

**PERBEDAAN STRES KERJA ANTARA PERAWAT RAWAT INAP DAN
PERAWAT INSTALASI GAWAT DARURAT PADA MASA PANDEMI DI
RSUD H. ABDUL MANAN SIMATUPANG KISARAN**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Di
Fakultas Psikologi Universitas Medan Area*

OLEH:

MEUTIA MAHARANI RAMADHANIA

16.860.0315



FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

2022

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 27/6/22

Access From (repository.uma.ac.id)27/6/22

HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL SKRIPSI : PERBEDAAN STRES KERJA ANTARA PERAWAT
RAWAT INAP DAN PERAWAT INSTALASI GAWAT
DARURAT PADA MASA PANDEMI DI RSUD H.
ABDUL MANAN SIMATUPANG KISARAN

NAMA : MEUTIA MAHARANI RAMADHANIA

NPM : 16.860.0315

BAGIAN : PSIKOLOGI INDUSTRI DAN ORGANISASI

DISETUJUI OLEH

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

(Anna Wati Dewi Purba S.Psi, M.Si)

Pembimbing II

(Merri Hafni, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

MENGETAHUI:

Kepala Bagian

(Arif Fachrian, S.psi, M.Psi)

Dekan

(Hasanuddin, Ph.D)

Tanggal Lulus : 08 April 2022

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 27/6/22

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)27/6/22

HALAMAN PENGESAHAN

DI PERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS
PSIKOLOGI UNIVIERSTAS MEDAN AREA DAN DITERIMA UNTUK
MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
GELAR SARJANA (S1) PSIKOLOGI

Pada Tanggal 08 April 2022



DOSEN PENGUJI:

- 1. Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd
- 2. Dra. Mustika Tarigan, M.Psi
- 3. Anna Wati Dewi Purba S.Psi, M.Si
- 4. Merri Hafni, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Tanda Tangan

This block contains three handwritten signatures in blue ink, each written on a horizontal line. The signatures are for the three examiners listed in the previous block: Prof. Dr. Abdul Munir, Dra. Mustika Tarigan, and Anna Wati Dewi Purba.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

LEMBAR PERNYATAAN

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

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

Medan, 08 April 2022



(Meutia Maharani Ramadhania)

NPM 16.860.0315

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR/ SKRIPSI/ TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Meutia Maharani Ramadhania
NPM : 168600315
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Rea Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : PERBEDAAN STRES KERJA ANTARA PERAWAT RAWAT INAP DAN PERAWAT INSTALASI GAWAT DARURAT PADA MASA PANDEMI DI RSUD. H. ABDUL MANAN SIMATUPANG KISARAN. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif/format-kan, mengelola dalam bentuk pembagian data (database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Dibuat di:

Medan, 08 April 2022



Meutia Maharani Ramadhania

PERBEDAAN STRES KERJA ANTARA PERAWAT RAWAT INAP DAN PERAWAT INSTALASI GAWAT DARURAT PADA MASA PANDEMI DI RSUD. H. ABDUL MANAN SIMATUPANG KISARAN

Oleh
Meutia Maharani Ramadhania
16.860.0315

ABSTRAK

Masa pandemi Covid-19 ini menuntut sumber daya manusia dirumah sakit memiliki kendali penting dalam menanggulangi hal tersebut. Sumber daya manusia yang dimaksud adalah perawat rawat inap dan perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD). Bertambahnya jumlah pasien yang terindikasi Covid-19 membuat perawat lebih intensif bekerja dirumah sakit. Hal inilah yang dikhawatirkan menimbulkan kelelahan dan memicu terjadinya stress kerja. Stres kerja merupakan perasaan yang menekan atau merasa tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi suatu pekerjaan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan stres kerja antara perawat rawat inap dan perawat instalasi gawat darurat pada masa pandemi di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap dan perawat instalasi gawat darurat di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran yang berjumlah 60 perawat terdiri atas 30 perawat rawat inap dan 30 perawat instalasi gawat darurat dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan skala *Semantic Differential*. Pengujian hipotesis yang diajukan menggunakan teknik analisis uji *Mann-Whitney U*. Hasil ini diketahui dengan melihat nilai dari perbedaan uji *Mann-Whitney U*=141,500 dengan $P= 0,000 < 0,010$. Hal ini menyatakan bahwa hipotesis yang diajukan diterima dengan hasil ada perbedaan stres kerja antara perawat rawat inap dan perawat Instalasi Gawat Darurat.

