pertanyaan dengan jawaban yang tidak pernah diberi poin 1, jarang diberi poin 2, kadang-kadang diberi poin 3, biasanya diberi poin 4 dan selalu diberi poin 5. Selanjutnya skor-skor yang diperoleh dari setiap pertanyaan pada responden dikonversikan kedalam tiga kategori.

Kriteria Objektif

Tipe Kepribadian B : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $< \mu - \delta$

Tipe Kepribadian AB : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria antara $\mu \pm \delta$

Tipe Kepribadian A : Bila skor jawaban responden memenuhi kriteria $> \mu + \delta$

6. Gaya kepemimpinan atasan dalam penelitian ini merupakan suatu pola perilaku yang ditampilkan sebagai kepala ruangan ketika mencoba mempengaruhi perilaku perawat pelaksana di unit kerjanya (Suyanto, 2009).

Kriteria Objektif

Gaya otokratik : apabila nilai mean skor jawaban untuk pertanyaan otokratik lebih tinggi dibanding skor pertanyaan demokratik dan bebas

Gaya demokratik : apabila nilai mean skor jawaban untuk pertanyaan demokratik lebih tinggi dibanding skor pertanyaan otokratik dan bebas

Gaya bebas : apabila nilai mean skor jawaban untuk pertanyaan gaya bebas lebih tinggi dibanding skor pertanyaan demokratik dan otokratik

J. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara keamanan kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.
2. Ada hubungan antara interaksi pada atasan dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.

3. Ada hubungan antara relasi rekan kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.
4. Ada hubungan antara tipe kepribadian dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.
5. Ada hubungan antara gaya kepemimpinan atasan dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.
6. Ada hubungan yang kuat antara keamanan kerja, interaksi pada atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian, dan gaya kepemimpinan atasan terhadap stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.
7. Ada pengaruh keamanan kerja, interaksi pada atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian, dan gaya kepemimpinan atasan terhadap stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.

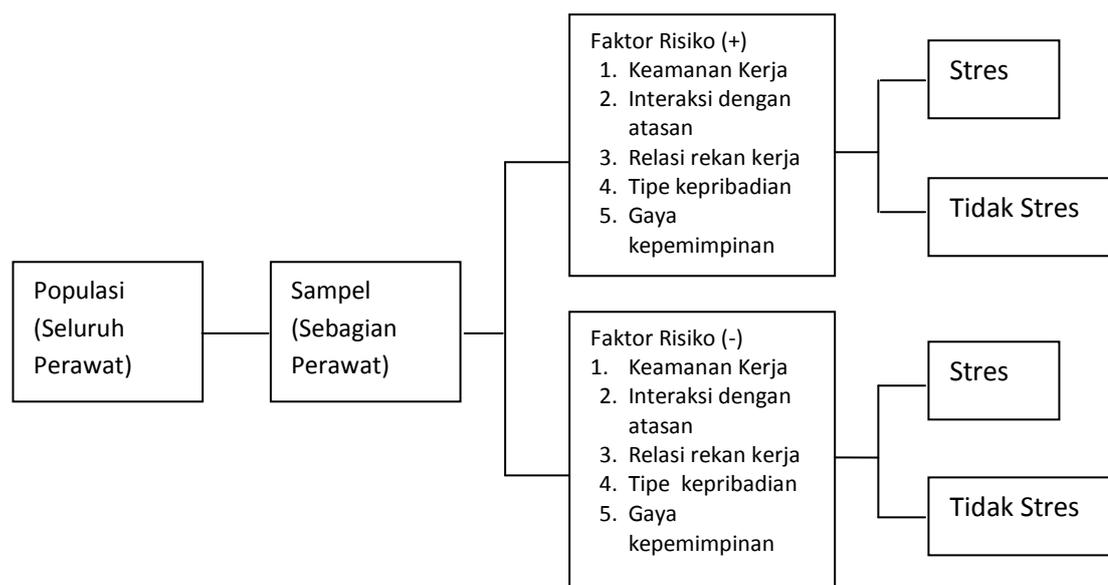
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Dalam penelitian *Cross Sectional* peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel dependen dan variabel independen pada satu saat tertentu. Hal ini berarti tiap subyek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran variabel subyek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut. dengan demikian pada studi cross sectional peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap hasil pengukuran (Sastroasmoro, 2011).

Adapun rancangan penelitian yang digunakan dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Skema Rancangan Studi *Cross Sectional*

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei sampai bulan Juni Tahun 2013 di Rumah Sakit Umum Bahtemas Provinsi Sulawesi Tenggara.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari subyek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang tercatat bekerja di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu sebanyak 244 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang telah bertugas di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara minimal 1 tahun sebanyak 200 responden.

D. Perhitungan Besar Sampel

Besar sampel minimal dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus berikut ini:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 p \cdot q}$$

Keterangan:

- n : Besar sampel
 N : Besar populasi
 Z : Nilai standar normal = 1,96
 p : perkiraan proporsi (0,5)
 q : $1 - p = 0,5$
 q : tingkat ketelitian = 0,05

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{(239)(1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(0,05)^2(239-1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 147,2 \text{ responden}$$

Jadi jumlah sampel minimal dalam penelitian ini yaitu sebanyak 147 responden, namun dengan pertimbangan agar hasil penelitian lebih representative maka sampel penelitian yang diambil yaitu sebanyak 200 responden.

E. Metode Penarikan Sampel

Karena populasi berstrata maka teknik penarikan sampel dilakukan dengan cara *Proportionate Stratified Random Sampling*, dengan langkah sebagai berikut:

1) Sampel Unit Rawat Inap

a) Ketahui terlebih dahulu jumlah perawat di unit rawat inap yaitu sebanyak 146 orang.

b) Menentukan jumlah sampel maka :

$$\text{Untuk Unit Rawat Inap} = \frac{146}{239} \times 200 = 123 \text{ perawat}$$

Jumlah Sampel = 123 perawat

c) Buat list / daftar yang berisi nomor urut, nama perawat.

d) Menarik sampel dengan cara acak sederhana sampai besar sampel terpenuhi. Subyek yang terpilih selanjutnya disebut responden.

2) Sampel Unit Rawat Jalan

a) Ketahui terlebih dahulu jumlah perawat di unit rawat inap yaitu sebanyak 43 orang.

b) Menentukan jumlah sampel maka :

$$\text{Untuk Unit Rawat Inap} = \frac{43}{239} \times 200 = 36 \text{ perawat}$$

Jumlah Sampel = 36 perawat

c) Buat list / daftar yang berisi nomor urut, nama perawat.

d) Menarik sampel dengan cara acak sederhana sampai besar sampel terpenuhi. Subyek yang terpilih selanjutnya disebut responden.

3) Sampel ICU/ICCU

a) Ketahui terlebih dahulu jumlah perawat di unit rawat inap yaitu sebanyak 23 orang.

b) Menentukan jumlah sampel maka :

$$\text{Untuk Unit Rawat Inap} = \frac{23}{239} \times 200 = 19 \text{ perawat}$$

Jumlah Sampel = 19 perawat

c) Buat list / daftar yang yang berisi nomor urut, nama perawat.

d) Menarik sampel dengan cara acak sederhana sampai besar sampel terpenuhi. Subyek yang terpilih selanjutnya disebut responden.

4) Sampel IGD

a) Ketahui terlebih dahulu jumlah perawat di unit rawat inap yaitu sebanyak 27 orang.

b) Menentukan jumlah sampel maka :

$$\text{Untuk Unit Rawat Inap} = \frac{27}{239} \times 200 = 22 \text{ perawat}$$

Jumlah Sampel = 22 perawat

c) Buat list / daftar yang yang berisi nomor urut, nama perawat.

d) Menarik sampel dengan cara acak sederhana sampai besar sampel terpenuhi. Subyek yang terpilih selanjutnya disebut responden.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang memuat pertanyaan-pertanyaan yang digunakan untuk menggali informasi mengenai semua variabel yang akan dianalisis pada penelitian ini yang erat kaitannya dengan stres kerja yaitu kuesioner

keamanan kerja, interaksi dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja, gaya kepemimpinan, tipe kepribadian serta kuesioner untuk mengukur tingkat stres pada perawat.

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer meliputi data karakteristik individu, data tingkat stres, serta data yang berkaitan dengan variabel penelitian (data keamanan kerja, data tentang interaksi pada atasan, relasi rekan kerja, gaya kepemimpinan dan tipe kepribadian perawat) di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan.

2. Data Sekunder

Data sekunder meliputi data jumlah perawat yang bertugas di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.

H. Analisis Data

Data yang telah terkumpul akan dilakukan pengeditan serta kembali mengecek kelengkapan baik jumlah kuesioner dan juga pengisian pada kuesioner tersebut. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat mendapatkan gambaran umum masalah penelitian dengan cara mendeskripsikan tiap-tiap variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yakni dengan melihat gambaran distribusi frekuensi serta persentase tunggal yang terkait dengan tujuan penelitian.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan uji *Chi-square test* yang dilanjutkan dengan analisis kekuatan hubungan untuk mengetahui besaran kekuatan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Untuk mengetahui besaran kekuatan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dilakukan dengan melihat koefisien Phi menggunakan uji Cramer's V.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat hubungan dan besarnya hubungan variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Analisis yang digunakan adalah analisis regresi logistik. Variabel yang akan dianalisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ dalam analisis bivariat (Dahlan, 2012). Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui:

- a. Variabel independen mana yang lebih besar pengaruhnya terhadap variabel dependen.

- b. Apakah variabel independen berhubungan dengan variabel dependen dipengaruhi oleh variabel lain atau tidak.
- c. Bagaimana dengan bentuk hubungan beberapa variabel independen dengan variabel dependen, apakah juga berhubungan langsung atau pengaruh tidak langsung.

Rumusnya adalah:

$$P(X) = \frac{1}{1 + e^{-(\beta_0 + \sum \beta_i x_i)}}$$

$P(X)$ = Peluang terjadinya dampak

e = Logaritma natural

β_0 = Nilai Konstanta

$\sum \beta_i x_i$ = Jumlah nilai variabel bebas (Lemeshow, 1997)

I. Penyajian Data

Data yang telah diolah dan dianalisis lebih lanjut akan disajikan dalam bentuk tabel yakni dalam bentuk tabel sederhana/ tabel frekuensi (*one-way tabulation*) untuk analisis univariat dan *cross tabulation* (*two-way tabulation*) untuk analisis bivariat yang disertai narasi atau penjelasan mengenai hubungan antar variabel dependen dan independen, serta tabel analisis regresi logistik disertai dengan penjelasan dan narasi untuk analisis multivariat.

J. Kontrol Kualitas

Tujuan dilakukannya kontrol kualitas adalah untuk melakukan pengawasan terhadap semua aspek yang terlibat didalam pelaksanaan proses penelitian mulai dari tahap persiapan sampai tahap pengolahan dan analisis data. Bentuk kontrol kualitas yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun oleh peneliti sehingga perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk melihat apakah pertanyaan dalam kuesioner telah sesuai atau valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian ini. Analisis yang digunakan dalam menguji validitas pertanyaan dalam kuesioner tersebut digunakan korelasi *product moment* yang mana data tersebut valid jika nilai r hitung $>$ r tabel maka H_0 ditolak (kuesioner valid), sedangkan jika r hitung $<$ r tabel maka H_0 diterima (data tidak valid). Dalam pengujian reliabilitasnya setelah data yang valid telah diperoleh dilakukan uji reliabilitas dengan melakukan *reliability analysis scale / alpha*. Jika nilai r alpha $>$ r tabel maka kuesioner reliabel.

Kuesioner penelitian telah mencakup materi yang terkait dengan variabel penelitian yang akan diukur yaitu sebagai berikut :

a. Kuesioner untuk mengukur stres kerja pada perawat.

- b. Kuesioner untuk mengetahui keamanan kerja dilingkungan kerja pasien.
- c. Kuesioner untuk mengetahui bagaimana interaksi responden dengan atasan.
- d. Kuesioner untuk mengetahui bagaimana relasi responden dengan rekan kerjanya.
- e. Kuesioner untuk mengetahui gaya kepemimpinan atasan.
- f. Kuesioner untuk mengetahui tipe kepribadian responden.

2. Standarisasi Petugas Lapangan

Standarisasi dilakukan kepada petugas lapangan yang akan membantu peneliti dilapangan. Standarisasi ini berupa pelatihan kepada petugas lapangan agar petugas mampu menguasai instrumen penelitian dengan baik.

3. Etika Penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan izin dari Badan Kesbang Propinsi Sulawesi Tenggara. Selain itu diberikan pula lembar *Informed Consent* sebagai tanda persetujuan perawat untuk menjadi responden dalam penelitian. Semua informasi dan data dalam penelitian ini hanya digunakan untuk keperluan ilmiah. Identitas subyek penelitian dijamin kerahasiaannya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

K. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Sulawesi Tenggara, terletak di ibukota provinsi yaitu Kota Kendari tepatnya di Jalan Kapten Pierre Tendean No.50 Kecamatan Baruga, dengan batas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Jalan Dr. Ratulangi
- b. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Jalan Bunga Kamboja
- c. Sebelah Timur: Berbatasan dengan Laboratorium Kesehatan
- d. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Jalan Saranani

2. Lingkungan Fisik

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Sulawesi Tenggara berdiri di atas tanah seluas 69.000 m². luas seluruh bangunan adalah 22.577,38 m². Halaman parkir seluas ± 1500 m².

3. Status

RSUD Propinsi Sulawesi Tenggara yang dibangun secara bertahap pada tahun anggaran 1969/1970 dengan sebutan "Perluasan Rumah Sakit Kendari" adalah milik Pemerintah Provinsi

Sulawesi Tenggara dengan klasifikasin Type C berdasarkan SK Menkes No. 51/Menkes/II/1979 tanggal 22 Februari 1979. Susunan Struktur Organisasi adalah berdasarkan SK Gubernur Provinsi Sulawesi Tenggara No. 77 Tahun 1989 tanggal 28 maret 1983.

Pada tanggal 21 Desember 1998, RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara meningkat menjadi Type B (Non Pendidikan) sesuai dengan SK Menkes No. 1482/Menkes/SK/XII/1998, dan ditetapkan dengan Perda No. 3tahun 1999 tanggal 8 Mei 1999. Kedudukan Rumah Sakit secara teknis berada dibawah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, dan secara taktis operasional berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur.

Sejak tanggal 18 Januari 2005, RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara telah terakreditasi untuk 5 pelayanan yaitu Administrasi Manajemen, Pelayanan Medik, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam Medis sesuai dengan SK Dirjen Yanmed No.00.06.3.5.139. akreditasi 12 pelayanan yaitu administrasi dan manajemen, pelayanan medic, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, pelayanan rekam medis, pelayanan radiologi, pelayanan farmasi, pelayanan laboratorium, pelayanan peristi, pelayanan kamar operasi, pelayanan pencegahan infeksi, pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja sesuai dengan SK Dirjen Yanmed No.HK.00.06.3.5.139 tanggal 31 Desember 2010.

Sesuai dengan undang-undang Rumah Sakit No.44 Tahun 2009 dan untuk meningkatkan mutu pelayanan maka RSUD Provinsi Sultra telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah yang ditetapkan melalui SK Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor : 653 Tahun 2010 tanggal 15 Oktober 2010.

