

Skripsi

**GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA PEMEGANG PROGRAM
KESEHATAN JIWA KOMUNITAS DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA
MAKASSAR**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh:

ANDI SUCI RAMADANI

C12116015

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Halaman Persetujuan

Skripsi dengan Judul :

**GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA PEMEGANG PROGRAM
KESEHATAN JIWA KOMUNITAS DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA
MAKASSAR**

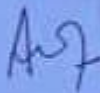
*Ditujukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana
Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin*

ANDI SUCI RAMADANI

CI2116015

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Andriani, S.Kep.Ns.M.Kep.
NIP. 198210102008122001

Pembimbing II



Hapsah, S.Kep.Ns.M.Kep.
NIP. 198305072010122002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam S.Kep. Ns. M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

LEMBAR PENGESAHAN

Halaman Pengesahan

GAMBARAN TINGKAT STRES KERJA PEMEGANG PROGRAM KESEHATAN JIWA KOMUNITAS DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir
Pada

Hari/Tanggal: Jumat/ 27 November 2020

Pukul : 08.00 Wita- Selesai

Tempat : Via Online


Disusun Oleh :

ANDI SUCI RAMADANI
C12116015

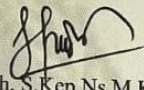
Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Pembimbing I



Andriani S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIP. 198210102008122001

Pembimbing II


Hapsah, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP. 198305072010122002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin


Dr. Yuliana Syam S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andi Suci Ramadani

NIM : C12116015

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul "Gambaran Tingkat Stres Kerja Pemegang Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Puskesmas Wilayah Kota Makassar" ini benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil pemikiran orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi yang seberat- beratnya atas perbuatan yang tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan yang saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada unsur pemaksaan.

Makassar, 25 November 2020

Yang membuat pernyataan,


Andi Suci Ramadani

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Gambaran Stres Kerja Pemegang Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Puskesmas Wilayah Kota Makassar”. Tidak lupa pula salam dan shalawat senantiasa tercurahkan untuk baginda Rasulullah Shallallahu ‘alaihi Wa Sallam, keluarga, dan para sahabat beliau. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk melakukan penelitian agar dapat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Proses penyusunan skripsi penelitian ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan, namun adanya bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak sehingga, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi penelitian ini. Pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada ke dua orang tua penulis Andi Ambo dan Andi Asia yang telah memberikan kasih sayang, doa, motivasi dan dukungan yang tak henti-hentinya kepada penulis selama ini. Tak lupa juga saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

3. Ibu Andriani, S.Kep.Ns.M.Kes., selaku pembimbing 1 dan Ibu Hapsah, S.Kep.Ns.M.Kep., selaku pembimbing 2 yang selalu sabar dan memberikan arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Kusriani S. Kadar, S.K.p.,MN.,Ph.D selaku penguji 1 dan Bapak Akbar Harisa, S.Kep.,Ns.,PMNC.,MN selaku penguji II yang yang telah memberikan kritik dan saran yang sangat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen, Staf Akademik, dan Staf Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
6. Sahabat saya Dhiya Khalilah Taufan, Fitrah Ardillah, Fitriyanti, Andi Nurul Atika yang tiada henti- hentinya memberikan dorongan, motivasi untuk menyelesaikan skripsi penelitian ini.
7. Gavrilla Leni Satar, Nurul Rafika Wahdah, Nurfadillah Utami yang telah membantu peneliti dan memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi penelitian ini.
8. Teman-teman angkatan 2016 “Tr16eminus” terima kasih atas dukungan, bantuan, dan motivasi kepada penulis setiap saat.
9. Seluruh responden yang telah turut berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dari semua bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada hamba-Nya yang senantiasa membantu sesamanya. Peneliti menyadari bahwa proposal penelitian

ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan dan saran yang konstruktif sehingga peneliti dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari penulis.

Makassar, 25 November 2020

Andi Suci Ramadani

ABSTRAK

Andi Suci Ramadani: C12116015. **Gambaran Tingkat Stres Kerja Pemegang Program kesehatan Jiwa Komunitas di Puskesmas Wilayah Kota Makassar**, dibimbing oleh Andriani dan Hapsah.

Latar Belakang: Stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami oleh karyawan dalam menghadapi pekerjaan atau dengan kata lain adalah sesuatu yang terlihat sebagai ancaman baik nyata maupun imajinasi, di mana persepsi berasal dari perasaan takut atau marah. Dalam bekerja, perawat berhubungan langsung dengan berbagai macam pasien. Seringkali perawat mendapatkan agresif fisik maupun verbal dari pasien. Salah satu faktor penyebab timbulnya stres adalah karakteristik individu maupun beban program kerja yang cukup tinggi memungkinkan untuk menimbulkan stres kerja bagi pemegang program kesehatan jiwa.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran stres kerja pemegang program kesehatan jiwa komunitas di puskesmas wilayah Kota Makassar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 40 item pernyataan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 orang dari 47 populasi.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 44 jumlah sampel sebesar 70,5% tidak mengalami stres, 27,3% mengalami stres ringan dan 2,3% mengalami stres sedang.

Kesimpulan dan Saran: Sebagian besar responden tidak mengalami stres kerja. Namun ada beberapa responden yang mengalami stres ringan maupun stres sedang. Oleh karena itu, untuk mencegah stres yang dialami responden, stres pada pekerjaan dapat dicegah dan dihadapi dengan manajemen stres. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengubah faktor- faktor di lingkungan kerja sehingga tidak menimbulkan stres dan mengubah faktor- faktor dalam individu agar tidak cepat merasakan situasi stres dan sehingga tidak sampai menimbulkan gejala- gejala terjadinya stres, dan dapat mempertahankan status kesehatan.