Kata Kunci : Stres Kerja, Perawat, Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat

DIFFERENCES OF WORK STRESS BETWEEN INPATIENT NURSES AND EMERGENCY ROOM NURSES DURING THE PANDEMIC AT H. ABDUL MANAN SIMATUPANG HOSPITAL KISARAN

Abstract

During this Covid-19 pandemic, human resources in hospital have important controls in tackling this program. Human resources in question are inpatient nurse and emergency room nurse. The increase in the number of patients indicated for Covid-19 makes nurse work more intensively in hospital. This is what is feared to cause fatigue and trigger work stress. Job stress is a feeling of pressure or feeling depressed that employees experience in dealing with a job. The purpose of this study was to see the differences of work stress between inpatient nurses and emergency room nurses during the pandemic at H. Abdul Manan Simatupang Hospital Kisaran. The population in this study were all inpatient nurses and emergency room nurses at H. Abdul Manan Simatupang Hospital Kisaran, totaling 60 nurses, consisting of 30 inpatient nurse and 30 emergency room nurses with a sampling technique using Total Sampling. Data collection was carried out using a Semantic Differential scale. The hypothesis testing using the analysis technique of Mann-Whitney U. This result known by looking at the value of difference in the Mann-Whitney U test = 141,500 with $P=0,000<0,010$. This states that the proposed hypothesis is accepted with the result that there is a difference of work stress between inpatient nurses and emergency room nurses.

Keywords: Work Stress, Nurses, Inpatient Ward, Emergency Room

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa melimpahkan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini. Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Rawat Inap Dan Perawat Instalasi Gawat Darurat Pada Masa Pandemi di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran”.

Peneliti menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, dan kerja sama yang baik dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. M. Erwin Siregar, MBA selaku ketua Yayasan Haji Agus Salim Universitas Medan Area.
2. Bapak Prof. Dadan Ramadhan, M. EnG, M.ScH selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Hasanuddin, Ph.D selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Ibu Laili Alfita, S.Psi., MM, M.Psi., Psikolog selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Ibu Annawati Dewi Purba, S.Psi., M.Si selaku dosen pembimbing I, yang selalu memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.

6. Ibu Meri Hafni, S.Psi, M.Psi, selaku dosen pembimbing II, yang selalu memberikan motivasi dan dorongan agar semangat berjuang, serta dengan sabar membimbing peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Dra. Mustika Tarigan, M. Psi, selaku dewan penguji yang telah meluangkan waktunya untuk hadir dan memberi masukan kepada peneliti untuk memperbaiki tulisan skripsi ini.
8. Para Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan memotivasi peneliti dan para staf tata usaha Program Studi Psikologi Universitas Medan Area yang turut memperlancar proses penyelesaian kuliah dan skripsi peneliti.
9. Kepada para perawat yang telah berpartisipasi dan meluangkan waktunya untuk mengisi angket peneliti.
10. Kepada orangtuaku, mama dan papa tercinta, (Irama Purnama Sari/Indra Wijaya) yang selalu mendoakan, mengajarkan arti kehidupan yang sesungguhnya dan tidak pernah lelah member nasehat, kasih sayang serta motivasi.
11. Kepada kakakku tersayang Rihhadatul Aisy, yang telah memberikan nasehat, kasih sayang serta memberikan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada kakak-kakak sepupuku tersayang, (Khairunnisa dan Putri Anne Thalia) yang senantiasa mendoakan dan penghibur disaat lelah.
13. Kepada sahabatku tersayang Meisy Mega, Suci Sakinah, Marwah Tanjung, Liza Oktaviani, Afulina Sembiring, Siti Ramadhayanti. Terima kasih telah menjadi bagian dari hidupku dan atas kebahagiaan yang kalian berikan, untuk

saling mendoakan, memotivasi, berbagi, dan kebersamaan, serta support dan semangat dalam membantu proses skripsi ini.

14. Kepada teman seperjuangan, Pinkan Dwi Adinda, yang telah membantu, memotivasi, dan menemani peneliti hingga terselesaikannya skripsi ini.
15. Kepada kakak-kaka senior, Dara Citra Desvira dan Gebby Eliza, terima kasih atas dukungan dan bantuan yang telah kalian berikan.
16. Kepada staff RSUD. H. Abdul Manan Simatupang terimakasih atas partisipasi dan kerja samanya selama penelitian.
17. Dan terakhir, seluruh pihak yang ikut membantu dan selalu mendukung selama penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.