4. Tugas Pokok Dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara, mengacu pada Perda No. 3 tahun 1999 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara adalah : melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana tersebut diatas, RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara mempunyai tugas, yakni :

- a. Menyelenggarakan pelayanan medik ;
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medik ;
- c. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan;
- e. Menyelenggarakan pendidikan dan latihan;
- f. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan, dan
- g. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

5. Sarana Dan Prasarana

a. Bangunan Fisik

RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara memiliki sarana dan prasarana yang terdiri dari bangunan fisik seluas 11.313.66 m². Sebagian sarana fisik terutama sarana pelayanan pasien telah direhabilitasi namun masih ada beberapa sarana fisik lain yang memerlukan rehabilitasi dan renovasi.

b. Prasarana

- 1) Pagar seluruh areal RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara dibuat dari tembok dan pagar duri.
- 2) Listrik dari PLN tersedia 200 KV dibantu dengan 1 unit Diesel sebagai cadangan.
- 3) Air yang digunakan di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara berasal PAM yang ditampung dalam reservoir dengan kapasitas 500 m³ dan dan sumur bor dengan 9 buah tower air.
- 4) Sarana komunikasi sebanyak 70 saluran.
- 5) Pemadam kebakaran kecil sebanyak 13 unit.
- 6) Pembuangan limbah :
 - a) Untuk sampah biasa tersedia 16 bak sampah, 6 tempat pembuangan sementara dan 1 tempat pembuangan air.
 - b) Untuk limbah cair dari masing-masing ruangan, tersedia 129 WC dengan septic tank dilengkapi bak peresapan.

L. Hasil Penelitian

Penelitian tentang “Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013” ini menggunakan desain cross sectional dimana responden yang diikutsertakan adalah mereka yang memenuhi kriteria sesuai dengan variabel yang diteliti. Penelitian dilakukan dengan mengambil data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden dan data sekunder diperoleh dari data-data perawat yang tercatat pada bagian administrasi dan kepegawaian RSUD Bahteramas Provinsi Sultra.

Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 6 Mei 2013 sampai dengan 15 Juni 2013 dengan jumlah sampel sebesar 200 orang. Setelah dilakukan pengolahan dan analisis data yang disesuaikan dengan tujuan penelitian maka hasil penelitian dapat disajikan sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Umum Responden

Pada analisis univariat ini akan diuraikan karakteristik-karakteristik responden penelitian. Karakteristik-karakteristik ini memberi gambaran mengenai responden penelitian. Karakteristik-karakteristik tersebut meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan, unit kerja, status kepegawaian, status perkawinan dan shift kerja.

Umur merupakan salah satu sifat karakteristik responden yang dalam studi epidemiologi menjadi variabel yang cukup penting

karena sejumlah penyakit yang ditemukan dengan berbagai variasi frekuensi yang disebabkan oleh umur. Umur responden adalah lama hidup seseorang yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir. Jenis kelamin merupakan salah satu variabel deskriptif yang dapat memberikan perbedaan angka kejadian pada laki-laki dan perempuan. Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh responden. Tingkat pendidikan pada penelitian ini dibagi dalam 3 kategori yaitu SPK, DIII Keperawatan, dan S1 Keperawatan. Untuk lebih jelasnya, karakteristik-karakteristik tersebut dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umum di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013.

Variabel	Jumlah (n)	Persen (%)
Kelompok Umur		
23-26 Tahun	27	13.5
27-30 Tahun	65	32.5
31-34 Tahun	39	19.5
35-38 Tahun	26	13.0
39-42 Tahun	12	6.0
43-46 Tahun	14	7.0
47-50 Tahun	8	4.0
≥51 Tahun	9	4.5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	12
Perempuan	176	88
Tingkat Pendidikan		
SPK	12	6
DIII Keperawatan	133	66,5
S1 Keperawatan	55	27,5

Sumber: Data Primer

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umum di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013.

Variabel	Jumlah (n)	Persen (%)
Unit Kerja		
Rawat Inap	123	61,5
Rawap Jalan	36	18
ICU/ICCU	19	9,5
IGD	22	11
Status Kepegawaian		
Kontrak	16	8
PNS	184	92
Status Perkawinan		
Kawin	182	91
Belum Kawin	18	9
Shift Kerja		
Shift Malam	39	19,5
Shift Sore	32	16
Shift Pagi	129	64,5
Penyakit		
Penyakit Jantung	11	5,5
Hipertensi	20	10,5
Stroke	1	0,5
Asma	20	10
Anoreksia	10	5
Konstipasi	39	19,5
Diare	25	12,5
Maag	107	53,5
Nyeri Punggung	104	52
Sakit Kepala	146	73
Jumlah	200	100

Sumber: Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berada pada kelompok umur 27-30 tahun yaitu sebanyak 65 orang (32,5%), sedangkan yang paling sedikit pada kelompok umur 47-50 tahun dengan yaitu sebanyak 8 orang (4%). Untuk karakteristik jenis kelamin dapat dilihat bahwa dari 200 orang responden, ditemukan sebanyak 24 orang (12%) responden yang berjenis

kelamin laki-laki dan responden perempuan sebanyak 176 orang (88%). Pada karakteristik pendidikan, menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini paling banyak berpendidikan DIII keperawatan yaitu sebanyak 133 orang (66,5%) dan paling sedikit dengan tingkat pendidikan SPK yaitu sebanyak 12 orang (6%). Pada karakteristik unit kerja menunjukkan bahwa sampel penelitian paling banyak bertugas pada unit rawat inap yaitu sebanyak 123 orang (61,5%), dan paling sedikit bertugas pada unit ICU/ICCU yaitu sebanyak 19 orang (9,5%). Pada karakteristik responden berdasarkan status kepegawaian, responden paling banyak berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu sebesar 184 responden (92%) sedangkan pegawai dengan status kontrak hanya sebesar 16 orang (8%).

Pada karakteristik responden berdasarkan status perkawinan, sebagian besar responden telah menikah yaitu sebanyak 182 orang (91%) dan hanya sebagian kecil responden yang belum menikah yaitu sebanyak 18 orang (9%). Karakteristik responden berdasarkan shift kerja, diketahui bahwa responden paling banyak bertugas pada pagi hari yaitu sebanyak 129 responden (64,5%) dan paling sedikit bertugas pada sore hari yaitu sebanyak 32 responden (16%). Pada distribusi responden berdasarkan jenis penyakit yang dialami, paling banyak responden

mengalami sakit kepala yaitu sebanyak 146 orang (73%) dan paling sedikit mengalami stroke yaitu sebanyak 1 orang (0,5%).

b. Stres Kerja

Stres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan bebas atasnya. Stres kerja timbul karena tuntutan lingkungan dan tanggapan setiap individu dalam menghadapinya dapat berbeda. Stress kerja terbagi menjadi 3 kategori yaitu stres rendah apabila skor jawaban responden memenuhi kriteria $<\mu-\delta$, stres sedang apabila skor jawaban responden memenuhi kriteria antara $\mu\pm\delta$, stres tinggi apabila skor jawaban responden memenuhi kriteria $>\mu+\delta$. Distribusi responden berdasarkan stress kerja disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja di RSU Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013.

Stres Kerja	Jumlah (n)	Persen (%)
Tinggi	42	21
Sedang	123	61,5
Rendah	35	17,5
Jumlah	200	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami stres kerja terbanyak mengalami stres sedang yaitu sebanyak 123 orang (61,5%), sedangkan yang paling sedikit mengalami stress rendah dengan jumlah responden sebanyak 35 orang (17,5%).

c. Keamanan Kerja

Seseorang dapat mengalami stres apabila dia tidak merasa aman karena adanya risiko dan bahaya dalam bekerja. Rasa aman ini cenderung mengacu pada keamanan fisik, misalnya dalam melakukan suatu pekerjaan seseorang rentan mengalami kecelakaan (misalnya tertusuk, terjatuh, dan lain sebagainya). Keamanan kerja terbagi menjadi 2 kategori yaitu tidak aman jika skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 50\%$ dan aman jika skor jawaban responden memenuhi kriteria $<50\%$. Distribusi responden berdasarkan keamanan kerja disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Keamanan Kerja di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013.

Keamanan Kerja	Jumlah (n)	Persen (%)
Tidak Aman	138	69
Aman	62	31
Jumlah	200	100

Sumber: Data Primer

Tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak merasa tidak aman dalam bekerja yaitu sebanyak 138 orang (69%), dan hanya sedikit yang merasa aman dalam bekerja yaitu sebanyak 62 orang (31%).

d. Interaksi Terhadap Atasan

Hubungan social antar pekerja dengan atasannya merupakan salah satu penyebab stres pada pekerja. Hubungan antara atasan dengan bawahan yang tidak saling menunjang dapat menimbulkan tekanan-tekanan antar pribadi yang pada akhirnya memicu stress. Interaksi pekerja dengan atasannya terbagi menjadi 2 yaitu interaksinya dikatakan buruk apabila skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 50\%$ dan dikatakan baik jika skor jawaban responden memenuhi kriteria $< 50\%$. Distribusi responden berdasarkan interaksi terhadap atasan disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Interaksi Terhadap Atasan di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013.

Interaksi Terhadap Atasan	Jumlah (n)	Persen (%)
Buruk	51	25,5
Baik	149	74,5
Jumlah	200	100

Sumber: Data Primer

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berinteraksi dengan baik terhadap atasan yaitu sebanyak 149 orang (74,5%), dan hanya sebagian kecil yang interaksinya buruk yaitu sebesar 51 responden (25,5%).

e. Relasi Dengan Rekan Kerja

Hubungan antar pekerja merupakan salah satu sumber stres karena hubungan kerja baik dengan rekan kerja maupun dengan bawahan tidak selalu baik dan serasi. Relasi rekan rekan

terbagi menjadi 2 kategori yaitu relasi dikatakan buruk apabila skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 50\%$ dan dikatakan baik apabila skor jawaban responden memenuhi kriteria $< 50\%$. Distribusi responden berdasarkan relasi rekan kerja disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Relasi Rekan Kerja di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013.

Relasi Rekan Kerja	Jumlah (n)	Persen (%)
Buruk	71	35,5
Baik	129	64,5
Jumlah	200	100

Sumber: Data Primer

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki relasi yang baik dengan rekan kerja mereka yaitu sebanyak 129 orang (64,5%), dan hanya sebagian kecil yang relasinya buruk yaitu sebesar 71 responden (35,5%).

f. Tipe Kepribadian

Tipe kepribadian sangat mempengaruhi terjadinya stres pada pekerja. Tipe kepribadian seseorang menunjukkan bagaimana cara seseorang beradaptasi terhadap tekanan-tekanan yang ada di lingkungan kerja. Tipe kepribadian terbagi menjadi 3 kategori yaitu Tipe Kepribadian B jika skor jawaban responden memenuhi kriteria $< \mu - \delta$, Tipe Kepribadian AB jika skor jawaban responden memenuhi kriteria antara $\mu \pm \delta$, dan Tipe Kepribadian A

jika skor jawaban responden memenuhi kriteria $>\mu+\delta$. Distribusi responden berdasarkan tipe kepribadian disajikan pada Tabel 9.

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Tipe Kepribadian di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013.

Tipe Kepribadian	Jumlah (n)	Persen (%)
Tipe Kepribadian A	34	17
Tipe Kepribadian AB	127	63,5
Tipe Kepribadian B	39	19,5
Jumlah	200	100

Sumber: Data Primer

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari total jumlah responden yang terbanyak memiliki kepribadian Tipe AB yaitu sebanyak 127 orang (63,5%), sedangkan yang paling sedikit memiliki kepribadian Tipe A yaitu sebanyak 34 orang (17%).

g. Gaya Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan atasan dalam penelitian ini merupakan suatu pola perilaku yang ditampilkan sebagai kepala ruangan ketika mencoba mempengaruhi perilaku bawahannya. Gaya kepemimpinan terbagi menjadi 3 kategori yaitu gaya otokratik, gaya demokratik dan gaya bebas. Distribusi responden berdasarkan gaya kepemimpinan disajikan pada Tabel 10.

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Gaya Kepemimpinan di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013.

Gaya Kepemimpinan	Jumlah (n)	Persen (%)
Gaya Otokratik	15	7,5
Gaya Demokratik	179	89,5
Gaya Bebas	6	3
Jumlah	200	100

Sumber: Data Primer

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari keseluruhan jumlah responden, sebagian besar mengatakan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan di unit kerja mereka adalah gaya demokratik yaitu sebanyak 179 orang (89,5%), dan hanya sebagian kecil yang mengatakan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan di unit kerja mereka adalah gaya bebas yaitu sebanyak 6 orang (3%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat besar hubungan antar variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji *Chi-square*. Variable dependen pada penelitian ini adalah stress kerja dan variable independen adalah keamanan kerja, interaksi dengan atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian, dan gaya kepemimpinan kepala ruangan. Untuk menilai besar hubungan antara factor yang diteliti terhadap stress kerja pada perawat maka dapat dilakukan dengan melihat besar nilai p (p value).

a. Hubungan Karakteristik Responden Dengan Stres Kerja Pada Perawat

Gambaran tentang hubungan antara karakteristik responden dengan stress kerja disajikan pada Tabel 11.

Tabel 11. Hubungan Karakteristik Responden dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013.

Karakteristik Responden	Stres Kerja						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kelompok Umur								
23-26 Tahun	7	25,9	20	74,1	0	0	27	100
27-30 Tahun	23	35,4	32	49,2	10	15,4	65	100
31-34 Tahun	8	20,5	23	59	8	20,5	39	100
35-38 Tahun	4	15,4	18	69,2	4	15,4	26	100
39-42 Tahun	0	0	9	75	3	25	12	100
43-46 Tahun	0	0	6	42,9	8	57,1	14	100
47-50 Tahun	0	0	6	75	2	25	8	100
≥51 Tahun	0	0	9	100	0	0	9	100
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	7	29,2	13	54,2	4	16,7	24	100
Perempuan	35	19,9	110	62,5	31	17,6	176	100
Tingkat Pendidikan								
SPK	0	0	8	66,7	4	33,3	12	100
DIII Keperawatan	35	26,3	81	60,9	17	12,8	133	100
S1 Keperawatan	7	12,7	34	61,8	14	25,5	55	100
Unit Kerja								
Rawat Inap	23	18,7	71	57,7	29	23,6	123	100
Rawat Jalan	1	2,8	29	80,6	6	16,7	36	100
ICU/ICCU	13	68,4	6	31,6	0	0	19	100
IGD	5	22,7	17	77,3	0	0	22	100
Jumlah	42	21	123	61,5	35	17,5	200	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 11. Hubungan Karakteristik Responden dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013.

Karakteristik Responden	Stres Kerja						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Status Kepegawaian								
Kontrak	1	6,3	15	93,8	0	0	16	100
PNS	41	22,3	108	58,7	35	19	184	100
Status Perkawinan								
Kawin	35	19,2	112	61,5	35	19,2	182	100
Belum Kawin	7	38,9	11	61,1	0	0	18	100
Shift Kerja								
Shift Pagi	14	35,9	17	43,6	8	20,5	39	100
Shift Sore	11	34,4	14	43,8	7	21,9	32	100
Shift Malam	17	13,2	92	71,3	20	15,5	129	100
Jumlah	42	21	123	61,5	35	17,5	200	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 11 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami stress kerja tinggi berada pada golongan umur 27 – 30 tahun yaitu sebanyak 23 responden (35,4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 responden (19,9%), dengan pendidikan terakhir DIII keperawatan sebanyak 35 responden (26,3%), bekerja pada unit rawat inap sebanyak 23 responden (18,7%), status kepegawaian sebagai PNS sebanyak 41 responden (22,3%), telah menikah sebanyak 35 responden (19,2%) dan bertugas di malam hari sebanyak 17 responden (13,2%).

b. Hubungan Keamanan Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat

Seseorang dapat mengalami stres apabila dia tidak merasa aman karena adanya risiko dan bahaya dalam bekerja. Keamanan kerja terbagi menjadi 2 kategori yaitu tidak aman jika skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 50\%$ dan aman jika skor jawaban responden memenuhi kriteria $<50\%$. Hubungan keamanan kerja dengan stress kerja pada perawat disajikan pada Tabel 12.