Kata kunci: Stres kerja, pemegang program kesehatan jiwa

Sumber referensi: 50 kepustakaan (2008-2019)

ABSTRACT

Andi Suci Ramadani: C12116015. **Gambaran Tingkat Stres Kerja Pemegang Program kesehatan Jiwa Komunitas di Puskesmas Wilayah Kota Makassar**, dibimbing oleh Andriani dan Hapsah.

Background: Job stress is a feeling of pressure experienced by employees in dealing with work. At work, nurses make a direct contact with various kinds of patients. Sometimes, the nurses get physically and verbally aggressive from the patient causing stress. Besides, the work load which is high enough also cause work stress and affect mental health program holders.

Purpose: This study aims to describe the work stress of community mental health program holders in the community health centers in Makassar City.

Methods: This study is a quantitative research study using descriptive research methods with a cross sectional approach. The instrument used in this study was a questionnaire consisting of 40 statement items. The sample in this study was 44 out of 47 populations.

Results: This study shows that from 44 samples, 70.5% did not experience stress, 27.3% experienced mild stress and 2.3% experienced moderate stress.

Conclusions and Suggestions: Most respondents do not experience work stress. However, there were still some respondents who experienced mild or moderate stress. Therefore, to prevent stress experienced by respondents, stress at work can be prevented and faced with stress management. This can be done by setting the work environment not to cause stress, and can maintain a healthy status.

Keywords: Work stress, mental health program holders

Reference sources: 50 literatures (2008-2019)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum Mengenai Keperawatan Kesehatan Jiwa.....	9
1. Pengertian Keperawatan Kesehatan Jiwa	9
2. Peran Perawat Kesehatan Jiwa Komunitas	10
3. Pelayanan keperawatan Jiwa Komprehensif	11
B. Tinjauan Umum Mengenai Stres Kerja.....	17
1. Pengertian Stres Kerja.....	17
2. Tahapan Stres Kerja.....	18
3. Tingkatan Stres Kerja	20
4. Cara Pengukuran Stres Kerja	21
5. Faktor-Faktor Stres Kerja.....	23
6. Dampak Stres Kerja	28
BAB III.....	30

KERANGKA KONSEP	30
A. Kerangka konsep	30
BAB IV	31
METODE PENELITIAN	31
A. Desain Penelitian	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel	31
D. Alur Penelitian	33
E. Variabel Penelitian	34
F. Instrumen Penelitian	36
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	38
H. Etika Penelitian	39
BAB V	41
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Penelitian	41
B. Pembahasan	49
BAB VI	67
KESIMPULAN DAN SARAN	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN- LAMPIRAN	73

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, masa kerja, dan jumlah program yang ditanggung) pemegang program kesehatan jiwa di Puskesmas wilayah kota Makassar (n=44)	42
Tabel 5.2 Tingkat Stres Kerja Pemegang Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Puskesmas Wilayah Kota Makassar Berdasarkan Domain (n=44)	43
Tabel 5.3 Tingkat Stres Kerja Pemegang Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Puskesmas Wilayah Kota Makassar (n=44)	46
Tabel 5.4 Tingkat Stres Kerja Pemegang Program Kesehatan Jiwa Komunitas Berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, lama kerja, jumlah program puskesmas yang menjadi tanggung jawab responden saat ini, selama bekerja di puskesmas di Puskesmas Wilayah Kota Makassar (n=44).....	46

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	30
Bagan 4.1. Alur Penelitian	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Untuk Responden	73
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan.....	75
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	76
Lampiran 4. Master Tabel Penelitian	81
Lampiran 5. Hasil Analisis SPSS	100
Lampiran 6. Surat- Surat	109

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan kesehatan jiwa komunitas adalah pelayanan keperawatan yang komprehensif, holistik dan paripurna berfokus pada masyarakat sehat jiwa, rentan terhadap stres dan dalam tahap pemulihan serta pencegahan kekambuhan (Junardi, Keliat, & Daulima, 2017). Pelayanan kesehatan jiwa merupakan salah satu program dari puskesmas. Pelayanan kesehatan di puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang sangat penting karena merupakan pelayanan paling dasar yang ada di masyarakat. Di Indonesia ada 9.754 puskesmas. Untuk, di Provinsi Sulawesi Selatan sendiri ada 448 puskesmas. Hal ini membuat Sulawesi selatan menduduki peringkat ke 6 yang memiliki puskesmas terbanyak setelah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, DKI Jakarta, dan Sumatera Selatan. Di Sulawesi Selatan, kota yang memiliki puskesmas terbanyak adalah Makassar yaitu 46 Puskesmas (Kemenkes, 2016).

Pada tahun 2015, kunjungan penderita gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan provinsi Sulawesi Selatan yang terbesar adalah kota Makassar yaitu 8.856 kunjungan di 46 puskesmas. Puskesmas yang memiliki kunjungan pasien jiwa terbanyak adalah Puskesmas Kassi- kassi yaitu sebanyak 853 kunjungan, Puskesmas Bara baraya yaitu sebanyak 793 kunjungan, Puskesmas Sudiang yaitu sebanyak 634 kunjungan, dan Puskesmas Antang sebanyak 583 kunjungan (Dinkes, 2016).

Dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, puskesmas memiliki berbagai upaya kesehatan seperti promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, upaya kesehatan ibu dan anak, serta keluarga berencana, upaya perbaikan gizi, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, upaya pengobatan dan salah satunya adalah pelayanan kesehatan jiwa yang diwujudkan dengan menyelenggarakan kesehatan dasar yang berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Kemenkes, 2011).

Salah satu profesi yang sangat berperan dalam pelayanan kesehatan khususnya keperawatan kesehatan jiwa komunitas adalah perawat. Perawat kesehatan jiwa komunitas adalah perawat yang ditempatkan di puskesmas dan ditunjuk untuk melakukan layanan kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas, dengan peran sebagai pemberi asuhan keperawatan secara langsung, sebagai pendidik dan sebagai koordinator kegiatan (Rahman, Marchira, & Rahmat, 2016).

Dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan jiwa, penelitian yang dilakukan oleh Aiyub & Astuti, (2017) menyebutkan bahwa tujuan pelayanan kesehatan jiwa adalah meningkatkan wawasan dan pemahaman pasien, meningkatkan kemandirian pasien, meningkatkan kerja sama lintas profesi, dan memperbaiki praktek atau kualitas layanan. Dengan begitu, pelayanan kesehatan jiwa harus diberikan secara profesional dalam bentuk pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada tingkat individu dan keluarga. Untuk dapat memberikan keperawatan

kesehatan jiwa yang holistik/komprehensif dan berkesinambungan, perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan khusus terkait keperawatan kesehatan jiwa sehingga memungkinkan mereka bekerja pada tatanan pelayanan kesehatan.

Peran perawat kesehatan jiwa komunitas adalah memberikan asuhan keperawatan dengan kegiatan yang dilakukan yaitu manajemen kasus, tindakan keperawatan individu dan keluarga, serta melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lain seperti manajemen obat dengan dokter. Selain itu, perawat sebagai pendidik, penemu kasus, dan merujuk pasien yang belum ada perubahan untuk datang ke puskesmas sehingga mendapatkan pengobatan dari dokter yang ada di puskesmas. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahman et al., (2016) bahwa perawat adalah melanjutkan terapi bagi pasien, selain itu perawat juga berperan penting dalam pemberian obat lanjutan, serta menganjurkan dan mengingatkan keluarga untuk berkunjung ke puskesmas sebulan sekali untuk mendapatkan pengobatan.

Perawat merupakan profesi yang beresiko tinggi terhadap stres. Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi stres kerja, yaitu salah satunya adalah karakteristik individu. Karakteristik demografi individu memiliki kaitan dengan stres yang dialami individu terkait dengan pekerjaannya. Dalam beberapa penelitian diungkapkan bahwa faktor karakteristik usia, jenis kelamin, bidang pekerjaan, pengalaman kerja, dan status perkawinan berpengaruh terhadap tingkat stres kerja (Gobel, Rattu,

& Akili, 2013). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ansori & Martiana, (2017) didapatkan bahwa jenis kelamin memiliki korelasi hubungan cukup kuat terhadap timbulnya stres, yakni sebanyak 73,3% perempuan memiliki presentase lebih besar terhadap terjadinya stres dibandingkan laki-laki. Selain itu, penelitian lain dari Hasnah, Hapsah, Malasari, Saleh, & Harisa (2013) mengungkapkan bahwa seringkali perawat mendapatkan agresif fisik maupun verbal dari pasien. Terdapat 6 informan yang mengungkapkan bahwa agresif aktif fisik yang pernah mereka alami seperti pukulan, tendangan dan cakaran. Cacian menggunakan kata-kata kotor, marah terhadap perawat, dan mengancam perawat merupakan jenis agresif aktif verbal yang informan alami. Selain itu, 5 informan mengungkapkan bahwa pasien kadang melihat perawat dengan tatapan yang tajam seperti sedang mengajak bertengkar dan sering diludahi pada saat sedang memberikan intervensi kepada pasien. Dengan begitu, hal tersebut akan menjadi stres tersendiri bagi perawat kesehatan jiwa.

Selain itu, penelitian dari Suardi (2019) menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa yang diberikan di puskesmas adalah pelayanan pencegahan primer, sekunder, dan tersier. mayoritas pemegang program kesehatan jiwa di puskesmas wilayah Kota Makassar juga memegang program kesehatan lain (85,4%). Dari 41 pemegang program, hanya 6 pemegang program yang tidak memegang program lain dan 1 pemegang program bisa memegang 4 program lain di puskesmas dengan 26 program lain. Hal ini menunjukkan bahwa banyak beban kerja yang menjadi

tanggung jawab pemegang program kesehatan jiwa. Pekerjaan seorang perawat merupakan pekerjaan yang memiliki stres yang tinggi, karena dalam bekerja, perawat berhubungan langsung dengan berbagai macam pasien.

Dampak yang ditimbulkan dari stres kerja sangat besar pengaruhnya. Hal pertama yang terjadi adalah gangguan psikis dan emosi, bila terus berlanjut akan menyebabkan gangguan fisik. Dampak stres ini juga tidak hanya mengganggu tubuh seseorang saja, akan tetapi juga akan mempengaruhi kinerja. Hal ini sesuai dengan penelitian Olayinka et al., (2013) menyebutkan bahwa sakit kepala dan kelelahan merupakan stres fisik yang paling sering dialami kemudian terjadi kenaikan tekanan darah. Kemarahan merupakan stres emosional yang paling sering dialami diikuti dengan gejala lain seperti merasa frustrasi, merasa marah, cemas dan frustrasi disaat bersamaan. Selain itu, kurangnya konsentrasi merupakan stres psikologi yang paling sering dialami di tempat kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Widodo, Priyono, & Herman, (2018) yang dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, menunjukkan bahwa dari 120 perawat, 92 (76,7%) perawat mengalami stres sedang sampai stres berat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Zulmiasari & Muin, (2017) menunjukkan bahwa tingkat stres kerja perawat di Puskesmas Kota Semarang dari 159 perawat, 34 (21,4%) tidak mengalami stres kerja dan 125 (78,6%) mengalami stres kerja.