Medan, 08 April 2022

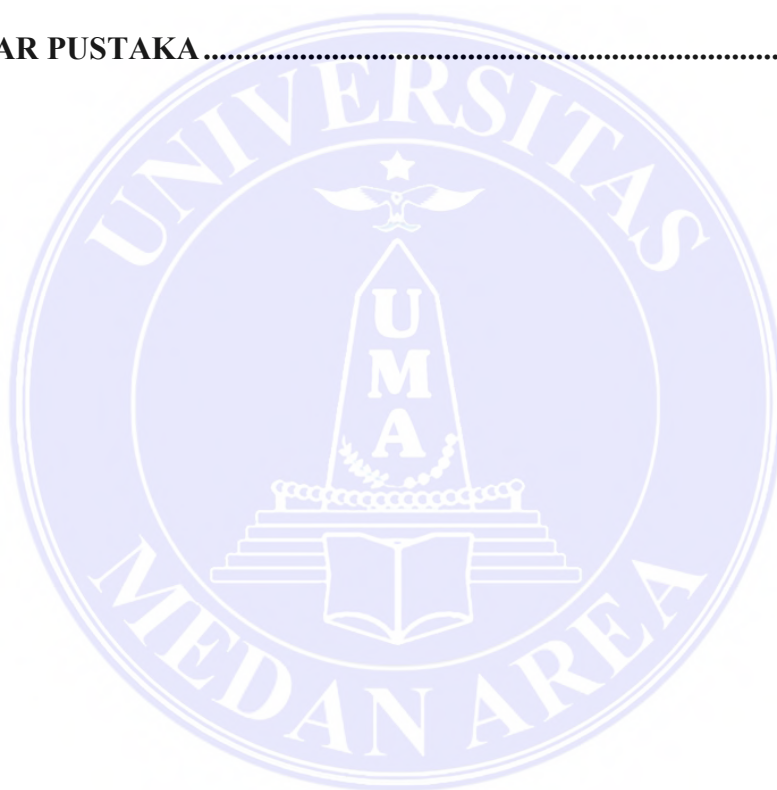
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PESETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
Abstract.....	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
PERSEMBAHAN.....	xii
MOTTO	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Batasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah.....	10
E. Tujuan Penelitian	10
F. Manfaat Penelitian	10
BAB II LANDASAN TEORI	12
A. Perawat.....	12
1. Pengertian Perawat.....	12

2. Fungsi Perawat	13
3. Pengertian Perawat Rawat Inap dan Perawat Instalasi Gawat Darurat.....	14
B. Stres Kerja	16
1. Pengertian Stres Kerja	16
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja	17
3. Aspek-aspek Stres Kerja	20
4. Ciri-ciri Stres Kerja	22
C. Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Rawat Inap dan Perawat Instalasi Gawat Darurat	24
D. Kerangka Konseptual	26
E. Hipotesis	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian	28
B. Identifikasi Variabel	28
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	28
1. Stres Kerja	28
D. Populasi dan Sampel.....	29
1. Populasi	29
2. Sampel.....	29
3. Teknik Pengambilan Data	29
E. Teknik Pengumpulan Data	30
F. Analisis Data	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Orientasi Kancas Penelitian	33
B. Persiapan Penelitian	34
1. Persiapan Administrasi.....	34
2. Persiapan Alat Ukur Penelitian	34
C. Pelaksanaan Penelitian	36
1. Hasil Uji Skala Stres Perawat.....	36

D. Analisis Data dan Hasil Penelitian	37
1. Uji Asumsi.....	37
2. Hasil Perhitungan Uji Analisis Hipotesis	39
3. Kategorisasi Data	40
E. PEMBAHASAN	43
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	45
A. Simpulan	45
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	47