Tabel 12. Hubungan Keamanan Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013.

Keamanan Kerja	Stres Kerja						Jumlah		Nilai p	Koefisien ϕ
	Tinggi		Sedang		Rendah					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tidak Aman	42	30,4	86	62,3	10	7,2	138	100	$p = 0,000$	0,478
Aman	0	0	37	59,7	25	40,3	62	100		
Jumlah	42	21	123	61,5	35	17,5	200	100		

Sumber: Data Primer

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 138 responden yang merasa tidak aman dalam bekerja terdapat 42 orang (30,4%) responden yang mengalami stress kerja tinggi, dan dari 62 responden yang merasa aman dalam bekerja terdapat 25 orang (40,3%) yang mengalami stress kerja rendah.

Tabel 13. Hubungan Unit Kerja dengan Keamanan Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013.

Unit Kerja	Keamanan Kerja				Jumlah	
	Tidak Aman		Aman			
	n	%	n	%	n	%
Rawat Inap	83	60,1	40	64,5	123	61,5
Rawat Jalan	20	14,5	16	25,8	36	18,0
ICU/ICCU	15	10,9	4	6,5	19	9,5
IGD	20	14,5	2	3,2	22	11
Jumlah	138	100	62	100	200	100

Sumber: Data Primer

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari 138 responden yang merasa tidak aman dalam bekerja sebanyak 83 responden (60,1%) bekerja di unit rawat inap, 20 responden (14,5%) di unit rawat jalan, 15 responden (10,9%) di ICU/ICCU dan 20 responden (14,5%) di IGD.

Hasil uji menunjukkan bahwa ada hubungan antara keamanan kerja dengan stres kerja pada perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013. Nilai koefisien Koefisien ϕ menunjukkan besarnya kekuatan hubungan antara variable independen dengan variable dependen. Nilai $C = 0,478$ mempunyai arti hubungan antara keamanan kerja dengan stres kerja pada perawat berada pada tingkatan hubungan sedang.

c. Hubungan Interaksi terhadap atasan dengan Stres Kerja Pada Perawat

Interaksi terhadap atasan dengan bawahan yang tidak saling menunjang dapat menimbulkan tekanan-tekanan antar pribadi yang pada akhirnya memicu stress. Interaksi pekerja dengan atasannya terbagi menjadi 2 yaitu interaksinya dikatakan buruk apabila skor jawaban responden memenuhi kriteria $\geq 50\%$ dan dikatakan baik jika skor jawaban responden memenuhi kriteria $< 50\%$. Hubungan antara interaksi terhadap atasan dengan stres kerja pada perawat disajikan pada Tabel 14.

Tabel 14. Hubungan Interaksi Terhadap Atasan dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013.

Interaksi terhadap Atasan	Stres Kerja						Jumlah		Nilai p	Koefisien ϕ
	Tinggi		Sedang		Rendah					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Buruk	24	47,1	21	41,2	6	11,8	51	100	$p = 0,000$	0,374
Baik	18	12,1	102	68,5	29	19,5	149	100		
Jumlah	42	21	123	61,5	35	17,5	200	100		

Sumber: Data Primer

Tabel 14 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang interaksinya terhadap atasan buruk, terdapat 24 orang (47,1%) responden yang mengalami stres kerja tinggi, dan dari 149 responden yang interaksinya terhadap atasan baik, terdapat 29 orang (19,5%) yang mengalami stress kerja rendah.

Hasil uji menunjukkan bahwa ada hubungan antara interaksi terhadap atasan dengan stres kerja pada perawat di RSUD Bahtermas Provinsi Sultra Tahun 2013. Nilai koefisien Koefisien ϕ menunjukkan besarnya kekuatan hubungan antara variable independen dengan variable dependen. Nilai $C = 0,374$ mempunyai arti hubungan antara interaksi terhadap atasan dengan stres kerja pada perawat berada pada tingkatan hubungan sedang.

d. Hubungan Relasi Rekan Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat

Relasi antar pekerja merupakan salah satu sumber stres karena hubungan kerja baik dengan rekan kerja maupun dengan bawahan tidak selalu baik dan serasi. Relasi rekan rekan terbagi menjadi 2 kategori yaitu relasi yang buruk dan relasi yang baik. Hubungan antara relasi rekan kerja dengan stress kerja pada perawat disajikan pada Tabel 15.

Tabel 15. Hubungan Relasi Rekan Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahtermas Prov. Sultra Tahun 2013.

Relasi Rekan Kerja	Stres Kerja						Jumlah		Nilai p	Koefisien ϕ
	Tinggi		Sedang		Rendah					
	n	%	N	%	n	%	n	%		
Buruk	19	51,4	18	48,6	0	0	37	100	$p = 0,000$	0,381
Baik	23	14,1	105	64,4	35	21,5	163	100		
Jumlah	42	21	123	61,5	35	17,5	200	100		

Sumber: Data Primer

Tabel 15 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang memiliki relasi yang buruk, terdapat 19 orang (51,4%) responden yang mengalami stres kerja tinggi, dan dari 163 responden yang memiliki relasi yang baik, terdapat 35 orang (21,5%) yang mengalami stress kerja rendah.

Tabel 16. Hubungan Relasi Rekan Kerja Dengan Interaksi Terhadap Atasan Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013.

Relasi Rekan Kerja	Interaksi Terhadap Atasan				Jumlah	
	Buruk		Baik		n	%
	n	%	n	%		
Buruk	31	83,8	6	16,2	37	100
Baik	20	12,3	143	87,7	163	100
Jumlah	51	25,5	149	74,5	200	100

Sumber: Data Primer

Tabel 16 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang memiliki relasi yang buruk, terdapat 31 orang (83,8%) responden yang mengalami interaksinya terhadap atasan juga buruk.

Hasil uji menunjukkan bahwa ada hubungan antara relasi rekan kerja dengan stres kerja pada perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013. Nilai koefisien Koefisien ϕ menunjukkan besarnya kekuatan hubungan antara variable independen dengan variable dependen. Nilai $C = 0,381$ mempunyai arti hubungan antara relasi rekan kerja dengan stres kerja pada perawat berada pada tingkatan hubungan sedang.

e. Hubungan Tipe Kepribadian dengan Stres Kerja Pada Perawat

Tipe kepribadian sangat mempengaruhi terjadinya stres pada pekerja. Tipe kepribadian seseorang menunjukkan bagaimana cara seseorang beradaptasi terhadap tekanan-tekanan yang ada di lingkungan kerja. Tipe kepribadian terbagi menjadi 3 kategori yaitu Tipe Kepribadian B, Tipe Kepribadian AB, dan Tipe Kepribadian A. hubungan antara tipe kepribadian dengan stress kerja pada perawat disajikan pada Tabel 17.

Tabel 17. Hubungan Tipe Kepribadian dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013.

Tipe Kepribadian	Stres Kerja						Jumlah		Nilai p	Koefisien ϕ
	Tinggi		Sedang		Rendah		n	%		
	n	%	n	%	n	%				
Tipe Kepribadian A	24	70,6	10	29,4	0	0	34	100	$p = 0,000$	0,600
Tipe Kepribadian AB	18	14,2	101	79,5	8	6,3	127	100		
Tipe Kepribadian B	0	0	12	30,8	27	69,2	39	100		
Jumlah	42	21	123	61,5	35	17,5	200	100		

Sumber: Data Primer

Tabel 17 menunjukkan bahwa dari 34 responden yang memiliki kepribadian Tipe A, terdapat 24 orang (70,6%) responden yang mengalami stres kerja tinggi, dan dari 39 responden yang memiliki kepribadian Tipe B, terdapat 27 orang (69,2%) yang mengalami stress kerja rendah.

Hasil uji menunjukkan bahwa ada hubungan antara tipe kepribadian dengan stres kerja pada perawat di RSUD Bahtermas Provinsi Sultra Tahun 2013. Nilai koefisien Koefisien ϕ menunjukkan besarnya kekuatan hubungan antara variable independen dengan variable dependen. Nilai $C = 0,600$ mempunyai arti hubungan antara relasi rekan kerja dengan stres kerja pada perawat berada pada tingkatan hubungan yang kuat.

f. Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Stres Kerja Pada Perawat

Gaya kepemimpinan atasan dalam penelitian ini merupakan suatu pola perilaku yang ditampilkan sebagai kepala ruangan ketika mencoba mempengaruhi perilaku bawahannya. Gaya kepemimpinan terbagi menjadi 3 kategori yaitu gaya otokratik, gaya demokratik, dan gaya bebas. Hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan stress kerja pada perawat disajikan pada Tabel 18.

Tabel 18. Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013.

Gaya Kepemimpinan	Stres Kerja						Jumlah		Nilai p	Koefisien ϕ
	Tinggi		Sedang		Rendah					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Gaya Otokratik	5	33,3	10	66,7	0	0	15	100	$p = 0,206$	0,122
Gaya Demokratik	35	19,6	109	60,9	35	19,6	179	100		
Gaya Bebas	2	33,3	4	66,7	0	0	6	100		
Jumlah	42	21	123	61,5	35	17,5	200	100		

Sumber: Data Primer

Tabel 18 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang mengatakan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan di unit kerja mereka merupakan gaya otokratik, terdapat 5 orang (33,3%) responden yang mengalami stres kerja tinggi, dan dari 6 responden yang mengatakan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan di unit kerja mereka merupakan gaya bebas, tidak terdapat satupun responden yang mengalami stress kerja rendah.

Tabel 19. Hubungan Unit Kerja dengan Gaya Kepemimpinan Atasan di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013.

Unit Kerja	Gaya Kepemimpinan						Jumlah	
	Otokratik		Demokratik		Bebas		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Rawat Inap	4	3,3	114	92,7	5	4,1	123	100
Rawat Jalan	7	19,4	28	77,8	1	2,8	36	100
ICU/ICCU	2	10,5	17	89,5	0	0	19	100
IGD	2	9,1	20	90,9	0	0	22	100
Jumlah	15	7,5	179	89,5	6	3	200	100

Sumber: Data Primer

Tabel 19 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang mengatakan bahwa gaya kepemimpinan atasan di unit kerja mereka merupakan gaya otokratik, sebanyak 4 responden bekerja di unit rawat inap (3,3%), 7 responden di unit rawat jalan (19,4%), 2 responden di ICU/ICCU (10,5%), dan 2 di IGD (9,1%).

Hasil uji menunjukkan bahwa tidak ada hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan stres kerja pada perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013. Nilai koefisien

Koefisien ϕ menunjukkan besarnya kekuatan hubungan antara variable independen dengan variable dependen. Nilai $C = 0,122$ mempunyai arti hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan stres kerja pada perawat berada pada tingkatan hubungan yang sangat lemah.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh terhadap stress kerja pada perawat. Variabel yang memenuhi syarat untuk ikut di uji multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai p pada uji Chi square $< 0,250$. Variabel yang berhubungan dengan stress kerja dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 20. Hasil Uji Bivariat Masing-masing Variabel Independen yang dikutkan dalam Analisis Multivariat.

Variabel Independen	Hasil Uji <i>Chi-Square</i>	
	<i>P</i>	Koefisien ϕ
Keamanan Kerja	0,000	0,478
Interaksi Terhadap Atasan	0,000	0,374
Relasi Rekan Kerja	0,000	0,381
Tipe Kepribadian	0,000	0,600
Gaya Kepemimpinan	0,206	0,122

Sumber: Data Primer

Tabel 20 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *chi-square*, ada empat variabel independen yang memiliki nilai $p < 0,25$ sehingga memungkinkan untuk dilakukan analisis multivariat. Berikut adalah tabel hasil analisis multivariat:

Tabel 21. Hasil Uji Regresi Logistik Variabel Independen Yang Berhubungan Secara Bermakna Dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSUD Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013.

Variabel	B	Wald	Sig.	Exp (β)	95% CI for Exp (β)	
					Lower	Upper
Keamanan Kerja	1.003	7.955	0.005	2.727	1.358	5.475
Interaksi Terhadap Atasan	1.988	6.544	0.011	7.304	1.592	33.508
Relasi Rekan Kerja	-1.380	2.315	0.128	0.252	0.043	1.488
Tipe Kepribadian	2.465	23.215	0.000	11.767	4.317	32.077
Constant	-5.181	8.670	0.003	0.006		

Sumber: Data Primer

Tabel 21 menunjukkan bahwa dari hasil analisis multivariat dengan menggunakan Uji Regresi Logistik terhadap lima variabel dan dari kelima variabel tersebut hanya 3 variabel yang berhubungan dengan stress kerja pada perawat, yaitu variabel tipe kepribadian dengan nilai Wald 23,215 ($sig. = 0,000$), variabel keamanan kerja dengan nilai wald 7,955 ($sig. = 0,005$) serta variabel interaksi terhadap atasan dengan nilai Wald 6,544 ($sig. = 0,011$). Persamaan regresi logistik model akhir adalah sebagai berikut:

$$Y = a + \beta_1 X_1$$

Di mana,

$$a = \text{konstanta} = -5,181$$

X_1 = variabel independen

β_1 = koefisien dari variabel independen

Dengan demikian, persamaan regresi logistic adalah sebagai berikut:

$$y = -5,181 + (1,003_{(\text{keamanan kerja})} + 1,988_{(\text{interaksi terhadap atasan})} + 2,465_{(\text{tipe kepribadian})})$$

Berdasarkan persamaan tersebut maka dapat dibuat ramalan probabilitas responden untuk mengalami stress kerja adalah sebagai berikut:

- a. Probabilitas responden yang berisiko untuk mengalami stress kerja yaitu tidak aman dalam bekerja (1), interaksi terhadap atasan buruk (1) dan tipe kepribadian A (1) maka akan menghasilkan persamaan sebagai berikut:

$$p = \frac{1}{1 + \exp[-y]}$$

$$p = \frac{1}{1 + \exp[-(-5,181 + 1,003(1) + 1,988(1) + 2,465(1))]}$$

$$p = \frac{1}{1 + \exp[-(0,275)]} = 0,5683$$

Sehingga probabilitas responden untuk mengalami stress kerja apabila responden yang berisiko untuk mengalami stress kerja apabila responden merasa tidak aman dalam bekerja, interaksi terhadap atasannya buruk dan memiliki tipe kepribadian A adalah sebesar 56,83%.

- b. Probabilitas responden yang tidak berisiko untuk mengalami stress kerja yaitu aman dalam bekerja (0), interaksi terhadap

atasan baik (0) dan tipe kepribadian B (0) maka akan menghasilkan persamaan sebagai berikut:

$$p = \frac{1}{1 + \exp[-y]}$$

$$p = \frac{1}{1 + \exp[-(-5,181 + 1,003(0) + 1,988(0) + 2,465(0))]}$$

$$p = \frac{1}{1 + \exp[-(-5,181)]} = 0,00559$$

Sehingga probabilitas responden untuk mengalami stress kerja apabila responden yang berisiko untuk mengalami stress kerja apabila responden merasa aman dalam bekerja, interaksi terhadap atasannya baik dan memiliki tipe kepribadian B adalah sebesar 0,56%.