Semakin bertambahnya tuntutan peran yang harus ditanggung perawat yang bekerja di program kesehatan jiwa maka, semakin besar kemungkinan perawat mengalami stres kerja. Selama ini, belum ada penelitian tentang gambaran stres kerja pemegang program kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas Kota Makassar. Dengan begitu, berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui gambaran stres kerja pemegang program kesehatan jiwa (keperawatan kesehatan jiwa komunitas) di Puskesmas wilayah kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Mayoritas pemegang program kesehatan jiwa di puskesmas wilayah Kota Makassar juga memegang program kesehatan lain, 1 pemegang program bisa memegang 4 program lain di puskesmas. Dalam bekerja, perawat berhubungan langsung dengan berbagai macam pasien. Seringkali perawat mendapatkan agresif fisik maupun verbal dari pasien yaitu perlakuan seperti pukulan, tendangan dan cakaran. Pasien kadang memberikan cacian menggunakan kata-kata kotor, marah terhadap perawat dan mengancam perawat. Disisi lain, salah satu faktor penyebab timbulnya stres adalah karakteristik individu. Salah satunya adalah jenis kelamin yang memiliki korelasi hubungan cukup kuat terhadap timbulnya stres, dimana perempuan memiliki presentase lebih besar terhadap terjadinya stres dibandingkan laki-laki.

Beban program kerja yang cukup tinggi memungkinkan untuk menimbulkan stres kerja bagi pemegang program kesehatan jiwa tersebut.

Hal ini perlu ditelaah karena masih sangat minimnya referensi terkait penelitian. Oleh karena itu, berdasarkan rumusan masalah tersebut maka pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran stres kerja pemegang program kesehatan jiwa (keperawatan kesehatan jiwa komunitas) di puskesmas wilayah kota Makassar”?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran stres kerja pemegang program kesehatan jiwa komunitas di puskesmas wilayah Kota Makassar.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik pemegang program kesehatan jiwa di puskesmas wilayah Kota Makassar yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, masa kerja, dan jumlah program yang ditanggung.

b. Mengidentifikasi tingkat stres kerja yang dialami pemegang program kesehatan jiwa di Puskesmas wilayah Kota Makassar.

c. Mengidentifikasi tingkat stres kerja pemegang program kesehatan jiwa di puskesmas wilayah Kota Makassar yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, masa kerja, dan jumlah program yang ditanggung.

D. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini sebagai referensi bagi teman sejawat akan pentingnya diketahui gambaran stress para pemegang program kesehatan jiwa. Selain itu, dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan kebijakan terkait dengan manajemen stres kerja yang efektif bagi pemegang program kesehatan.

2. Bagi Instansi

Penelitian ini sebagai bahan tambahan dalam mengembangkan pendidikan kesehatan dengan beragam karakteristik terutama pada dunia keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman bagi peneliti dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan menambah wawasan ilmiah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Mengenai Keperawatan Kesehatan Jiwa

1. Pengertian Keperawatan Kesehatan Jiwa

Menurut Azizah, Zainuri & Akbar, (2016) keperawatan kesehatan jiwa adalah area khusus dalam praktek keperawatan yang menggunakan ilmu tingkah laku manusia sebagai dasar dan menggunakan diri sendiri secara terapeutik dalam meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan mental klien dan kesehatan mental masyarakat dimana klien berada.

Keperawatan kesehatan jiwa merupakan proses dimana perawat membantu individu atau kelompok dalam mengembangkan konsep diri yang positif, meningkatkan pola hubungan antar pribadi yang lebih harmonis serta agar berperan lebih produktif di masyarakat. Keperawatan jiwa adalah pelayanan keperawatan profesional didasarkan pada ilmu perilaku, ilmu keperawatan jiwa pada manusia sepanjang siklus kehidupan dengan respons psiko-sosial yang maladaptif disebabkan oleh gangguan bio-psiko-sosial, dengan menggunakan diri sendiri dan terapi keperawatan jiwa (komunikasi terapeutik dan terapi modalitas keperawatan kesehatan jiwa) melalui pendekatan proses keperawatan untuk meningkatkan, mencegah, mempertahankan dan memulihkan masalah kesehatan jiwa klien (individu, keluarga, kelompok komunitas).

2. Peran Perawat Kesehatan Jiwa Komunitas

Perawat kesehatan jiwa komunitas merupakan tenaga perawat dari puskesmas yang bertanggung jawab memberikan pelayanan keperawatan di wilayah kerja puskesmas. Pada tahap awal focus pelayanan yang diberikan adalah anggota masyarakat yang mengalami gangguan jiwa. Adapun peran dan fungsi perawat kesehatan jiwa menurut Rahman et al., (2016) adalah:

a. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan secara langsung (*practitioner*)

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien untuk membantu mengembangkan kemampuan dalam meningkatkan fungsi kehidupannya dan kemampuan menyelesaikan masalahnya. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah tindakan keperawatan individu dan keluarga, manajemen kasus, melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya khususnya manajemen obat dengan dokter.

b. Peran perawat sebagai pendidik (*educator*)

Perawat berperan memberikan pendidikan kesehatan jiwa kepada individu dan keluarga agar dapat mengembangkan kemampuannya dalam menyelesaikan masalah dan mengembangkan kemampuan keluarga dalam melakukan 5 tugas kesehatan keluarga yaitu mampu mengenal masalah- masalah pasien, merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa,

mengambil keputusan untuk mengatasi masalah pasien, memodifikasi lingkungan keluarga yang mendukung pemulihan pasien dan memanfaatkan pelayanan kesehatan jiwa yang ada untuk mengatasi masalah pasien.

c. Peran perawat sebagai koordinator (*coordinator*)

Sebagai koordinator kegiatan, perawat berperan menemukan kasus dengan melakukan pemeriksaan langsung dari keluarga ke keluarga lainnya sehingga dapat menetapkan jumlah kasus gangguan jiwa pada wilayah kerja puskesmas. Selain itu, perawat sebagai koordinator kegiatan juga berperan melakukan rujukan pasien yang belum ada perbaikan untuk datang ke puskesmas agar mendapatkan program pengobatan dari dokter di puskesmas.