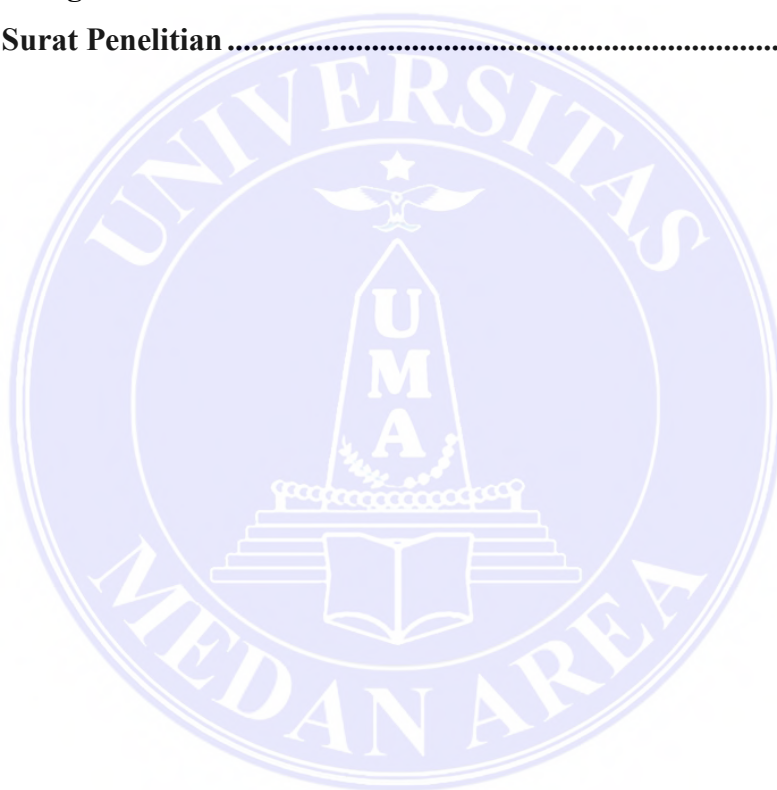
DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Tabel Skala Stres Kerja Sebelum Uji Coba	35
Tabel 2. Distribusi Tabel Skala Stres Kerja Sesudah Uji Coba	37
Tabel 3. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	38
Tabel 4. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Homogenitas	39
Tabel 5. Rangkuman Hasil Analisis Uji Hipotesis Varian 1 Jalur	39
Tabel 6. Gambaran Data Hipotetik Variabel Stres Kerja.....	40
Tabel 7. Kategorisasi Skala Stres Kerja Perawat Rawat Inap.....	41
Tabel 8. Kategorisasi Skala Stres Kerja Perawat IGD.....	42
Tabel 9. Matriks Kategorisasi Skala Stres Kerja Perawat Rawat Inap Dan Perawat IGD.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN

A. Alat Ukur Penelitian	49
B. Data Penelitian	52
C. Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	56
D. Uji Normalitas	59
E. Uji Homogenitas	66
F. Kategorisasi	69
G. Surat Penelitian	71



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu institusi pelayanan kesehatan yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat Asahan yang juga menjadi pusat rujukan dari kabupaten jiran seperti Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kota Madya Tanjung Balai, Kabupaten Simalungun dan Kabupaten Batu Bara. Untuk dapat menjalankan fungsinya dengan baik maka RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran harus meningkatkan pelayanan yang berkualitas, transparan, bersih, ramah, aman dan nyaman serta lingkungan yang sehat. Tujuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima akan dicapai jika didukung oleh ketersedianya fasilitas kesehatan yang lengkap dan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas.

Masa pandemi Covid-19 ini menuntut sumber daya manusia berperan penting dalam melakukan pekerjaannya. Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus menular yang dapat bergerak dengan cepat dari manusia ke manusia melalui kontak langsung maupun tidak langsung dengan gejala umum seperti sesak nafas, batuk, demam, kejang dan diare. Jika terkonfirmasi infeksi, pasien akan menjalani masa inkubasi selama 14 hari (Dai, 2020). Menghadapi situasi kasus terkonfirmasi

Covid-19 yang terus bertambah dan belum adanya kepastian akan berakhirnya pandemi ini, Kementrian Kesehatan RI (2020), dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan yang aman di Rumah Sakit pada masa pandemi Covid-19, menyusun peraturan seperti prosedur skrining pasien dan pengunjung, triase pasien, zonasi ruangan, pengharusan penggunaan alat pelindung diri selama bekerja, rajin mencuci tangan menggunakan desinfektan, penyediaan fasilitas perawatan ruang isolasi Covid-19 dengan mengerahkan staf perawat secara bergiliran dalam memberikan perawatan komprehensif bagi pasien diruang isolasi maupun rawat inap umum.