M. Pembahasan

Pekerjaan merupakan bagian yang memegang peranan penting bagi kehidupan manusia. Dalam kehidupan, pekerjaan dapat memberikan kepuasan dan tantangan, sebaliknya dapat pula menjadi gangguan dan ancaman. Terjadinya gangguan kesehatan akibat lingkungan kerja fisik yang buruk telah lama diketahui, juga telah pula dipahami bahwa desain dan organisasi kerja yang tidak memadai, seperti kecepatan dan beban kerja yang berlebihan merupakan factor-faktor lain yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan akibat kerja. Akan tetapi beberapa penelitian membuktikan bahwa factor-faktor penyebab gangguan

kesehatan tersebut tidak murni factor fisik saja tetapi juga disertai unsure psikologis.

Kemajuan teknologi yang mengurangi porsi pekerjaan manual, meningkatnya pekerjaan disektor jasa, bertambahnya pekerja wanita merupakan beberapa factor yang mendorong peningkatan kasus-kasus stress akibat kerja saat ini.

Stres dapat berkontribusi terhadap kondisi kesehatan secara langsung melalui akibat-akibat fisiologis yang ditimbulkannya maupun secara tidak langsung melalui perubahan perilaku yang berdampak pada kesehatan (misalnya perilaku merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, kebiasaan makan yang buruk, dan lain sebagainya).

Stres dapat terjadi pada setiap individu. Stres yang dialami seorang individu dapat bervariasi dengan individu yang lain. Hal ini disebabkan karena stres merupakan suatu persepsi yang bersifat individual (Riggio dalam Kristanto, 2009). Individu yang mengalami stres mungkin mengalami kelelahan fisik, mental dan emosional dilingkungan kerja. Peristiwa-peristiwa baik yang terjadi di dalam maupun diluar lingkungan kerja dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya stres pada individu. Menurut Atwater (1983) (dalam Kristanto, 2009) stres kerja yang dialami oleh individu merupakan hubungan timbal balik antara sesuatu yang berada didalam diri individu dengan sesuatu yang berada diluar diri individu.

Berbagai situasi dan kondisi kerja dapat menjadi sumber potensial munculnya stres karena setiap aspek dalam lingkungan kerja dapat dirasakan sebagai stres oleh pekerja. Cara pandang perawat dalam melihat situasi kerja akan menentukan besarnya stres yang dialami perawat. Stres ditempat kerja adakalanya berguna untuk menimbulkan persaingan yang dinamis dalam rangka meningkatkan kinerja, tetapi juga merupakan penghalang bagi kreatifitas dan prestasi kerja jika stres kerja tidak dikelola dengan baik. Jika tidak ada stres, tantangan kerja juga tidak ada, prestasi kerja cenderung rendah, sejalan dengan meningkatnya stres, prestasi kerja juga naik, karena stres membantu perawat untuk mengerahkan segala sumber daya dalam memenuhi berbagai persyaratan atau kebutuhan pekerjaan. Stres pada tingkat tertentu bertindak sebagai stimulus atau dorongan untuk bertindak, namun ketika stres meningkat sampai pada fase kelelahan maka prestasi kerja dapat menurun secara drastis (Rasmun, 2004). Kondisi ini terjadi karena perawat akan lebih banyak menggunakan waktunya untuk melawan stres dari pada untuk melaksanakan tugasnya.

Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stres. Menurut Greenberg (dalam Hariyono, 2008) faktor-faktor yang dapat menyebabkan stres kerja meliputi faktor yang berhubungan dengan pekerjaan yaitu faktor intrinsik (antara lain beban kerja yang berlebihan, waktu kerja yang menekan serta adanya resiko/bahaya secara fisik), faktor peran didalam organisasi (meliputi peran yang ambigu, konflik

peran, tanggung jawab kepada orang lain, serta konflik batasan-batasan reorganisasi baik secara internal maupun secara eksternal), perkembangan karir, hubungan relasi di tempat kerja, struktur organisasi dan iklim kerja. Selain faktor yang berhubungan dengan pekerjaan, Greenberg menambahkan bahwa stres juga dipengaruhi oleh faktor karakteristik individu (meliputi tingkat kecemasan, tingkat neurotisme individu, toleransi terhadap ambiguitas, dan pola tingkah laku tipe A) serta faktor diluar organisasi diantaranya yaitu adanya masalah dalam keluarga, peristiwa krisis dalam kehidupan, serta kesulitan secara finansial.

Stress kerja pada perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra disebabkan oleh beberapa factor diantaranya factor keamanan kerja, interaksi terhadap atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruangan.

Berdasarkan hasil penelitian pada 200 perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra maka pembahasan dilakukan untuk menganalisis hubungan antar variabel terikat yaitu stress kerja dengan variabel bebas yaitu: factor keamanan kerja, interaksi terhadap atasan, relasi rekan kerja, tipe kepribadian perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruangan.

1. Hubungan Keamanan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat

Seseorang dapat mengalami stres apabila dia tidak merasa aman karena adanya risiko dan bahaya dalam bekerja. Rasa aman ini cenderung mengacu pada keamanan fisik, misalnya dalam melakukan

suatu pekerjaan seseorang rentan mengalami kecelakaan (misalnya tertusuk, terjatuh, dan lain sebagainya). Makin besar kesadaran akan bahaya dan akibat dari pembuatan kesalahan, maka makin besar stress dan kecemasan yang timbul.

Bahaya kerja dalam bidang keperawatan dapat menyebabkan gangguan kesehatan baik akut maupun dalam jangka panjang. Dampak kesehatan yang timbul termasuk cedera/gangguan muskuloskeletal, luka lain, infeksi, perubahan dalam kesehatan mental, dan dalam, penyakit jangka panjang kardiovaskular, metabolisme, dan neoplastik.

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara keamanan kerja dengan stres kerja pada perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil uji derajat kekuatan hubungan, kedua variable tersebut memiliki derajat kekuatan hubungan yang sedang ($C = 0,478$). Faktor keamanan kerja, khususnya yang berkaitan dengan risiko terinfeksi menjadi salah satu faktor penyebab stres kerja. Hasil ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Circenis dan Inga (2012) terhadap 241 perawat di Latvia, 41,9% menandai risiko terinfeksi sebagai salah satu faktor yang paling berperan terhadap stres kerja.

Hasil penelitian di RSUD Bahteramas menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami stress kerja tinggi berada pada unit perawatan intensif (ICU/ICCU) yaitu sebanyak 13 responden

(68,4%). Selain itu, berdasarkan hasil tabulasi antara unit kerja dengan keamanan kerja diketahui bahwa proporsi responden yang merasa tidak aman dalam bekerja paling banyak terdapat pada ICU/ICCU dan IGD.

Beberapa penyebab utama lingkungan kerja menjadi kurang aman terutama bersumber dari pekerjaan yang mempunyai potensi kecelakaan yang tinggi, pekerja yang berhubungan langsung dengan pasien dan pekerjaan yang terlalu memerlukan sikap hati-hati. Pada bagian ICU/ICCU misalnya, perawat harus selalu memantau kesadaran pasien dari waktu ke waktu, mengawasi fungsi alat-alat vital tubuh pasien, dan harus selalu berhati-hati karena pekerjaan tersebut berhubungan langsung dengan kehidupan pasien. Pelayanan seperti itu membutuhkan kedisiplinan dan ketelitian serta pengawasan dan perawatan khusus dari perawat sehingga perawat mudah mengalami stress.

Terpenuhinya rasa aman di tempat kerja, akan mempengaruhi kognitif, afektif, dan perilaku individu saat bekerja. Individu yang telah berhasil memenuhi kebutuhan rasa amannya, akan memiliki pola pikir (kognitif) yang berbeda dengan individu yang gagal dalam memenuhi kebutuhan rasa amannya. Individu yang telah berhasil memenuhi kebutuhan rasa amannya, cenderung memiliki persepsi yang positif terhadap lingkungannya.

Individu yang merasa aman dapat diamati dari tidak adanya ketakutan, kekhawatiran, maupun kecemasan terhadap suatu objek yang dapat mengancam dirinya. Rasa aman yang telah terpenuhi pada individu secara kognitif, berdampak pada menurunnya stres kerja. Adanya persepsi positif terhadap pekerjaan, membuat individu merasa lebih nyaman dan tenang saat bekerja, sehingga tekanan yang diakibatkan oleh pekerjaan pun menurun. Apabila individu merasa pekerjaan mereka bukanlah suatu hal yang mengancam, maka tekanan yang diakibatkan oleh pekerjaan pun akan rendah.

Risiko dan bahaya yang berkaitan dengan pekerjaan tidak dapat diubah, tetapi persepsi karyawan terhadap risiko dapat dikurangi melalui pelatihan dan pendidikan. Para pekerja yang cemas, memiliki obsesi dan takut kurang termotivasi untuk bekerja, mempunyai semangat rendah dan lebih mudah menimbulkan kecelakaan, dan dalam jangka panjang dapat menderita akibat-akibat dari penyakit yang berhubungan dengan stress, termasuk sakit jantung dan system pencernaan (Munandar, 2011).

2. Hubungan Interaksi Terhadap Atasan Dengan Stress Kerja Pada Perawat

Hubungan interpersonal antara atasan dengan bawahan dalam pekerjaan merupakan faktor penting untuk mencapai kepuasan kerja. Adanya dukungan dari atasan dalam hal ini kepala ruangan pada tiap unit kerja diyakini dapat menghambat terjadinya

stress kerja pada perawat. Oleh karena itu perlu untuk menjalin komunikasi yang baik antara atasan dengan bawahan sehingga tidak terjadi kesalahpahaman yang pada akhirnya memicu stress.

Bawahan biasanya mempunyai berbagai harapan dalam kehidupan karier kerjanya, yang ditujukan pada pencapaian prestasi dan pemenuhan kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri. Apabila atasan tidak memenuhi kebutuhan tersebut, misalnya: sistem promosi yang tidak jelas, pegawai akan merasa kehilangan harapan yang dapat menimbulkan gejala perilaku stres. Atasan yang bersikap kaku, kurang memperdulikan inisiatif pegawai, tidak melibatkan bawahan dalam proses pengambilan keputusan dan tidak adanya dukungan bagi kreatifitas pegawai berpotensi untuk menimbulkan stress.

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara interaksi terhadap atasan dengan stres kerja pada perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil uji derajat kekuatan hubungan, kedua variable tersebut memiliki derajat kekuatan hubungan sedang ($C = 0,374$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rodrigues dan Ferreira (2011) yang melakukan penelitian terhadap 235 orang perawat pada dua unit perawatan intensif di Portugal. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin buruk hubungan interpersonal baik dengan atasan maupun dengan sesama perawat, maka akan

semakin tinggi tingkat stress yang dirasakan oleh perawat (koefisien korelasi Spearman = -0,331). Perawat yang memiliki hubungan yang buruk dengan atasan kerja mereka melihat dimensi "dukungan dan keterlibatan organisasi" sebagai stressor (uji t Student, $p < 0,001$).

3. Hubungan Relasi Rekan Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat

Perawat didalam menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan tidak dapat bekerja sendiri melainkan harus bekerjasama dalam satu tim. Perawat merupakan tenaga medis yang selama dua puluh empat jam berada di dekat pasien, yang berhubungan langsung dengan dokter, dengan perawat kepala dan dengan sesama perawat. Oleh karena itu perawat dituntut untuk memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik.

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara relasi rekan kerja dengan stres kerja pada perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil uji derajat kekuatan hubungan, kedua variable tersebut memiliki derajat kekuatan hubungan sedang ($C = 0,381$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2008) terhadap karyawan Bank BMT, dimana hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa ada hubungan antara hubungan interpersonal antar pegawai dengan stress kerja pada pegawai bank. Hasil serupa ditemukan pula oleh Aoki, dkk (2011) yang melakukan penelitian terhadap 194 perawat di Rumah Sakit Umum Provinsi Ratchaburi. Dari penelitian tersebut

diperoleh bahwa hubungan antar rekan kerja berhubungan erat dengan stres kerja, dimana perawat yang memiliki hubungan kerja yang baik memiliki tingkat stres yang rendah.

Komunikasi interpersonal memungkinkan perawat untuk saling bertukar pikiran ataupun pengalaman dan bersama-sama dengan perawat lainnya dalam mencari jalan keluar atas masalah yang dihadapi pada saat bekerja. Seringkali ketika dokter tidak sedang bertugas, maka perawat harus mampu mengambil keputusan dan mengambil tindakan secara cepat dan tepat terhadap pasien yang kondisi kesehatannya memburuk.

Komunikasi antar pribadi akan memudahkan terjadinya saling pemahaman dan selanjutnya akan membangun suatu relasi yang baik dan kerjasama yang efektif, sehingga perawat dapat lebih mudah untuk berkoordinasi dan meminta bantuan kepada perawat lainnya. Komunikasi yang lancer antar sesama rekan kerja akan menciptakan kenyamanan dan perasaan senang saat berada dilingkungan kerja.

Sebaliknya apabila komunikasi antar rekan kerja terhambat maka relasi rekan kerja menjadi buruk karena tidak dapat saling bertukar pikiran dan tidak ada bantuan dalam menghadapi masalah yang timbul dilingkungan kerja. Hal ini pada akhirnya akan menimbulkan perasaan tidak nyaman dan ketidakpuasan serta konflik antar rekan kerja serta dapat memperburuk relasi antar sesama

perawat. Timbulnya konflik dan adanya perasaan tidak suka yang berlangsung terus menerus dapat menjadi penyebab timbulnya stress kerja.

4. Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Stres Kerja Pada Perawat

Tipe kepribadian merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi terjadinya stress kerja. Hal ini terutama berkaitan dengan bagaimana cara seseorang dalam merespon stressor-stressor baik yang berasal dari lingkungan kerjanya maupun dari dalam individu tersebut.

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tipe kepribadian responden dengan stres kerja pada perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil uji derajat kekuatan hubungan, kedua variable tersebut memiliki derajat kekuatan hubungan yang kuat ($C = 0,600$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tehrani, dkk (2012) di Iran dan Supardi (2007) yang dilakukan di rumah sakit Medan, dimana hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tipe kepribadian terhadap stres kerja dengan koefisien regresi sebesar 0,106.

Hasil penelitian di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra menunjukkan bahwa dari 42 responden yang mengalami stress tinggi, 57% diantara memiliki kepribadian tipe A. Adanya hubungan antara tipe kepribadian dengan stress kerja pada perawat berkaitan dengan

sifat-sifat yang ada pada individu dengan tipe kepribadian A. individu dengan kepribadian tipe A cenderung memiliki sifat yang agresif, tidak sabar, perfeksionis, ambisi yang tinggi, mudah bermusuhan dan tidak mudah rileks dan cenderung mengabaikan aspek-aspek lain dari kehidupan seperti keluarga, masalah social, kegiatan-kegiatan di waktu luang dan rekreasi. Sifat-sifat tersebut menyebabkan individu dengan kepribadian tipe A lebih rentan (*vulnerable*) terhadap stress dibandingkan dengan individu yang berkepribadian tipe AB dan tipe B yang lebih lebih kebal terhadap stres.

5. Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Stres Kerja Pada Perawat

Kepemimpinan dalam keperawatan merupakan kemampuan dan keterampilan seseorang pimpinan perawat dalam mempengaruhi perawat lain dibawah pengawasannya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan sehingga tujuan keperawatan tercapai. Setiap pimpinan mempunyai potensi yang berbeda dalam kepemimpinan.