3. Pelayanan keperawatan Jiwa Komprehensif

Pencapaian pelayanan kesehatan jiwa yang berkualitas, perlu dilakukan program- program pencegahan yang yang dilaksanakan oleh perawat kesehatan jiwa dalam menjalankan perannya. Pelayanan keperawatan jiwa yang komprehensif menurut Keliat, Akemat, Helena, & Nurhaerani (2018) mencakup tiga tingkatan pencegahan yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier.

a. Pencegahan primer

Fokus pelayanan keperawatan jiwa pencegahan primer adalah pada peningkatan kesehatan dan pencegahan terjadinya gangguan jiwa. Tujuan dari pelayanan adalah mencegah terjadinya

gangguan jiwa, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan jiwa. Adapun target pada tingkatan ini yaitu anggota masyarakat yang belum mengalami gangguan jiwa sesuai dengan kelompok umur yaitu anak, remaja, dan usia lanjut. Program yang bisa dilakukan adalah pendidikan kesehatan pada orang tua, manajemen stres, program dukungan sosial, program pencegahan penyalahgunaan obat, dan program pencegahan bunuh diri.

- 1) Memberikan pendidikan kesehatan pada orang tua antara antara lain:
 - a) Pendidikan menjadi orang tua
 - b) Pendidikan tentang perkembangan anak sesuai dengan usia
 - c) Memantau dan menstimulasi perkembangan
 - d) Serta mensosialisasikan anak dengan lingkungan.
- 2) Pendidikan kesehatan mengatasi stres meliputi:
 - a) Stres pekerjaan
 - b) Stres perkawinan
 - c) Stres sekolah
 - d) Stres pascabencana
- 3) Program dukungan sosial diberikan pada anak yatim piatu diberikan individu yang kehilangan pasangan, kehilangan pekerjaan, kehilangan tempat tinggal. Kegiatan yang dapat dilakukan adalah:
 - a) Memberikan informasi tentang cara mengatasi kehilangan

- b) Menggerakkan dukungan masyarakat seperti menjadi orang tua asuh bagi anak yatim piatu
 - c) Melatih keterampilan sesuai dengan keahlian masing-masing untuk mendapatkan pekerjaan
 - d) Mendapatkan dukungan pemerintah untuk memperoleh tempat tinggal
- 4) Program penyalahgunaan obat, biasanya digunakan sebagai koping untuk mengatasi masalah. kegiatan yang dapat dilakukan adalah:
- a) Pendidikan kesehatan melatih koping positif untuk mengatasi stres
 - b) Latihan asertif dengan mengungkapkan keinginan dan perasaan tanpa menyakiti orang lain
 - c) Latihan afirmasi dengan menguatkan aspek-aspek positif yang ada pada diri seseorang
- 5) Program pencegahan bunuh diri, salah satu cara penyelesaian masalah oleh individu yang mengalami keputusasaan. Adapun kegiatan yang bisa dilakukan yaitu:
- a) Memberikan informasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang tanda- tanda bunuh diri
 - b) Menyediakan lingkungan yang aman untuk mencegah bunuh diri
 - c) Melatih keterampilan koping yang adaptif

b. Pencegahan sekunder

Fokus pelayanan keperawatan pencegahan sekunder adalah deteksi dini dan penanganan dengan segera masalah psikososial dan gangguan jiwa. Pencegahan sekunder dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan angka kejadian gangguan jiwa. Target pada pelayanan kesehatan ini adalah anggota masyarakat yang beresiko/ memperlihatkan tanda- tanda masalah psikososial dan gangguan jiwa. Adapun kegiatan yang dapat dilakukan adalah:

- 1) Menemukan kasus sedini mungkin dengan cara memperoleh informasi dari berbagai sumber seperti masyarakat, tim kesehatan lain, maupun penemuan langsung dan melakukan penjarangan kasus
- 2) Melakukan penjarangan kasus dengan langkah- langkah sebagai berikut:
 - a) Melakukan pengkajian dua menit pada semua pasien untuk meperoleh data yang berobat ke puskesmas
 - b) Jika ditemukan tanda-tanda yang berkaitan dengan kecemasan dan depresi maka dilakukan pengkajian lanjutan dengan menggunakan pengkajian keperawatan kesehatan jiwa
 - c) Mengumumkan kepada masyarakat tentang gejala dini gangguan jiwa

- d) Memberikan pengobatan cepat terhadap kasus baru yang ditemukan (bekerja sama dengan dokter) dengan memonitor efek samping pemberian obat, gejala, kepatuhan pasien minum obat
- e) Bekerja sama dengan perawat komunitas dalam pemberian obat lain yang dibutuhkan pasien untuk mengatasi gangguan gangguan fisik jika memerlukan pengobatan
- f) Melibatkan keluarga dalam pemberian obat
- g) Menangani kasus bunuh diri dengan menempatkan pasien di tempat yang aman, menguatkan coping dan melakukan rujukan jika mengancam keselamatan
- h) Melakukan terapi modalitas yaitu berbagai terapi keperawatan untuk membantu pemulihan pasien
- i) Mengajarkan cara- cara menyelesaikan masalah
- j) Melakukan pelayanan konseling untuk mendengarkan keluhan pasien kemudian memberikan solusi terhadap masalah yang dialaminya
- k) Langkah selanjutnya adalah melakukan tindak lanjut dan rujukan kasus

c. Pencegahan Tersier

Fokus pelayanan keperawatan pencegahan tersier adalah peningkatan fungsi dan sosialisasi serta pencegahan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa. Pencegahan tersier dilakukan dengan

tujuan mengurangi kecacatan/ketidakmampuan akibat gangguan jiwa. Target pada tingkatan ini yaitu anggota masyarakat yang mengalami gangguan jiwa pada tahap pemulihan atau rehabilitasi. Program yang bisa dilakukan yaitu program dukungan sosial, program rehabilitasi, program sosialisasi dan program mencegah stigma.