Tenaga kerja yang berada pada garis terdepan dalam penanggulangan pandemi ini adalah tenaga kesehatan atau medis khususnya perawat. Perawat memiliki peran penting dalam melakukan pelayanan kesehatan dirumah sakit. Perawat memiliki beban kerja disertai tuntutan kerja yang tinggi terlebih lagi bagi perawat yang bekerja di unit rawat inap dan instalasi gawat darurat. Unit rawat inap merupakan sebuah unit pelayanan yang digunakan sebagai salah satu tempat untuk perawatan pasien setelah masuk ke rumah sakit. Perawat yang bekerja di unit rawat inap merupakan seseorang yang diberi wewenang untuk memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya sesuai dengan keadaan atau kebutuhan pasien mengenai pengobatan yang perlu dilanjutkan dan cara penggunaanya, serta mengobservasi kondisi kesehatan pasien. Maka perawat rawat inap dituntut mampu memenuhi kebutuhan pasien, bekerja cepat secara professional bekerja dengan kelompok dalam melakukan asuhan keperawatan yang akan mereka berikan kepada pasien. Unit Instalasi Gawat Darurat merupakan sebuah unit pelayanan yang memiliki peran penting sebagai

gerbang utama masuknya pasien darurat. Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan perawat yang memberikan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan sementara serta pelayanan pembedahan darurat bagi pasien yang datang dengan kondisi darurat. Pelayanan pasien gawat darurat memerlukan pelayanan segera, cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan.

Pelayanan dan pertolongan pada pasien rawat inap dan pasien Instalasi Gawat Darurat dirumah sakit selama pandemi Covid-19 meningkat jumlahnya. Seiring dengan bertambahnya pasien yang terkonfirmasi Covid-19 menjadi masalah besar bagi perawat IGD dalam penanganan pasien, karena Instalasi Gawat Darurat merupakan bagian dari rumah sakit yang menjadi tujuan utama pasien yang mengalami keadaan darurat agar segera mendapatkan pertolongan pertama. Perawat IGD juga melakukan proses pencatatan kasus dan tindakan yang dilakukan di IGD serta proses pemindahan pasien dari IGD ke rawat inap jika memang pasien membutuhkan perawatan intensif dan diharuskan melakukan rawat inap. Hal ini menjadikan perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) diharuskan cepat dan tanggap menangani pasien darurat demi menyelamatkan nyawa pasien, penanganan pasien yang terkonfirmasi covid-19 tanpa gejala menyebabkan kekhawatiran tersendiri bagi perawat IGD. Banyaknya pasien yang datang berbondong-bondong membuat perawat kewalahan, kehabisan tabung oksigen sehingga ada beberapa pasien yang meninggal sebelum ditangani. Selain faktor resiko terinfeksi, selama pandemi Covid-19 perawat IGD dituntut untuk lebih berhati-hati dalam menjalankan tugasnya seperti penggunaan APD berupa hazmat (hazardus material) dan masker N95 selama 3-4 jam

menyebabkan perawat IGD mengalami sesak nafas keterbatasan kapasitas perawat dibanding jumlah pasien menyebabkan perawat merasa lelah dalam bekerja dan ancaman Covid-19 dengan sebaran yang cepat mengganggu fisik dan mental perawat IGD karena pada dasarnya ruang Instalasi Gawat Darurat juga dapat disebut juga pintu masuk bagi pasien yang tidak diketahui riwayat penyakit yang diderita oleh pasien, sehingga tingkat penularan penyakit akan semakin meningkat.

Bagi perawat rawat inap lingkungannya cenderung beresiko terpapar infeksi karena merawat pasien secara langsung meskipun perawat rawat inap tidak memberikan pelayanan kepada pasien yang terkonfirmasi covid-19, tetapi adanya keluarga pasien yang berkunjung tanpa mematuhi protokol kesehatan dapat menimbulkan tingkat resiko penularan dan menularkan, ditambah adanya tuntutan dari keluarga pasien, terdapat pasien yang tidak jujur, pasien yang sulit diatur. Kurangnya skrining yang baik karena hasil pemeriksaan RT-PCR yang membutuhkan waktu lama mengakibatkan kewaspadaan tinggi perawat karena status kesehatan pasien yang belum jelas, kurangnya jumlah tenaga kerja perawat dimana perbandingan jumlah perawat dengan jumlah pasien dalam satu shift adalah satu banding lima. Idealnya jumlah perawat lebih besar dari jumlah tempat tidur, untuk satu perawat mampu menjaga 1 hingga 2 tempat tidur pasien. Jam kerja perawat yang semula hanya 5-7 jam menjadi lebih dari waktu tersebut bahkan tidak luput dari jam lembur yang menyebabkan perawat rawat inap harus tidur dirumah sakit. Hal inilah yang dikhawatirkan menimbulkan kelelahan dan memicu terjadinya stress kerja.