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan stres kerja pada perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil uji derajat kekuatan hubungan, kedua variable tersebut memiliki derajat kekuatan hubungan yang lemah

($C=0,122$). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwindasari di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr.Iskak, diketahui bahwa sistem kepemimpinan ($p=0,041$) merupakan faktor yang paling berhubungan dengan stres pada perawat.

Tidak adanya hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan stress kerja pada perawat disebabkan karena tidak adanya variasi jawaban responden, dimana sebagian besar responden mengatakan bahwa kepala ruangan di unit kerja mereka menerapkan gaya kepemimpinan demokratis. Pemimpin yang demokratis umumnya lebih menghargai sikap dan kemampuan tiap staf. Menggunakan pribadi dan posisi untuk mendorong munculnya ide dari staf serta memotivasi kelompok untuk menentukan tujuan sendiri. Oleh karena itu mereka didorong untuk membuat rencana, melaksanakan dan melakukan pengontrolan sesuai dengan yang disepakati.

Menurut Agus dalam Putri (2011) macam gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam suatu organisasi dapat membantu menciptakan efektivitas kerja yang positif bagi anggota. Adanya gaya kepemimpinan yang sesuai dengan situasi dan kondisi organisasi maka anggota akan lebih semangat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya dan mempunyai harapan terpenuhinya kebutuhan. Kepemimpinan seperti ini akan menghindarkan pekerja dari stres akibat pengaruh organisasional.

6. Analisis Multivariat

Hasil penelitian di RSUD Bahteramas Provinsi Sultra Tahun 2013 menunjukkan bahwa diantara lima variable independen hanya 4 variabel yang berhubungan dengan stress kerja pada perawat yaitu variable keamanan kerja, interaksi terhadap atasan, relasi rekan kerja, dan tipe kepribadian.

Berdasarkan hasil analisis multivariate, terdapat tiga variable yang berpengaruh terhadap stress kerja pada perawat yaitu variable keamanan kerja, interaksi terhadap atasan, dan tipe kepribadian, namun yang paling berpengaruh terhadap stress kerja perawat adalah tipe kepribadian dengan nilai Wald 23,215 (*sig.* = 0,000). Analisis multivariate menunjukkan adanya perubahan nilai signifikansi dari ketiga variable tersebut. Perubahan nilai signifikansi ini terjadi karena adanya interaksi antar variable sehingga variable yang tadinya merupakan predictor yang kuat pada analisis bivariat berubah menjadi predictor yang lemah saat berinteraksi bersama variable lainnya.

Adanya hubungan antara tipe kepribadian dengan stress kerja pada perawat berkaitan dengan sifat-sifat yang ada pada individu dengan tipe kepribadian A. individu dengan kepribadian tipe A cenderung memiliki sifat yang agresif, tidak sabar, perfeksionis, ambisi yang tinggi, mudah bermusuhan dan tidak mudah rileks dan cenderung mengabaikan aspek-aspek lain dari kehidupan seperti

keluarga, masalah social, kegiatan-kegiatan di waktu luang dan rekreasi. Sifat-sifat tersebut menyebabkan individu dengan kepribadian tipe A lebih rentan terhadap stress dibandingkan dengan individu yang berkepribadian tipe AB dan tipe B yang lebih kebal (imun) terhadap stres.

N. Keterbatasan Penelitian

1. Selama penelitian ini dilaksanakan peneliti mengalami keterbatasan yaitu pada pengambilan data primer, kuesioner dibagikan untuk diisi sendiri, namun kenyataan dilapangan terdapat beberapa perawat senior yang terlihat acuh dan malas untuk mengisi kuesioner sehingga mereka menyontek jawaban responden yang lain.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat ditarik kesimpulan yakni:

1. Ada hubungan yang signifikan antara keamanan kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.
2. Ada hubungan yang signifikan antara interaksi pada atasan dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.
3. Ada hubungan yang signifikan antara relasi rekan kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.
4. Ada hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan atasan dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.
6. Kekuatan hubungan antara keamanan kerja, interaksi pada atasan, dan relasi rekan kerja dengan stress kerja berada pada tingkat kekuatan hubungan sedang, sedangkan tipe kepribadian dengan

stress kerja memiliki hubungan yang kuat, dan gaya kepemimpinan atasan terhadap stres kerja memiliki hubungan yang lemah.

7. Tipe kepribadian merupakan factor yang paling berpengaruh terhadap stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013.

B. SARAN

1. Kepada pihak rumah sakit agar senantiasa melibatkan perawat pelaksana dalam proses pengambilan keputusan, serta memberi *reward* kepada yang berprestasi.
2. Kepada peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengeksplorasi lebih dalam mengenai faktor lain yang peneliti rasa cukup signifikan mempengaruhi stres kerja, seperti keamanan kerja, interaksi terhadap atasan, relasi rekan kerja dan tipe kepribadian perawat.
3. Kepada subjek penelitian, agar senantiasa mempertahankan hubungan yang baik antar perawat dan atasan di lingkungan kerja. Hal ini sangat penting dalam membantu menurunkan ketegangan yang disebabkan karena lingkungan kerja, dengan menjalin hubungan yang baik antar perawat dan atasan, maka akan terbentuk perasaan aman, saling melindungi, dan nyaman saat bekerja sehingga menurunkan ketegangan yang dapat menimbulkan stres kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Alarcon, dkk. 2010. *Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis*. *Work & Stress* Vol. 23, No. 3, July September 2009, 244-263.
- Almasitoh, Ummu Hany. 2011. *Stres Kerja Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Dukungan Sosial pada Perawat*. *Jurnal Psikologi Islam (JPI)* Vol. 8 No. 1 Tahun 2011.
- Aries. 2005. *Penyakit Akibat Kerja*. PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia. Jakarta.
- Andrew, G. 1992. *Manajemen Stres, Cara Tercepat Untuk Rileks dan Menghilangkan Rasa Cemas*. PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Azmsha, dkk. 2012. *The Relationship Between Leadership Styles and Job Stress in Sport Managers*. *World Journal of Sport Sciences* 6 (2): 188-193, 2012 ISSN 2078-4724 2012 DOI: 10.5829/idosi.wjss.2012.6.2.1127.
- Aoki, dkk. 2011. *Job stress among nurses in public hospitals in Ratchaburi Province, Thailand*. *Journal of Public Health and Development* Vol. 9 No. 1 January - April 2011.
- Bahrudin. 2007. *Hubungan Gaya Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Perawatan Dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Soedarso Pontianak*. Tesis. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Bergermen, dkk. 2009. *Effectiveness of Organizational Interventions for the Prevention of Workplace Stress*. Institute Of Health Economics. Canada.
- Brunero, dkk. 2006. *Stress Management For Nurses*. New South Wales Nurses Association. Australia.
- Cicernis, K dan Inga Millere. 2012. *Stress Related Work Environment Factors: Nurses Survey Results*. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health* Vol. 4 No. 6.

- Cox, dkk. 1996. *Work-related stress in nursing: Controlling the risk to health*. University of Nottingham.
- Cooper, C.L. 2001. *Organizational Stress : A Review and Critique Of Theory, Research And Applications* (Online). Sage Publication Ltd. UnitedState.(<http://books.google.co.id/books?id=tfNrB7ppW94C&printsec>).
- Dahlan, Sopiudin. 2012. *Analisis Multivariat Regresi Logistik*. PT. Epidemiologi Indonesia. Jakarta.
- Depkes RI, Pedoman Teknis Upaya Kesehatan Kerja di Rumah Sakit, Puskidnakes. 1996.
- Depkes RI, *Undang-Undang Kesehatan* , Depkes RI, Jakarta 1992.
- Garrosa, dkk. 2008. *The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: An exploratory study*. International Journal of Nursing Studies 45 (2008) 418–427.
- Gelsema, 2005. *Job Stress in the Nursing Profession: The influence of Organizational and Environmental Conditions and Job Characteristics*. International Journal of Stress Management 2005, vol 12., no.3, 222-240.
- Glazer, Dkk. 2004. *Effects Of Personality On Subjective Job Stress: A Cultural Analysis*. Elsevier : Personality and Individual Differences 37 (2004) 645–658.
- Hariyono, dkk. 2008. *Hubungan Antara Beban Kerja, Stres Kerja Dan Tingkat Konflik Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Kota Yogyakarta*. Jurnal KES MAS UAD Vol. 3, No. 3, September 2009.
- Hawari, Dadang. 2011. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Kane, Pratibha P. 2009. *Stress Causing Psychosomatic Illness Among Nurses*. Indian J Occup Environ Med. 2009 April; 13(1): 28–32.
- Kasmarani, M.K. 2012. *Pengaruh Beban Kerja Fisik Dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur*. Jurnal

Kesehatan Masyarakat, Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 767 – 776.

Kaur, Mahal Prabhjot. 2012. *Personality Type 'A' as a Moderator for Relationship between Occupational Stress and Organizational Effectiveness*. *Advances In Management* Vol. 5 (9) Sep. (2012).

Kohler, Mary. 2010. *Exploring the Relationships among Work-Related Stress, Quality of Life, Job Satisfaction, and Anticipated Turnover on Nursing Units with Clinical Nurse Leaders*. Disertasi. University Of South Florida. South Florida.

Kristanto, dkk. 2009. *Faktor-faktor Penyebab Stres Kerja Pada Perawat ICU Rumah Sakit Tipe C di Kota Semarang* . Tesis. Universitas Diponegoro. Semarang.

Konstantinos, Nakakis Dan Ouzouni Christina. 2008. *Factors Influencing Stress And Job Satisfaction Of Nurses Working In Psychiatric Units: A Research Review*. *Health Science Journal* Vol. 2 Issue 4 2008.

Kendall. dkk. 2000. *Occupational Stress: Factors that Contribute to its Occurrence and Effective Management*. Griffith University. Australia.

Leka, dkk. 2003. *Work, Organization And Stress*. WHO. Geneva.

Lemeshow, et.al. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Terjemahan oleh Dibyو Pramono. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.

Maria, Malliarou dkk. 2010. *Greek Registered Nurses' Job Satisfaction in Relation to Work-Related Stress : A Study on Army and Civilian Rns*. *Global Journal of Health Science*. Vol. 2, No. 1; April 2010.

Mohamed, dkk. 2011. *Pediatric Nurses' Stresses in Intensive Care Units and Its Related Factors*. *Journal of American Science*, 2011;7(9).

Mozhdeh, Soheila. dkk. 2008. *Relationship Between Nurse's Stress And Environmental - Occupational Factors*. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* Winter 2008; Vol 13, No 1.

Moustaka, E dan T.C.Constantinidis. 2010. *Sources and effects of Work-Related Stress In Nursing*. *Health Science Journal* : Volume 4 Issue 4.

- Munandar, Ashar Sunyoto. 2011. *Psikologi Industri dan Organisasi*. UI Press. Jakarta.
- Murray, Rachel. 2005. *Managing Your Stress*. Royal College Of Nursing.
- Murti, Bhisma. 2003. *Prinsip dan Riset Epidemiologi (Edisi Kedua: Jilid Pertama)*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- Posmyk, Joyce I. 2001. *Work, Stress And Cigarette Smoking As Predictors Of Cardiovascular Activity In Female Nurses*. Tesis. Durham University.
- Prihatini, L.D. 2007. *Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang*. Tesis. Pascasarjana Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Purwindasari. 2011. *Faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Iskak, Tulungagung* (Online). (<http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkm-adln-harnilapur-2264&newtheme=gray>). Diakses 5 Januari 2013).
- Putri, Sri Burhani. 2011. *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana Di Icu RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2010*. Penelitian Manajemen Keperawatan. Universitas Andalas.
- Ramey, Jan Warner. 2002. *The Relationship Between Leadership Styles of Nurse Managers and Staff Nurse Job Satisfaction in Hospital Settings*. Tesis. Marshall University. West Virginia.
- Rasmun. *Stres, Koping dan Adaptasi, Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*, CV. Sugeng Seto. Jakarta. 2004.
- Ratnasari dan Diah Aruum. 2006. *Stres Dan Koping Perawat Kepribadian Tipe A Dan Kepribadian Tipe B Di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Pirngadi Medan*. Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara, Volume 2 Nomor 1, Mei 2006.
- Revalicha, Nadia Selvia dan Sami'an. 2013. *Perbedaan Stres Kerja Ditinjau dari Shift Kerja pada Perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi Vol. 2 No. 01, Februari 2013.

- Riyanto, Agus. 2010. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Rodrigues, et al. (2011). *Stressors in nurses working in Intensive Care Units*. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011 July-Aug.;19(4):1025-32.
- Sastroasmoro, Sudigdo. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto. Jakarta.
- Santamaria. 2000. *The Relationship Between Nurses' Personality And Stress Levels Reported When Caring For Interpersonally Difficult Patients*. Australian Journal of Advanced Nursing. 2000 Volume 18 Number 2.
- Simanjorang, Asyiah. 2008. *Pengaruh Karakteristik Organisasi Terhadap Stres Kerja Perawat di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Pascasarjana Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Somantri, Irman. 2006. *Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Gaya Kepemimpinan Dan Tipe Kepribadian Kepala Ruangan Dengan Kepuasan Kerja (Studi Di Rumah Sakit Tni Au Tk II "Dr. Salamun" Tahun 2006)*. Tesis. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Suma'mur P.K. 2006. *Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. PT. Toko Gunung Agung. Jakarta.
- Sugiyono. 2005. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung
- Sunaryo. 2002. *Psikologi Untuk Perawat* (Online). Buku Kedokteran EGC. Jakarta. (books.google.co.id/books?isbn=9794486620).
- Supardi. 2007. *Analisa Stres Kerja Pada Kondisi Dan Beban Kerja Perawat Dalam Klasifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan*. Tesis. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Suyanto, 2009. *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Mitra Cendikia Press. Yogyakarta.
- Tehrani. Dkk, 2012. *The Relationship between Job Stress and Mental Health, Personality Type and Life Events among Nurses in Tehran, Iran*. Iran Red Crescent Med J 2012; 14(8):1-2

- Wahyuni, A. 2009. *Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kelelahan Kerja Pegawai Instalasi CSSD/Laundry Rumah Sakit di Kota Makassar Tahun 2009*. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Wijono, Sutarto. 2006. *Pengaruh Kepribadian Type A dan Peran Terhadap Stres Kerja Manajer Madya*. INSAN Vol. 8 No. 3, Desember 2006.
- Williams, Annette. 2003. *Job Stress, Job Satisfaction, and Intent to Leave Employment among Maternal-Child Health Nurses*. Tesis. Marshall University. West Virginia.
- Widyastuti, P. 1999. *Manajemen Stres* (Online). National Safety Council. Buku Kedokteran EGC. Jakarta. (books.google.co.id/books?isbn=9794486248).

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES KERJA
PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS PROVINSI
SULAWESI TENGGARA TAHUN 2013

Oleh :

CECE SURIANI ISMAIL

Selamat pagi Ibu/Bapak/Saudara(i),
Perkenalkan nama saya Cece Suriani Ismail. Saya mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, konsentrasi Epidemiologi, Universitas Hasanuddin yang sedang melakukan penelitian dengan tujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

Saya mengharapkan kesediaan Ibu/Bapak/Saudara(i) untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dimana penelitian ini tidak akan memberikan dampak yang membahayakan bagi Ibu/Bapak/Saudara(i). Jika Ibu/Bapak/Saudara(i) bersedia maka saya akan memberikan kuesioner kepada Ibu untuk dijawab yang meliputi pertanyaan seputar data demografi dan pernyataan yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan stres kerja. Ibu/Bapak/Saudara(i) dapat menjawab pernyataan tersebut sesuai dengan situasi dan kondisi Ibu/Bapak/Saudara(i) saat ini.