- 1) Program dukungan sosial yakni berupa:
 - a) Pendidikan kesehatan tentang perilaku dan sikap masyarakat terhadap penerimaan pasien gangguan jiwa
 - b) Penjelasan tentang pentingnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam penanganan pasien yang mengalami kekambuhan
- 2) Program rehabilitasi untuk memberdayakan pasien dan keluarga hingga mandiri berfokus pada kekuatan dan kemampuan pasien dan keluarga dilakukan dengan cara:
 - a) Meningkatkan kemampuan koping guna menyelesaikan masalah dengan cara yang tepat
 - b) Mengembangkan sistem pendukung yaitu keluarga dan masyarakat dan membantu pasien dan keluarga untuk merencanakan dan mengambil keputusan untuk dirinya.
- 3) Program sosialisasi, dapat dilakukan dengan cara:
 - a) Membuat tempat pertemuan untuk sosialisasi

- b) Membuat program yang dapat mengembangkan keterampilan hidup seperti mengembangkan hobi, mengadakan rekreasi
 - c) Mengikutsertakan pasien dalam kegiatan sosial dan keagamaan.
- 4) Program mencegah stigma atau anggapan keliru terhadap gangguan jiwa, kegiatan yang bisa dilakukan yaitu:
- a) Memberikan pendidikan kesehatan untuk menghargai pasien dengan gangguan jiwa
 - b) Melakukan pendekatan dengan orang yang berpengaruh dalam rangka mensosialisasikan kesehatan jiwa dan gangguan jiwa

B. Tinjauan Umum Mengenai Stres Kerja

1. Pengertian Stres Kerja

Stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami oleh karyawan dalam menghadapi pekerjaan atau dengan kata lain adalah sesuatu yang terlihat sebagai ancaman baik nyata maupun imajinasi, di mana persepsi berasal dari perasaan takut atau marah (Lestari, Kumboyono, & Dyta, 2010).

Definisi stres kerja adalah kejenuhan dalam bekerja akibat dari berbagai tekanan dalam pekerjaan yang menyebabkan perasaan tidak senang sehingga beban pekerjaan tidak terselesaikan (Putranto, 2013). Stres kerja terjadi karena adanya interaksi dari karyawan dengan kondisi kerja dan lingkungan kerja.

Stres kerja perawat adalah salah satu masalah manajemen sumber daya manusia yang merupakan kombinasi dari stres saat kerja, karakteristik individu, dan penyebab stres di luar organisasi. Stres kerja perawat akan mempengaruhi kinerjanya yang pada akhirnya akan berdampak pada pelayanan kesehatan kepada pasien. Tenaga keperawatan merupakan tenaga dengan jumlah paling banyak dibanding dengan tenaga kesehatan lainnya dan memberikan pelayanan kepada klien selama 24 jam terus-menerus.

2. Tahapan Stres Kerja

Gangguan stres pada seseorang seringkali tidak disadari karena tahap awal stres terjadi secara lambat dan baru dirasakan. Terdapat 6 tahapan stres yang bisa dialami oleh seseorang. Setiap tahap akan muncul gejala-gejala yang dirasakan oleh yang bersangkutan. Robert J. Van Amberg (Yosep & Sutini, 2014) mengemukakan tahapan-tahapan stres tersebut.

Stres tahap I merupakan stres yang paling ringan, yang biasanya disertai dengan perasaan-perasaan berupa semangat bekerja yang tinggi, penglihatan yang tajam tidak seperti biasanya, dan merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.

Stres tahap II menimbulkan dampak stres yang awalnya menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan dikarenakan cadangan energi tidak cukup sepanjang hari. Keluhan yang sering muncul berupa merasa letih sewaktu bangun pagi, merasa

lelah sesudah makan siang, merasa lelah menjelang sore hari, terkadang mengeluh gangguan pencernaan (gangguan usus, perut kembung), jantung berdebar- debar, biasanya perasaan tegang pada otot- otot punggung dan tengkuk, dan perasaan yang tidak bisa santai.

Stres akan berkembang ke tahap III, dimana pada tahapan ini keluhan kelelahan semakin nampak disertai dengan gejala gangguan usus yang lebih terasa (sakit perut, mulas), otot terasa lebih tegang, perasaan tegang yang semakin meningkat, gangguan tidur mulai dirasakan dengan gejala suka tidur, sering terbangun pada malam hari dan sukar tidur kembali, atau bangun terlalu pagi. Pada tahapan ini penderita sudah harus berkonsultasi pada dokter atau beban stres dan tuntutan-tuntutan dikurangi sehingga tubuh akan mendapat kesempatan untuk beristirahat dan relaksasi guna memulihkan suplai energi.

Stres pada tahapan ke IV, sudah menunjukkan gejala keadaan yang lebih buruk ditandai dengan adanya perasaan untuk bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit, aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi lebih sulit, kehilangan kemampuan untuk menggapai situasi, tidur semakin sulit disertai dengan mimpi yang menegangkan sehingga seringkali terbangun pada dini hari, perasaan seringkali menolak ajakan, kemampuan berkonsentrasi menurun tajam dan perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya.

Jika keadaan berlanjut maka seseorang akan berada pada stres tahap V, yang ditandai dengan kelelahan yang mendalam, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana, terjadi gangguan sistem pencernaan ditandai dengan gejala sakit maag dan usus yang lebih sering terjadi, terasa sulit untuk buang air besar, timbul perasaan takut yang semakin meningkat serta mudah terlihat panik.