Robbins (2013) mengatakan stres kerja merupakan beban kerja yang berlebihan, perasaan susah dan ketegangan emosional yang menghambat performance individu. Sementara menurut Vanchopo (2020) stres kerja adalah suatu keadaan emosional yang timbul karena ketidaksesuaian antara beban kerja dengan kemampuan individu untuk mengatasi stres kerja yang dihadapinya. Menurut Selye (dalam Waluyo, 2009), stres kerja adalah reaksi umum fisiologis dan psikologis tubuh terhadap setiap kebutuhan. Robbins & Judge (2008) menyatakan gejala stres dapat disebabkan oleh beberapa aspek yaitu, gejala fisiologis, gejala psikologis dan gejala perilaku. Gejala tersebut berbeda antara satu orang dengan yang lainnya. Beberapa gejala stres kerja yaitu, tekanan darah naik, sakit kepala, sakit punggung, kecemasan, gangguan pencernaan, mudah marah, gelisah, sulit tidur dan kehilangan kepercayaan diri (Robbins & Judge, 2008). Waluyo (2009), menyatakan ada empat faktor yang menyebabkan stres kerja, yaitu kondisi dan situasi kerja, pekerjaannya, *job requitment* seperti status pekerjaan yang tidak jelas, dan hubungan interpersonal. Dari beberapa faktor tersebut terlihat bahwa kondisi dan situasi kerja merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan untuk mengatasi stres kerja yang dialami perawat.

Berikut hasil wawancara yang peneliti dapat dari salah satu perawat rawat inap di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran, mengatakan:

“ saya waktu menangani pasien non-covid ini sempat stres, ketakutan, cemas, karena kadang pasien yang dirawat terinfeksi covid, saya takut ketular. Apalagi dirawat inap kami berhadapan langsung sama pasiennya. Saya kemarin di rumah sakit jaga selama dua hari gak ada stop dan gak ada pergantian shift karena gak cukup tenaga juga disini. Cape kali la dek, kepala pun pusing kurang istirahat kadang pun telat-telat makan. Ditambah lagi kalo ada keluhan pasien yang gak sabaran. “

Hasil wawancara salah satu perawat di Instalasi Gawat Darurat, mengatakan :

“ duh stres saya karena pandemi ini mau bertugas itu harus pake APD lengkap dulu, klo ditanya nyamannya sih pasti ada rasa gak nyaman ya, apalagi mudah berkeringat, trus pengap. Belum lagi overtime karna ada juga perawat yang kena covid, jadi saya harus mengcover supaya tenaga kesehatan diruangan itu tetap ada. Trus banyak kali tekanan apalagi waktu banyak pasien datang diwaktu yang sama, pas nangani pasien pun kan awalnya kami belum tau pasien terkonfirmasi positif covid-19 apa engga, ini juga buat saya takut. Belum lagi ngurus admisnistrasi pasien yang gak bayar-bayar. Pastilah saya jadi capek fisik, capek batin, itu pasti ada.

Berdasarkan hasil wawancara beberapa perawat rawat inap dan perawat IGD yang bekerja di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran bahwa stres kerja sangat terlihat dari perawat yang bekerja semakin ekstra di masa pandemi. Terlihat dari adanya keluhan dari perawat Instalasi Gawat Darurat yang kelelahan karena terus menerus menggunakan APD, banyaknya pasien yang datang dan belum terdiagnosis covid-19 menyebabkan rasa takut dan cemas akan terpaparnya virus tersebut dan keluhan perawat rawat inap yang mengalami sakit kepala, serta kelelahan ketika menghadapi banyaknya keluhan pasien. Stres kerja perawat rawat inap dan perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) juga semakin bertambah, baik secara fisik maupun mental. Gejala stres yang ditunjukkan oleh para perawat secara fisik terlihat dari perawat rawat inap mengalami sakit kepala karena banyaknya tuntutan tugas dan perawat IGD sering berkeringat akibat terus-menerus memakai alat pelindung diri (APD), perawat juga mengalami sesak nafas yang dikarenakan memakai masker yang berlapis-lapis. Adanya gejala psikis yang ditunjukkan oleh perawat adalah rasa cemas yang berlebihan pada saat merawat pasien, hal ini dikarenakan perawat takut tertular