Partisipasi Ibu/Bapak/Saudara(i) dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Ibu/Bapak/Saudara(i) bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini.

Jika Ibu/Bapak/Saudara(i) bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, maka silahkan Ibu/Bapak menandatangani lembar persetujuan berikut ini.

Demikian penjelasan dari saya. Atas partisipasi dan kesediaan waktu Ibu/Bapak/Saudara(i), saya ucapkan terima kasih.

LAMPIRAN 2**SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN
(*Informed Consent*)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan secara lengkap, maka dengan penuh kesadaran menyatakan bersedia untuk menjadi sampel dalam penelitian :

*Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja
Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Bahteramas
Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013*

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Kendari, 2013

Yang Menyetujui

()

LAMPIRAN 3**KUESIONER**

**BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT
DI RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2013**

A. IDENTITAS RESPONDEN			
1	No. Responden	<input type="text"/>
2	Alamat	
3	Unit Kerja	
4	Jenis Kelamin	1 Laki-laki 2. Perempuan	<input type="checkbox"/>
5	Umur Tahun	<input type="text"/>
6	Pendidikan	1 SPK 2. DIII Keperawatan 3. S1 Keperawatan	<input type="checkbox"/>
7	Masa Kerja	
8	Status Kepegawaian	
9	Status Perkawinan	
10	Shift Kerja	
11	Rata-rata jumlah pasien yang ditangani setiap hari	
B. KEAMANAN KERJA			
1	Apakah Anda merasa bahwa pekerjaan Anda mempunyai potensi kecelakaan yang tinggi?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
2	Apakah Anda merasa cemas/takut saat melakukan pekerjaan Anda?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
3	Apakah dalam melakukan pekerjaan Anda memerlukan sikap hati-hati yang berlebihan?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
4	Apakah Anda takut melakukan kesalahan ketika mengobati	1 Ya	<input type="checkbox"/>

	pasien?	2. Tidak	
5	Apakah tempat kerja Anda kurang memberikan dukungan keselamatan pekerja dalam hal penyediaan alat pelindung diri?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
6	Apakah ditempat kerja Anda tidak terdapat nomor telepon penting yg dapat anda hubungi apabila terjadi sesuatu yg buruk ditempat kerja (misalnya kebakaran)?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
C. INTERAKSI PADA ATASAN			
1	Apakah Anda sering berselisih paham karena perbedaan pendapat dengan kepala ruangan Anda?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
2	Apakah komunikasi Anda dengan kepala ruangan Anda tidak lancar?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
3	Apakah pergantian kepala ruangan mempengaruhi semangat kerja Anda?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
4	Apakah Anda sering dikritik oleh kepala ruangan Anda?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
D. RELASI REKAN KERJA			
1	Apakah Anda sering berselisih paham karena perbedaan pendapat dengan rekan kerja Anda?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
2	Apakah Anda merasa kurang punya kesempatan untuk berbagi pengalaman dan perasaan tentang pekerjaan anda dengan rekan kerja Anda?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
3	Apakah Anda mengalami kesulitan dalam bekerja sama dengan perawat tertentu di unit kerja Anda?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
4	Apakah Anda mengalami kesulitan dalam bekerja sama dengan perawat tertentu di unit kerja lainnya?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
5	Apakah rekan kerja anda sering mengkritik hasil kerja anda?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>
6	Apakah rekan kerja Anda sering mengalihkan pekerjaannya kepada Anda?	1 Ya 2. Tidak	<input type="checkbox"/>

KUESIONER STRES KERJA MENGGUNAKAN *NURSE STRESS SCALE*

Petunjuk

Berikut ini merupakan daftar situasi yang sering terjadi pada unit kerja di rumah sakit. Setiap item pernyataan berisi pernyataan tentang **seberapa sering hal-hal dibawah ini menyebabkan stres** pada Anda. Berilah tanda (X) pada salah satu kolom yang sesuai dengan Anda.

Skor

- (1) Tidak pernah
- (2) Jarang
- (3) Kadang-kadang
- (4) Sangat sering

No.	Pernyataan	SKOR			
		1	2	3	4
1	Merasa putus asa terhadap pasien yang gagal sembuh				
2.	Kurangnya kesempatan untuk berbicara dengan perawat dari unit lain tentang masalah yang sedang dihadapi di unit kerja Anda				
3.	Kematian pasien				
4.	Konflik dengan dokter				
5.	Takut melakukan kesalahan ketika mengobati pasien				
6.	Kurangnya kesempatan untuk berbagi pengalaman dan perasaan tentang pekerjaan				
7	Merasa tidak cukup siap untuk membantu keluarga pasien yang sedang bersedih				
8.	Kurangnya informasi dari dokter tentang kondisi medis pasien				
9.	Kurangnya persiapan terhadap pekerjaan yang Anda harapkan				
10.	Tidak memberikan jawaban yang memuaskan atas pertanyaan pasien				
11	Ditugaskan ke unit lain yang kekurangan staf				
12.	Melihat pasien menderita/sekarat				
13.	Kesulitan bekerjasama dengan perawat-perawat tertentu dari unit lain				

No.	Pernyataan	SKOR			
		1	2	3	4
14.	Merasa tidak cukup siap untuk membantu pasien yang sedang bersedih				
15.	Kurangnya waktu untuk memberikan dukungan emosional pada pasien				
16.	Kesulitan dalam bekerjasama dengan perawat-perawat tertentu di unit kerja Anda				
17.	Kurangnya waktu untuk menyelesaikan semua tugas-tugas Anda sebagai perawat				
18.	Ketidakpastian mengenai pengoperasian dan fungsi alat-alat khusus				

KUESIONER TIPE KEPERIBADIAN

Berilah tanda (X) pada kolom angka yang ada di sebelah kanan pada masing-masing butir pertanyaan dengan pilihan sesuai dengan yang anda alami

Skor

1 = Tidak pernah

2 = Jarang

3 = Kadang-kadang

4 = Biasanya

5 = Selalu terjadi

No	Pernyataan	SKOR				
		1	2	3	4	5
1	Saya menjadi marah atau terganggu ketika harus menunggu lebih dari 15 menit					
2.	Saya mengalami kesulitan menemukan waktu untuk rileks pada siang hari					
3.	Saya sulit melakukan hal-hal untuk kesenangan diri sendiri					
4.	Saya merasa bersemangat dan senang setelah berada dalam situasi dibawah tekanan atau tantangan					
5.	Saya merasa perlu mengambil kendali tindakan agar semuanya dapat berjalan					
6.	Saya merasa bahwa saya makan dengan cepat agar saya dapat segera kembali ke tempat kerja					
7	Saya melakukan berbagai hal secara cepat, entah ketika saya punya banyak waktu atau tidak					
8.	Saya memotong pembicaraan seseorang ketika saya pikir orang itu salah					
9.	Saya tidak fleksibel dan kaku ketika berhubungan dengan perubahan di tempat kerja atau rumah					
10.	Saya menjadi tidak tenang atau gelisah dan harus bergerak kesana sini jika saya berusaha untuk rileks					
11	Saya makan lebih cepat daripada orang-orang yang makan bersama saya					
12.	Di tempat kerja saya perlu melakukan lebih dari satu tugas sekaligus atau bersamaan agar saya merasa produktif					

No	Pernyataan	SKOR				
		1	2	3	4	5
13.	Saya merasa jengkel terhadap siapapun yang tidak bekerja keras					
14.	Saya merasa tidak ada hal-hal yang perlu dikerjakan pada siang hari					
15.	Saya banyak menghabiskan waktu untuk berfikir mengenai pekerjaan saya					
16.	Saya aktif diakhir minggu, baik bekerja ataupun mengerjakan pekerjaan tertentu					
17.	Saya berusaha keras beradaptasi kapan pun masalah muncul					
18.	Saya bersikap serius terhadap apapun yang saya lakukan					

RIWAYAT PENYAKIT

Berilah tanda silang (X) pada kolom yang ada di sebelah kanan masing-masing penyakit sesuai dengan yang Anda rasakan 1 bulan terakhir

No.	Riwayat Penyakit	Ya	Tidak
1	Penyakit Jantung		
2.	Hipertensi		
3.	Stroke		
4.	Asma		
5.	Anoreksia		
6.	Konstipasi		
7	Diare		
8.	Maag		
9.	Nyeri punggung		
10.	Sakit Kepala		

KUESIONER GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN

Petunjuk :

Diharapkan anda menjawab pertanyaan di bawah ini sesuai dengan apa yang Anda rasakan. Anda dapat memilih salah satu jawaban yang tersedia berkaitan dengan perasaan Anda tentang hubungan Anda dengan kepala ruangan di unit kerja Anda, dengan cara memberi tanda silang (X). Diharapkan Anda menjawab dengan penuh kejujuran, tanpa pengaruh atau tekanan dari siapapun.

A. Gaya Otokratik

1. Semua keputusan terpusat kepada kepala ruangan :
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Interaksi dan pengawasan terhadap kegiatan program dilakukan kepala ruangan melalui ancaman atau sanksi :
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Peran serta bawahan dalam perencanaan dan pengambilan keputusan tidak ada :
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. kepala ruangan secara sepihak menentukan peran serta apa, bagaimana, kapan, dan bilamana berbagai tugas harus dilaksanakan :
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. kepala ruangan lebih banyak memberikan kritik daripada pujian :
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. kepala ruangan tidak memberi motivasi kepada bawahan :
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Kepala ruangan menganggap bawahan sebagai suruhan :
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Kepala ruangan tidak menerima kritik dari bawahan :
 - a. Ya
 - b. Tidak

B. Gaya Demokratik

1. Kepala ruangan membuat keputusan penting dan banyak terlibat dalam pelaksanaannya :
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Interaksi dengan bawahan lebih banyak dilakukan oleh kepala ruangan :

- a. Ya
- b. Tidak
3. Kepala ruangan lebih banyak mendengar dan menerima kerja sama dengan anggota:
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Kepala ruangan memberikan motivasi, bimbingan, nasehat dalam rangka pencapaian tujuan rumah sakit :
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Kepala ruangan menyerahkan sepenuhnya pembagian tugas kepada kelompok :
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Dalam proses kerja, kepala ruangan aktif berpartisipasi, kadang-kadang berperan sebagai staf biasa :
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Antara kepala ruangan dan bawahan terjadi saling saran :
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Kepala ruangan berkonsultasi dengan bawahan dalam memutuskan tindakan dan keputusan bersama :
 - a. Ya
 - b. Tidak

C. Gaya Bebas

1. Kepala ruangan memberikan wewenang sepenuhnya kepada bawahan :
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Keputusan lebih banyak ditentukan oleh bawahan :
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Hampir tidak ada pengawasan dari kepala ruangan dalam pelaksanaan kegiatan :
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Pengarahan, kritik, dan pujian dari kepala ruangan hampir tidak ada :
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Kepala ruangan dalam melaksanakan pengawasan, pengendalian, dan penilaian biasanya tidak peduli dengan bawahan :
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Prakarsa selalu datang dari bawahan :
 - a. Ya
 - b. Tidak

7. Kepala ruangan kurang berperan dalam kegiatan kelompok :
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Kepala ruangan biasanya tidak turut dalam musyawarah kerja :
 - a. Ya
 - b. Tidak

TERIMA KASIH

Lampiran 4:

Hasil Uji Validitas Kuesioner Keamanan Kerja
 Pada Perawat Di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun
 2013

No.	r hitung	r tabel	Ket.
1.	0,634	0,361	Valid
2.	∞	0,361	Tidak Valid
3.	0,529	0,361	Valid
4.	0,478	0,361	Valid
5.	0,166	0,361	Tidak Valid
6.	0,634	0,361	Valid
7.	0,4331	0,361	Valid
8.	0,141	0,361	Tidak Valid
9.	0,290	0,361	Tidak Valid
10	0,446	0,361	Valid
11.	-0,113	0,361	Tidak Valid

Hasil Uji Validitas Kuesioner Interaksi Terhadap Atasan
Pada Perawat Di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun
2013

No.	r hitung	r tabel	Ket.
1.	0,494	0,361	Valid
2.	0,336	0,361	Tidak Valid
3.	0,588	0,361	Valid
4.	0	0,361	Tidak Valid
5.	0,406	0,361	Valid
6.	0,420	0,361	Valid
7.	0,207	0,361	Tidak Valid
8.	0	0,361	Tidak Valid
9.	0	0,361	Tidak Valid
10	-0,181	0,361	Tidak Valid
11.	0	0,361	Tidak Valid

Hasil Uji Validitas Kuesioner Relasi Rekan Kerja
Pada Perawat Di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun
2013

No.	r hitung	r tabel	Ket.
1.	0,400	0,361	Valid
2.	0,337	0,361	Tidak Valid
3.	-0,027	0,361	Tidak Valid
4.	0,660	0,361	Valid
5.	0,236	0,361	Tidak Valid
6.	0,761	0,361	Valid
7.	0,660	0,361	Valid
8.	0,625	0,361	Valid
9.	0,337	0,361	Tidak Valid
10	0	0,361	Tidak Valid
11.	0,614	0,361	Valid

Hasil Uji Validitas Stres Kerja

Pada Perawat Di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun
2013

No.	r hitung	r tabel	Ket.
1.	-0.493	0,361	Tidak Valid
2.	0.053	0,361	Tidak Valid
3.	-0.051	0,361	Tidak Valid
4.	0.378	0,361	Valid
5.	-0.101	0,361	Tidak Valid
6.	0.270	0,361	Tidak Valid
7.	0.180	0,361	Tidak Valid
8.	-0.233	0,361	Tidak Valid
9.	0.706	0,361	Valid
10.	0.700	0,361	Valid
11.	0.564	0,361	Valid
12.	0.451	0,361	Valid
13.	0.596	0,361	Valid
14.	-0.063	0,361	Tidak Valid
15.	0.287	0,361	Tidak Valid
16.	0.036	0,361	Tidak Valid
17.	0.674	0,361	Valid
18.	0.214	0,361	Tidak Valid
19.	0.369	0,361	Valid
20.	0.642	0,361	Valid
21.	0.590	0,361	Valid
22.	0.107	0,361	Tidak Valid
23.	0.511	0,361	Valid

24.	0.424	0,361	Valid
25.	0.548	0,361	Valid
26.	-0.138	0,361	Tidak Valid
27.	0.497	0,361	Valid
28.	0.098	0,361	Tidak Valid
29.	0.217	0,361	Tidak Valid
30.	0.199	0,361	Tidak Valid
31.	-0.037	0,361	Tidak Valid
32.	0.579	0,361	Valid
33.	0.769	0,361	Valid
34.	0.877	0,361	Valid
35.	0.027	0,361	Tidak Valid
36.	0.353	0,361	Tidak Valid
37.	0.083	0,361	Tidak Valid
38.	0.436	0,361	Valid
39.	0.112	0,361	Tidak Valid
40.	0.047	0,361	Tidak Valid

Hasil Uji Validitas Tipe Kepribadian
 Pada Perawat Di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun
 2013