Pada stres tahap VI merupakan tahapan stres paling berat dimana kondisi penderita dalam keadaan gawat darurat. Pada tahapan ini, gejala-gejala yang muncul cukup mengerikan. Gejala tersebut membuat debar jantung terasa amat keras, susah bernafas ditandai sesak, badan terasa gemetar, tubuh dingin, keringat bercucuran, tidak ada tenaga untuk mengerjakan hal-hal yang ringan, dan biasanya penderita pingsan.

3. Tingkatan Stres Kerja

Stres dapat dibagi menjadi 3 tingkatan menurut Rahmawati, Wati, & Anggraini (2013):

1. Stres ringan

Stres ringan adalah stres yang tidak merusak aspek fisiologis dari seseorang. Stres ringan umumnya dirasakan dan dihadapi oleh setiap orang secara teratur seperti lupa, kebanyakan tidur, kemacetan, dikritik. Situasi seperti ini biasanya berakhir

dalam beberapa menit atau beberapa jam dan biasanya tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

2. Stres sedang

Stres sedang adalah stres yang terjadi lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari seperti pada waktu perselisihan, kesepakatan yang belum selesai, sebab kerja yang berlebih, mengharapkan pekerjaan baru, permasalahan keluarga. Situasi seperti ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan seseorang.

3. Stres berat

Stres berat merupakan stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial, dan penyakit fisik yang lama.

4. Cara Pengukuran Stres Kerja

Pengukuran stres dibagi menjadi 4 golongan, menurut Wulansari, (2014) yaitu *physiological, biochemical, performance* dan *self-report*.

a. *Physiological Measure*

Pengukuran dilakukan untuk melihat perubahan yang terjadi pada fisik seseorang seperti perubahan tekanan darah, otot-otot bahu, leher, pundak menjadi tegang. Cara pengukuran ini

dianggap memiliki realibilitas paling tinggi, namun sangat tergantung pada alat yang digunakan dan pengukur itu sendiri.

b. *Biochemical Measure*

Pengukuran ini dilakukan untuk melihat respon kimia melalui perubahan kadar hormon katekolamin dan kortikosteroid setelah pemberian suatu stimulus. Cara ini dianggap memiliki realibilitas yang tinggi, namun terdapat kelemahan apabila subjek penelitian adalah seorang perokok, sering mengonsumsi kopi, peminum alkohol, karena pemberian stimulus tersebut juga dapat meningkatkan kadar hormon katekolamin dan kortikosteroid.

c. *Performance Measure*

Pengukuran ini dilakukan untuk melihat dan mengobservasi perubahan-perubahan perilaku yang ditampilkan oleh seseorang seperti misalnya penurunan prestasi kerja yang tampak dalam gejala-gejala seperti cenderung berbuat salah, cepat lupa, kurang perhatian terhadap detail, meningkatnya waktu reaksi (lambat).

d. *Self-report Measure*

Cara pengukuran ini paling sering digunakan oleh peneliti untuk menilai stres kerja. Pengukuran dilakukan dengan menanyakan intensitas pengalaman baik psikologis, fisiologis, dan perubahan fisik yang dialami seseorang menggunakan kuesioner. Cara pengukuran ini digunakan untuk menemukan sejauh mana tingkat stres yang dialami seseorang dengan menanyakan secara

langsung. Selain itu, cara pengukuran ini dapat digunakan dengan mudah dan cepat. Pengukuran dapat dilakukan dengan *self-report measure* atau kuesioner dan wawancara memberikan informasi yang lebih spesifik tentang sumber stres kerja (Nurazizah, 2017). Teknik ini disebut *live event scale (manageable)* dan biayanya relatif lebih murah walaupun dengan keterbatasan tertentu).

5. Faktor-Faktor Stres Kerja

Faktor- faktor penyebab stres kerja ada 3 yaitu, faktor individu, organisasi, dan lingkungan kerja menurut Robbins 2003 (dikutip dalam Jusnimar, 2012) yaitu:

a. Faktor Karakteristik Individu

Karakteristik individu yang merupakan faktor internal terdiri dari beberapa faktor, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, masa kerja.

1) Umur

Umur harus mendapatkan perhatian karena akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja dan tanggung jawab seseorang. Rentang umur perawat ada dalam fase dewasa. Fase dewasa dibagi menjadi 3 yaitu dewasa awal (19- 40 tahun), dewasa tengah (40- 65 tahun), dan dewasa akhir (< 65 tahun) (WHO, 2013). Hubungan antara usia dengan stres kerja memiliki kesamaan dengan hubungan antara masa kerja dengan stres kerja. Ada beberapa jenis pekerjaan yang sangat

berpengaruh dengan usia, terutama yang berhubungan dengan system indra dan kekuatan fisik.

Umur yang dimiliki seseorang sangat berguna dalam menentukan kontrol seseorang terhadap jenis stressor yang mengganggu sehingga menjadi penyebab kejadian stres yang akan dialami seseorang. Sehingga orang yang berusia dewasa tentu berbeda dengan usia anak-anak dalam hal mengontrol stres. Artinya orang dewasa memiliki toleransi yang baik terhadap kejadian stress (Fahamsyah, 2017). Bertambahnya umur mampu menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, semakin mampu berfikir rasional, semakin mampu mengendalikan emosi, semakin toleran terhadap pandangan dan perilaku yang berbeda darinya dan semakin dapat menunjukkan kematangan intelektual dan psikologisnya (Gatot & Adisasmito, 2015).