No.	r hitung	r tabel	Ket.
1.	0.504	0,361	Valid
2.	-0.299	0,361	Tidak Valid
3.	0.659	0,361	Valid
4.	0.156	0,361	Tidak Valid
5.	-0.124	0,361	Tidak Valid
6.	0.234	0,361	Tidak Valid
7.	0.383	0,361	Valid
8.	0.283	0,361	Tidak Valid
9.	0.331	0,361	Tidak Valid
10.	0.052	0,361	Tidak Valid
11.	0.535	0,361	Valid
12.	0.743	0,361	Valid
13.	0.497	0,361	Valid
14.	0.645	0,361	Valid
15.	0.428	0,361	Valid
16.	0.387	0,361	Valid
17.	0.484	0,361	Valid
18.	0.578	0,361	Valid
19.	0.419	0,361	Valid
20.	0.150	0,361	Tidak Valid
21.	0.291	0,361	Tidak Valid
22.	0.479	0,361	Valid
23.	0.645	0,361	Valid
24.	0.389	0,361	Valid

25.	0.113	0,361	Tidak Valid
26.	0.615	0,361	Valid
27.	0.235	0,361	Tidak Valid
28.	0.417	0,361	Valid
29.	-0.060	0,361	Tidak Valid
30.	0.405	0,361	Valid

LAMPIRAN 6**OUTPUT****Frequencies**

Statistics											
	Jenis	Unit	Pendidikan	Status	Status	Shift	Keamanan	Interaksi	Relasi		
	Kelamin	Kerja	Terakhir	Kepegawaian	Perkawinan	Kerja	Kerja	Dengan	Dengan	Tingkat	Tipe
								Atasan	Rekan	Stres	Kepribadian
N Valid	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	1.88	1.70	2.22	1.92	1.09	2.45	1.31	1.75	1.82	1.97	2.03
Median	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Mode	2	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2
Std. Deviation	.326	1.032	.539	.272	.287	.800	.464	.437	.389	.621	.605
Minimum	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximum	2	4	3	2	2	3	2	2	2	3	3
Sum	376	340	443	384	218	490	262	349	363	393	405

Frequency Table

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	24	12.0	12.0	12.0
	perempuan	176	88.0	88.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23-26 Tahun	27	13.5	13.5	13.5
	27-30 Tahun	65	32.5	32.5	46.0
	31-34 Tahun	39	19.5	19.5	65.5
	35-38 Tahun	26	13.0	13.0	78.5
	39-42 Tahun	12	6.0	6.0	84.5
	43-46 Tahun	14	7.0	7.0	91.5
	47-50 Tahun	8	4.0	4.0	95.5
	>=51 Tahun	9	4.5	4.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Unit Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rawat inap	123	61.5	61.5	61.5
	rawat jalan	36	18.0	18.0	79.5
	icu/iccu	19	9.5	9.5	89.0
	ugd	22	11.0	11.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SPK	12	6.0	6.0	6.0
	DIII Keperawatan	133	66.5	66.5	72.5
	S1 Keperawatan	55	27.5	27.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Status Kepegawaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pegawai Honorer/Kontrak	16	8.0	8.0	8.0
	PNS/pegawai Tetap	184	92.0	92.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Status Perkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kawin	182	91.0	91.0	91.0
	Belum Kawin	18	9.0	9.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Shift Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Shift Malam	39	19.5	19.5	19.5
	Shift Sore	32	16.0	16.0	35.5
	Shift Pagi	129	64.5	64.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Keamanan Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Aman	138	69.0	69.0	69.0
	Aman	62	31.0	31.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Interaksi Dengan Atasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	51	25.5	25.5	25.5
	Baik	149	74.5	74.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Relasi Dengan Rekan Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	37	18.5	18.5	18.5
	Baik	163	81.5	81.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Tingkat Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	42	21.0	21.0	21.0
	Sedang	123	61.5	61.5	82.5
	Rendah	35	17.5	17.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Tipe Kepribadian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tipe Kepribadian A	34	17.0	17.0	17.0
	Tipe Kepribadian AB	127	63.5	63.5	80.5
	Tipe Kepribadian B	39	19.5	19.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gaya Otokratik	15	7.5	7.5	7.5
	Gaya Demokratik	179	89.5	89.5	97.0
	Gaya Bebas	6	3.0	3.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Keamanan Kerja * Tingkat Stres

Crosstab

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Keamanan Kerja	Tidak Aman	Count	42	86	10	138
		Expected Count	29.0	84.9	24.2	138.0
		% within Keamanan Kerja	30.4%	62.3%	7.2%	100.0%
	Aman	Count	0	37	25	62
		Expected Count	13.0	38.1	10.9	62.0
		% within Keamanan Kerja	.0%	59.7%	40.3%	100.0%
Total	Count	42	123	35	200	
	Expected Count	42.0	123.0	35.0	200.0	
	% within Keamanan Kerja	21.0%	61.5%	17.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	45.663 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	55.320	2	.000
Linear-by-Linear Association	44.739	1	.000
N of Valid Cases	200		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.85.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.478	.000
	Cramer's V	.478	.000
N of Valid Cases		200	

Interaksi Dengan Atasan * Tingkat Stres

Crosstab

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Interaksi Dengan Atasan	Buruk	Count	24	21	6	51
		Expected Count	10.7	31.4	8.9	51.0
		% within Interaksi Dengan Atasan	47.1%	41.2%	11.8%	100.0%
	Baik	Count	18	102	29	149
		Expected Count	31.3	91.6	26.1	149.0
		% within Interaksi Dengan Atasan	12.1%	68.5%	19.5%	100.0%
Total	Count	42	123	35	200	
	Expected Count	42.0	123.0	35.0	200.0	
	% within Interaksi Dengan Atasan	21.0%	61.5%	17.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	28.021 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	25.237	2	.000
Linear-by-Linear Association	17.941	1	.000
N of Valid Cases	200		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.93.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.374	.000
	Cramer's V	.374	.000
N of Valid Cases		200	

Relasi Dengan Rekan Kerja * Tingkat Stres

Crosstab

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Relasi Dengan Rekan Kerja	Buruk	Count	19	18	0	37
		Expected Count	7.8	22.8	6.5	37.0
		% within Relasi Dengan Rekan Kerja	51.4%	48.6%	.0%	100.0%
	Baik	Count	23	105	35	163
		Expected Count	34.2	100.2	28.5	163.0
		% within Relasi Dengan Rekan Kerja	14.1%	64.4%	21.5%	100.0%
Total	Count	42	123	35	200	
	Expected Count	42.0	123.0	35.0	200.0	
	% within Relasi Dengan Rekan Kerja	21.0%	61.5%	17.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	29.079 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	31.301	2	.000
Linear-by-Linear Association	26.951	1	.000
N of Valid Cases	200		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.48.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.381	.000
	Cramer's V	.381	.000
N of Valid Cases		200	

Tipe Kepribadian * Tingkat Stres

Crosstab

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Tipe Kepribadian	Tipe Kepribadian A	Count	24	10	0	34
		Expected Count	7.1	20.9	6.0	34.0
		% within Tipe Kepribadian	70.6%	29.4%	.0%	100.0%
	Tipe Kepribadian AB	Count	18	101	8	127
		Expected Count	26.7	78.1	22.2	127.0
		% within Tipe Kepribadian	14.2%	79.5%	6.3%	100.0%
	Tipe Kepribadian B	Count	0	12	27	39
		Expected Count	8.2	24.0	6.8	39.0
		% within Tipe Kepribadian	.0%	30.8%	69.2%	100.0%
Total	Count	42	123	35	200	
	Expected Count	42.0	123.0	35.0	200.0	
	% within Tipe Kepribadian	21.0%	61.5%	17.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	143.906 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	122.507	4	.000
Linear-by-Linear Association	93.172	1	.000
N of Valid Cases	200		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	143.906 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	122.507	4	.000
Linear-by-Linear Association	93.172	1	.000
N of Valid Cases	200		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.95.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.848	.000
	Cramer's V	.600	.000
N of Valid Cases		200	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan * Tingkat Stres	200	100.0%	0	.0%	200	100.0%

Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan * Tingkat Stres Crosstabulation

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan	Gaya Otokratik	Count % within Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan	5 33.3%	10 66.7%	0 .0%	15 100.0%
	Gaya Demokratik	Count % within Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan	35 19.6%	109 60.9%	35 19.6%	179 100.0%
	Gaya Bebas	Count % within Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan	2 33.3%	4 66.7%	0 .0%	6 100.0%
Total		Count % within Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan	42 21.0%	123 61.5%	35 17.5%	200 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.908 ^a	4	.206
Likelihood Ratio	9.336	4	.053
Linear-by-Linear Association	.908	1	.341
N of Valid Cases	200		

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.05.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.172	.206
	Cramer's V	.122	.206
N of Valid Cases		200	

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
tinggi	0
rendah	1

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			stres gabungan		Percentage Correct
			tinggi	rendah	
Step 0	stres gabungan	tinggi	0	42	.0
		rendah	0	158	100.0
Overall Percentage					79.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	1.325	.174	58.245	1	.000	3.762

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	JK by Keamanan	21.593	1	.000
		Interaksi_Aatasan	28.021	1	.000
		Relasi_Rekan	25.209	1	.000
		Kepribadian	51.903	1	.000
		Kepemimpinan	.361	1	.548
	Overall Statistics		67.377	5	.000

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	78.319	5	.000
	Block	78.319	5	.000
	Model	78.319	5	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	127.264 ^a	.324	.505

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

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			stres gabungan		Percentage Correct
			tinggi	rendah	
Step 1	stres gabungan	tinggi	29	13	69.0
		rendah	9	149	94.3
	Overall Percentage				89.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a JK by Keamanan	1.003	.356	7.955	1	.005	2.727	1.358	5.475
Interaksi_Aatasan	1.988	.777	6.544	1	.011	7.304	1.592	33.508
Relasi_Rekan	-1.380	.907	2.315	1	.128	.252	.043	1.488
Kepribadian	2.465	.512	23.215	1	.000	11.767	4.317	32.077
Kepemimpinan	-.502	.704	.509	1	.476	.605	.152	2.404
Constant	-5.181	1.760	8.670	1	.003	.006		

a. Variable(s) entered on step 1: JK * Keamanan , Interaksi_Aatasan, Relasi_Rekan, Kepribadian, Kepemimpinan.

HASIL CROSTAB VARIABEL DEPENDEN DENGAN KARAKTERISTIK RESPONDEN

Jenis Kelamin * Tingkat Stres

Crosstab

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Jenis Kelamin	laki-laki	Count	7	13	4	24
		Expected Count	5.0	14.8	4.2	24.0
		% within Jenis Kelamin	29.2%	54.2%	16.7%	100.0%
	perempuan	Count	35	110	31	176
		Expected Count	37.0	108.2	30.8	176.0
		% within Jenis Kelamin	19.9%	62.5%	17.6%	100.0%
Total	Count	42	123	35	200	
	Expected Count	42.0	123.0	35.0	200.0	
	% within Jenis Kelamin	21.0%	61.5%	17.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.115 ^a	2	.573
Likelihood Ratio	1.043	2	.594
Linear-by-Linear Association	.573	1	.449
N of Valid Cases	200		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.20.

Kategori Umur * Tingkat Stres

Crosstab

		Tingkat Stres			Total
		Tinggi	Sedang	Rendah	
Kategori Umur 23-26 Tahun	Count	7	20	0	27
	Expected Count	5.7	16.6	4.7	27.0
	% within Kategori Umur	25.9%	74.1%	.0%	100.0%
27-30 Tahun	Count	23	32	10	65
	Expected Count	13.7	40.0	11.4	65.0
	% within Kategori Umur	35.4%	49.2%	15.4%	100.0%
31-34 Tahun	Count	8	23	8	39
	Expected Count	8.2	24.0	6.8	39.0
	% within Kategori Umur	20.5%	59.0%	20.5%	100.0%
35-38 Tahun	Count	4	18	4	26
	Expected Count	5.5	16.0	4.6	26.0
	% within Kategori Umur	15.4%	69.2%	15.4%	100.0%
39-42 Tahun	Count	0	9	3	12
	Expected Count	2.5	7.4	2.1	12.0
	% within Kategori Umur	.0%	75.0%	25.0%	100.0%
43-46 Tahun	Count	0	6	8	14
	Expected Count	2.9	8.6	2.5	14.0

	% within Kategori Umur	.0%	42.9%	57.1%	100.0%
47-50 Tahun	Count	0	6	2	8
	Expected Count	1.7	4.9	1.4	8.0
	% within Kategori Umur	.0%	75.0%	25.0%	100.0%
>=51 Tahun	Count	0	9	0	9
	Expected Count	1.9	5.5	1.6	9.0
	% within Kategori Umur	.0%	100.0%	.0%	100.0%
Total	Count	42	123	35	200
	Expected Count	42.0	123.0	35.0	200.0
	% within Kategori Umur	21.0%	61.5%	17.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	42.223 ^a	14	.000
Likelihood Ratio	51.424	14	.000
Linear-by-Linear Association	16.190	1	.000
N of Valid Cases	200		

a. 11 cells (45.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.40.

Unit Kerja * Tingkat Stres

Crosstab

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Unit Kerja	rawat inap	Count	23	71	29	123
		Expected Count	25.8	75.6	21.5	123.0
		% within Unit Kerja	18.7%	57.7%	23.6%	100.0%
	rawat jalan	Count	1	29	6	36
		Expected Count	7.6	22.1	6.3	36.0
		% within Unit Kerja	2.8%	80.6%	16.7%	100.0%
	icu/iccu	Count	13	6	0	19
		Expected Count	4.0	11.7	3.3	19.0
		% within Unit Kerja	68.4%	31.6%	.0%	100.0%
ugd	Count	5	17	0	22	
	Expected Count	4.6	13.5	3.9	22.0	
	% within Unit Kerja	22.7%	77.3%	.0%	100.0%	
Total	Count	42	123	35	200	
	Expected Count	42.0	123.0	35.0	200.0	
	% within Unit Kerja	21.0%	61.5%	17.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	42.231 ^a	6	.000
Likelihood Ratio	45.240	6	.000
Linear-by-Linear Association	11.829	1	.001
N of Valid Cases	200		

a. 4 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.33.

Pendidikan Terakhir * Tingkat Stres

Crosstab

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pendidikan Terakhir	SPK	Count	0	8	4	12
		Expected Count	2.5	7.4	2.1	12.0
		% within Pendidikan Terakhir	.0%	66.7%	33.3%	100.0%
	DIII Keperawatan	Count	35	81	17	133
		Expected Count	27.9	81.8	23.3	133.0
		% within Pendidikan Terakhir	26.3%	60.9%	12.8%	100.0%
	S1 Keperawatan	Count	7	34	14	55
		Expected Count	11.6	33.8	9.6	55.0
		% within Pendidikan Terakhir	12.7%	61.8%	25.5%	100.0%
Total	Count	42	123	35	200	
	Expected Count	42.0	123.0	35.0	200.0	
	% within Pendidikan Terakhir	21.0%	61.5%	17.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	11.562 ^a	4	.021
Likelihood Ratio	13.808	4	.008
Linear-by-Linear Association	.911	1	.340
N of Valid Cases	200		

a. 2 cells (22.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.10.

Status Kepegawaian * Tingkat Stres

Crosstab

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Status Kepegawaian	Pegawai	Count	1	15	0	16
	Honorir/Kontrak	Expected Count	3.4	9.8	2.8	16.0
		% within Status	6.3%	93.8%	.0%	100.0%
		Kepegawaian				
PNS/pegawai Tetap	Count	41	108	35	184	
	Expected Count	38.6	113.2	32.2	184.0	
	% within Status	22.3%	58.7%	19.0%	100.0%	
	Kepegawaian					
Total	Count	42	123	35	200	
	Expected Count	42.0	123.0	35.0	200.0	
	% within Status	21.0%	61.5%	17.5%	100.0%	
	Kepegawaian					

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.786 ^a	2	.020
Likelihood Ratio	10.841	2	.004
Linear-by-Linear Association	.034	1	.853
N of Valid Cases	200		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.80.