2) Jenis Kelamin

Laki-laki dan wanita berbeda dalam kemampuan fisiknya dan kekuatan kerja ototnya. Ukuran dan daya tahan tubuh wanita berbeda dengan pria. Pria lebih sanggup menyelesaikan pekerjaan berat yang biasanya tidak sedikitpun dapat dikerjakan wanita, kegiatan wanita pada umumnya lebih banyak membutuhkan keterampilan tangan dan kurang memerlukan tenaga (Widyasari, 2010). Akan tetapi, baik pria

maupun wanita tidak ada perbedaan yang konsisten dalam hal kemampuan berpikir, menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja, motivasi, keterampilan dan analisis. Jadi baik laki- laki maupun perempuan bisa saja mengalami stres kerja, tergantung kemampuannya menyesuaikan diri dengan dunia kerja dan mekanisme koping.

Penelitian yang dilakukan oleh Gobel et al., (2013) bahwa tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan kejadian stres karena stres dapat mempengaruhi pria maupun wanita secara berbeda, ini dapat dilihat bahwa jenis kelamin dapat memoderasi hubungan stres dan variabel yang memengaruhinya seperti kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan. Namun, jika dikaitkan dengan peran ganda, pada perempuan yang bekerja dan sudah berkeluarga, tentunya tanggung jawabnya menjadi lebih besar, tuntutan yang lebih tinggi, sehingga bisa menyebabkan stres, dan dipengaruhi dengan kemampuan beradaptasi dan mekanisme koping dari individu tersebut (Welda, 2012).

3) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap daya kritis dan daya nalar, sehingga individu semakin mampu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi, mengatasi tekanan atau beban kerja yang dihadapinya, mampu menyesuaikan diri

terhadap pekerjaannya, dan pada akhirnya mampu mengontrol stres yang dialaminya. Penelitian yang dilakukan oleh Yanto & Rejeki, (2017) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan perawat dengan penurunan tingkat stres kerja baru.

4) Status Perkawinan

Individu yang sudah menikah atau sudah berkeluarga akan berpengaruh dalam melaksanakan pekerjaannya sehari-hari. Perawat dalam memenuhi tanggung jawab kerja dan mempertahankan keluarga, serta kehidupan individu dapat meningkatkan kejadian stres, jika tidak mempunyai energi dan waktu yang cukup untuk melakukannya. Jika dilihat dari individu yang sudah berkeluarga jika mendapat dukungan dari keluarga, maka ada pasangan untuk bertukar pikiran dan berbagi tentang masalah pekerjaannya, tentunya dapat mengurangi stresnya di tempat kerja. Jadi, dukungan keluarga bermanfaat untuk menurunkan stres kerja seseorang. Status perkawinan bisa mempengaruhi secara positif maupun negatif terhadap perilaku seseorang, karena hal ini tergantung bagaimana seseorang menilai suatu masalah (Ikrimadhani, Tarwaka, & Estu, 2015).

5) Lama kerja atau Masa kerja

Lama kerja menunjukkan beberapa lama seseorang bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan. Biasanya lama kerja atau masa kerja berhubungan dengan pengalaman kerja, dan digunakan sebagai pelajaran untuk meningkatkan kualitas pekerjaan. Masa kerja yang lama akan memberikan pengalaman kerja yang luas pada pekerja dan apabila pengalaman tersebut berupa hal yang negatif maka dapat mempengaruhi munculnya stres kerja individu.

6) Jumlah program

Jumlah program kerja yang diemban oleh seseorang akan berpengaruh terhadap tingkat stres kerja yang dialaminya. Penelitian dari Suardi, (2019) menunjukkan bahwa 41 pemegang program, hanya 6 pemegang program yang tidak memegang program lain dan 1 pemegang program bisa memegang 4 program lain di puskesmas dengan 26 program lain.

b. Faktor organisasi

Terdapat beberapa faktor di dalam organisasi yang dapat menimbulkan stres. Faktor pekerjaan yang dapat menimbulkan stres bagi perawat adalah beban stres yang berlebihan, kesulitan menjalin hubungan dengan staf lain, masalah perawatan pasien,

pengobatan atau perawatan pasien yang gagal untuk membaik, pengembangan karir (Murharyati & Kismanto, 2015).

c. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan terdiri dari ketidakpastian politik, adanya resesi ekonomi, lingkungan kerja yang tidak aman, misalnya terorisme. Faktor lingkungan yang bisa menyebabkan stres pada perawat, yaitu lingkungan yang bising, ventilasi yang kurang bagus, pencahayaan yang kurang, dan fasilitas yang kurang memadai.

6. Dampak Stres Kerja

Stres kerja ada yang menguntungkan maupun merugikan bagi siapa saja. Namun, pada kondisi tertentu pengaruh yang menguntungkan akan memacu seseorang untuk dapat menyelesaikan pekerjaan dengan sebaik-baiknya. Menurut Rivai & Mulyadi, (2012) reaksi terhadap stres dapat berupa gangguan psikis maupun fisik.

a. Gejala fisik

Stres di tempat kerja tentunya menimbulkan reaksi salah satunya adalah gejala fisik. Gejala-gejala yang muncul seperti pada alat pencernaan, tekanan darah tinggi, radang kulit, radang pernapasan, jantung berdegup kencang, denyut jantung meningkat, bibir kering, berkeringat dan mual.

b. Gejala psikologis

Salah satu dampak yang akan muncul dari stres kerja yaitu merasa tegang, cemas, tidak bisa berkonsentrasi, ingin pergi ke kamar mandi, meninggalkan situasi stres.

Pada umumnya, stres kerja akan merugikan diri seseorang maupun tempat dimana dia bekerja. Salah satu dampak yang akan muncul yakni menurunnya gairah kerja, kecemasan yang tinggi dan frustrasi. Selain itu, dampak lain yang bisa muncul tidak hanya berhubungan dengan dengan aktivitas kerja akan tetapi, dapat meluas ke aktivitas lain di luar pekerjaan. Dampak yang muncul seperti tidak dapat tidur dengan tenang, selera makan berkurang, dan menurunnya konsentrasi.