Status Perkawinan * Tingkat Stres

Crosstab

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Status Perkawinan	Kawin	Count	35	112	35	182
		Expected Count	38.2	111.9	31.9	182.0
		% within Status Perkawinan	19.2%	61.5%	19.2%	100.0%
	Belum Kawin	Count	7	11	0	18
		Expected Count	3.8	11.1	3.2	18.0
		% within Status Perkawinan	38.9%	61.1%	.0%	100.0%
Total	Count		42	123	35	200
	Expected Count		42.0	123.0	35.0	200.0
	% within Status Perkawinan		21.0%	61.5%	17.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.476 ^a	2	.039
Likelihood Ratio	9.068	2	.011
Linear-by-Linear Association	6.423	1	.011
N of Valid Cases	200		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.15.

Shift Kerja * Tingkat Stres

Crosstab

			Tingkat Stres			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Shift Kerja	Shift Malam	Count	14	17	8	39
		Expected Count	8.2	24.0	6.8	39.0
		% within Shift Kerja	35.9%	43.6%	20.5%	100.0%
	Shift Sore	Count	11	14	7	32
		Expected Count	6.7	19.7	5.6	32.0
		% within Shift Kerja	34.4%	43.8%	21.9%	100.0%
	Shift Pagi	Count	17	92	20	129
		Expected Count	27.1	79.3	22.6	129.0
		% within Shift Kerja	13.2%	71.3%	15.5%	100.0%
Total	Count	42	123	35	200	
	Expected Count	42.0	123.0	35.0	200.0	
	% within Shift Kerja	21.0%	61.5%	17.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.147 ^a	4	.002
Likelihood Ratio	16.846	4	.002
Linear-by-Linear Association	3.002	1	.083
N of Valid Cases	200		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.60.

Unit Kerja * Keamanan Kerja Crosstabulation

			Keamanan Kerja		Total
			Tidak Aman	Aman	
Unit Kerja	rawat inap	Count	83	40	123
		Expected Count	84.9	38.1	123.0
		% within Unit Kerja	67.5%	32.5%	100.0%
	rawat jalan	Count	20	16	36
		Expected Count	24.8	11.2	36.0
		% within Unit Kerja	55.6%	44.4%	100.0%
	icu/iccu	Count	15	4	19
		Expected Count	13.1	5.9	19.0
		% within Unit Kerja	78.9%	21.1%	100.0%
	ugd	Count	20	2	22
		Expected Count	15.2	6.8	22.0
		% within Unit Kerja	90.9%	9.1%	100.0%
Total	Count	138	62	200	
	Expected Count	138.0	62.0	200.0	
	% within Unit Kerja	69.0%	31.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.991 ^a	3	.029
Likelihood Ratio	10.059	3	.018
Linear-by-Linear Association	3.940	1	.047
N of Valid Cases	200		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.89.

Unit Kerja * Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Crosstabulation

		Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan			Total
		Gaya Otokratik	Gaya Demokratik	Gaya Bebas	
Unit Kerja rawat inap	Count	4	114	5	123
	Expected Count	9.2	110.1	3.7	123.0
	% within Unit Kerja	3.3%	92.7%	4.1%	100.0%
rawat jalan	Count	7	28	1	36
	Expected Count	2.7	32.2	1.1	36.0
	% within Unit Kerja	19.4%	77.8%	2.8%	100.0%
icu/iccu	Count	2	17	0	19
	Expected Count	1.4	17.0	.6	19.0
	% within Unit Kerja	10.5%	89.5%	.0%	100.0%
ugd	Count	2	20	0	22
	Expected Count	1.7	19.7	.7	22.0
	% within Unit Kerja	9.1%	90.9%	.0%	100.0%
Total	Count	15	179	6	200
	Expected Count	15.0	179.0	6.0	200.0
	% within Unit Kerja	7.5%	89.5%	3.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.512 ^a	6	.051
Likelihood Ratio	12.383	6	.054
Linear-by-Linear Association	4.288	1	.038
N of Valid Cases	200		

a. 7 cells (58.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .57.

Relasi Dengan Rekan Kerja * Interaksi Dengan Atasan Crosstabulation

			Interaksi Dengan Atasan		Total
			Buruk	Baik	
Relasi Dengan Rekan Kerja	Buruk	Count	31	6	37
		Expected Count	9.4	27.6	37.0
		% within Relasi Dengan Rekan Kerja	83.8%	16.2%	100.0%
	Baik	Count	20	143	163
		Expected Count	41.6	121.4	163.0
		% within Relasi Dengan Rekan Kerja	12.3%	87.7%	100.0%
Total	Count	51	149	200	
	Expected Count	51.0	149.0	200.0	
	% within Relasi Dengan Rekan Kerja	25.5%	74.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	81.179 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	77.458	1	.000		
Likelihood Ratio	72.945	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	80.773	1	.000		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.44.

b. Computed only for a 2x2 table



Gambar 1. Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sultra (Tampak Depan)



Gambar 2. Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sultra (Tampak Samping)



Gambar 3. Pengisian Kuesioner Oleh Responden



Gambar 4. Pengisian Kuesioner Oleh Responden



Gambar 5. Pengisian Kuesioner Oleh Responden



Gambar 6. Pengisian Kuesioner Oleh Responden



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS HASANUDDIN
PROGRAM MAGISTER KESMAS KONSENTRASI EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Kampus Tamalanrea Telp (0411) 5048386 MAKASSAR FAX : (0411)585868
e-mail : magisterepidfkmuh@yahoo.co.id

Nomor : 273 /UN4.15.7.2/02.PL/2013 14 Januari 2013
Lamp. -
Hal : Izin Pengambilan Data Awal Tingkat Stress Pada Perawat

Kepada
Yth. : Kepala RSUP Sulawesi Tenggara

di,-
Tempat

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan tesis sebagai persyaratan menyelesaikan studi pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Epidemiologi Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Untuk maksud tersebut diatas, dimohon bantuan Bapak/Ibu kiranya dapat mengizinkan mahasiswa yang bernama: **Cece Suriani Ismail (P1804211017)** Untuk mengambil data – data tentang tingkat stress pada perawat di RSUP Sulawesi Tenggara

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Konsentrasi Epidemiologi
PPS FKM - UNHAS




Prof. Dr. drg. H. A. Arsunan Arsin, M.Kes
Nip. 19621231 199103 1 178



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
PROGRAM PASCASARJANA

JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM.10 MAKASSAR 90245 TELP.. (0411)585036
FAX. (0411)585868
E-mail info@pascaunhas.net

Nomor 1545/UN4.19 1/Pl.02/2013 13 Maret 2013
Lamp 1 (satu) berkas
Hal Permohonan Izin Penelitian

Kepada yth.
Gubernur Sulawesi Tenggara
Cq. Kepala Balitbangda
(Balai Penelitian dan Pengembangan Daerah)
Di
Tempat

Dengan Hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini

Nama Cece Suriani Ismail
Stambuk P1804211017
Program Pendidikan Magister (S2)
Program Studi/Konsentrasi Kesehatan Masyarakat/ Epidemiologi

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan Judul “**Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Strees Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Propinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013**” dibawah bimbingan Komisi Penasehat Tesis:

Pembimbing 1 Prof. Dr drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes (Ketua)
2. Prof. Dr dr H.M. Alimin Maidin, MPH (Anggota)

Waktu Penelitian **Maret-April 2013**

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan bapak kiranya berkenan memberikan izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan Kerjasamanya diucapkan terima kasih

a.n. Direktur,
Asisten Direktur I



Tembusan:

- 1 Direktur sebagai Laporan
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 395690 Kendari 93121

Kendari, 1 April 2013

Nomor 070/730/Balitbang/2013
Lampiran -
Perihal Izin Penelitian

K e p a d a
Yth Kepala RSU Bahtheramas Prov Sultra
di-
KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur PPs Unhas Nomor 1545/UN4.19.1/P1.02/2013 tanggal 13 Maret 2013, perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini

Nama	CECE SURIANI ISMAIL
NIM	P1804211017
Prog. Studi	Magister (S2) Kesehatan Masyarakat/Epidemiologi
Pekerjaan	Mahasiswa
Lokasi Penelitian	RSU Bahtheramas Prov Sultra

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dengan judul

"BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STREES KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM PROPINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2013"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 1 April 2013 sampai selesai

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

AN. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI

UB,
SEKRETARIS,

Dra. Hj. YUMNAH PERTIWI
Pembina, R. I, Gol. IV/b
Nip. 1957.0418 198203 2 005

T e m b u s a n .

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur PPs Unhas di Makassar;
3. Kepala Dinas Kesehatan Prov Sultra di Kendari;
4. Mahasiswa yang bersangkutan.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS
Jln. Kapten Pierre Tendean No. 50 Telp.(0401) 3121733

Nomor 049/Litbang/RSU/IV/2013
Perihal IZIN PENELITIAN

Kendari, 05 April 2013

Kepada Yth.
Ka. Ruangan.....
RSU Prov. Sultra
Di -
Tempat

Berdasarkan surat Kepala BALITBANG Prov. Sultra Nomor 070/730/IV/Balitbang/2013 tanggal 1 April 2013 Perihal Rekomendasi Penelitian, dengan ini menyatakan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan izin penelitian kepada:

N a m a **Cece Suriani Ismail**
N I M P1804211017
Program/Jurusan :S2 Kesmas / Universitas Hasanuddin Makassar
Judul Penelitian **"Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Stress Kerja pada Perawat di RSU Prov. Sultra Tahun 2013"**

Data Yang diambil **Data Primer / Data Sekunder**

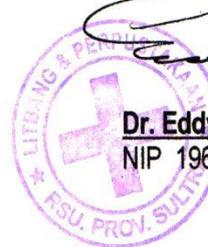
Waktu Penelitian **Mulai tanggal 05 April s/d 05 Mei 2013**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati Tata Tertib dan Peraturan yang berlaku di RSU Prov. Sultra
2. Tidak Mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula
3. Membawa 1 (satu) rangkap proposal penelitian
4. Setelah selesai wajib menyerahkan 1(satu) rangkap hasil penelitian yang telah disahkan pihak Akademi/ Institusi

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An.Direktur RSU Prov.Sultra
Wadir Perencanaan & Diklat



Dr. Eddy J Todingan
NIP. 1963 0621 198103 1 005

Tembusan:

1. Direktur PPs Unhas;
2. Mahasiswa Yang Bersangkutan;
3. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS
Jln. Kapten Pierre Tendean No. 50 Telp.(0401) 3121733

Nomor · 079/Litbang/RSU/V/2013
Perihal **IZIN PENELITIAN**

Kendari, 05 Mei 2013

Kepada Yth.
Ka. Ruang
RSU Prov. Sultra
Di –
Tempat

Berdasarkan surat Kepala BALITBANG Prov. Sultra Nomor 070/730/IVBalitbang/2013 tanggal 1 April 2013 Perihal Rekomendasi Penelitian, dengan ini menyatakan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan izin penelitian kepada:

N a m a **Cece Suriani Ismail**
N I M P1804211017
Program/Jurusan :S2 Kesmas / Universita Hasanuddin Makassar
Judul Penelitian **"Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Stress Kerja pada Perawat di RSU Prov. Sultra Tahun 2013"**
Data Yang diambil **Data Primer / Data Sekunder**

Waktu Penelitian Mulai tanggal **06 Mei s/d 06 Juni 2013**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1 Mentaati Tata Tertib dan Peraturan yang berlaku di RSU Prov. Sultra
2. Tidak Mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula
3. Membawa 1 (satu) rangkap proposal penelitian
4. Setelah selesai wajib menyerahkan 1(satu) rangkap hasil penelitian yang telah disahkan pihak Akademi/ Institusi

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An.Direktur RSU Prov.Sultra
Wadir Perencanaan & Diklat


Dr. Eddy J Todingan
NIP: 1963 0621 198103 1 005

Tembusan:

- 1 Direktur PPs UNHAS;
2. Mahasiswa Yang Bersangkutan;
3. Arsip.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS
Jln. Kapten Pierre Tendean No. 50 Telp.(0401) 3121733

Nomor 079/Litbang/RSU/VI/2013
Perihal IZIN PENELITIAN

Kendari, 07 Juni 2013

Kepada Yth.
Ka. Ruang
RSU Prov. Sultra
Di -
Tempat

Berdasarkan surat Kepala BALITBANG Prov. Sultra Nomor 070/730/IV/Balitbang/2013 tanggal 01 April 2013 Perihal Rekomendasi Penelitian, dengan ini menyatakan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan izin penelitian kepada:

N a m a **Cece Suriani Ismail**
N I M :P1804211017
Program/Jurusan :S2 Kesmas / Universitas Hasanuddin Makassar
Judul Penelitian **"Beberapa Faktor Yang Berhubungan Denga Stress Kerja Pada Perawat di RSU Prov. Sultra Tahun 2013"**

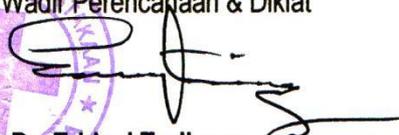
Data Yang diambil **Data Primer / Data Sekunder**

Waktu Penelitian **Mulai tanggal 07 s/d 15 Juni 2013**

Dengan ketentuan sebagai berikut

1. Mentaati Tata Tertib dan Peraturan yang berlaku di RSU Prov. Sultra
2. Tidak Mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula
3. Membawa 1 (satu) rangkap proposal penelitian
4. Setelah selesai wajib menyerahkan 1(satu) rangkap hasil penelitian yang telah disahkan pihak Akademi/ Institusi

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An.Direktur RSU Prov.Sultra
Wadir Perencanaan & Diklat

Dr. Eddy J Todingan
NIP 1963 0621 198103 1 005

Tembusan:

1. Direktur PPs UNHAS;
2. Mahasiswa Yang Bersangkutan;
3. Arsip.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM

Jln. Kapten Pierre Tendean No. 50 Telp.(0401) 3195611

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 070/Litbang/RSU/VI/2013

Yang bertanda tangan di bawah ini

N a m a	Dr.Eddy J. Todingan
N I P	1963 0621 199103 1 005
Jabatan	Wadir Perencanaan dan Diklat RSU Prov. Sultra

Dengan ini menyatakan bahwa

N a m a	Cece Suriani Ismail
NIM	P180 4211017
Institusi	S2 Kesmas / UNHAS

Benar-benar telah melakukan penelitian di **BLUD RSU Bahteramas Prov. Sultra** dari tanggal **06 Mei s/d 15 Juni 2013** dengan Judul

"Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat di RSU Bahteramas Prov. Sultra Tahun 2013"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 28 Juni 2013

An.Direktur RSU Prov.Sultra
Wadir Perencanaan dan Diklat

Dr. Eddy J. Todingan
NIP. 19630621 199103 1 005

CURICULUM VITAE



A. Data Pribadi

1. Nama : Cece Suriani Ismail
2. Tempat Tanggal Lahir : Puwatu, 12 Mei 1987
3. Alamat : Jl. Dr. Sam Ratulangi No.176
Sulawesi Tenggara
4. Email : ewincc@yahoo.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 1993 – 1999 : SD Negeri 2 Puwatu
2. Tahun 1999 – 2002 : SLTP Negeri 3 Kendari
3. Tahun 2002 – 2005 : SMA Negeri 4 Kendari
4. Tahun 2005 – 2010 : S1 Jurusan Epidemiologi/Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo, Kendari.