dan takut menulari orang lain yang disekitarnya. Dari gejala perilaku tidak adanya waktu untuk perawat beristirahat membuat selera makan perawat menurun dan membuat beberapa perawat berupaya menghindari pekerjaannya.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada perawat di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran peneliti menyimpulkan bahwa setiap harinya perawat akan dihadapkan pada pasien dengan kondisi jiwa yang terancam sehingga perawat harus dapat memberikan tindakan dengan cepat dan tepat, keterbatasan kapasitas perawat yang menyebabkan kelelahan pada perawat, pergantian shift kerja dan lain sebagainya yang menyebabkan stres kerja perawat rawat inap dan perawat Instalasi Gawat Darurat meningkat dimasa pandemi. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui adakah Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Rawat Inap dan Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada Masa Pandemi di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran.

B. Identifikasi Masalah

Stres kerja merupakan perasaan yang menekan atau merasa tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi suatu pekerjaan. Mangkunegara (2013) mengatakan stres muncul karena adanya jawaban individu yang berwujud emosi, fisiologis, dan pikiran terhadap kondisi, situasi atau peristiwa yang meminta tuntutan tertentu terhadap diri individu dalam pekerjaannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi stres kerja adalah kondisi dan situasi kerja.

Pelayanan dan pertolongan pada pasien rawat inap dan pasien Instalasi Gawat Darurat dirumah sakit selama pandemi Covid-19 meningkat jumlahnya. Seiring dengan bertambahnya pasien yang terkonfirmasi Covid-19 menjadi masalah besar bagi perawat IGD dalam penanganan pasien, karena Instalasi Gawat Darurat merupakan bagian dari rumah sakit yang menjadi tujuan utama pasien yang mengalami keadaan darurat agar segera mendapatkan pertolongan pertama. Perawat IGD juga melakukan proses pencatatan kasus dan tindakan yang dilakukan di IGD serta proses pemindahan pasien dari IGD ke rawat inap jika memang pasien membutuhkan perawatan intensif dan diharuskan melakukan rawat inap. Hal ini menjadikan perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) diharuskan cepat dan tanggap menangani pasien darurat demi menyelamatkan nyawa pasien, penanganan pasien yang terkonfirmasi covid-19 tanpa gejala menyebabkan kekhawatiran tersendiri bagi perawat IGD. Banyaknya pasien yang datang berbondong-bondong membuat perawat kewalahan, kehabisan tabung oksigen sehingga ada beberapa pasien yang meninggal sebelum ditangani. Selain faktor resiko terinfeksi, selama pandemi Covid-19 perawat IGD dituntut untuk lebih berhati-hati dalam menjalankan tugasnya seperti penggunaan APD berupa hazmat (hazardus material) dan masker N95 selama 3-4 jam menyebabkan perawat IGD mengalami sesak nafas keterbatasan kapasitas perawat dibanding jumlah pasien menyebabkan perawat merasa lelah dalam bekerja dan ancaman Covid-19 dengan sebaran yang cepat mengganggu fisik dan mental perawat IGD karena pada dasarnya ruang Instalasi Gawat Darurat juga dapat disebut juga pintu masuk bagi pasien yang tidak diketahui riwayat penyakit yang diderita oleh pasien, sehingga tingkat penularan penyakit akan semakin meningkat.

Bagi perawat rawat inap lingkungannya cenderung beresiko terpapar infeksi karena merawat pasien secara langsung meskipun perawat rawat inap tidak memberikan pelayanan kepada pasien yang terkonfirmasi covid-19, tetapi adanya keluarga pasien yang berkunjung tanpa mematuhi protokol kesehatan dapat menimbulkan tingkat resiko penularan dan menularkan, ditambah adanya tuntutan dari keluarga pasien, terdapat pasien yang tidak jujur, pasien yang sulit diatur. Kurangnya skrining yang baik karena hasil pemeriksaan RT-PCR yang membutuhkan waktu lama mengakibatkan kewaspadaan tinggi perawat karena status kesehatan pasien yang belum jelas, kurangnya jumlah tenaga kerja perawat dimana perbandingan jumlah perawat dengan jumlah pasien dalam satu shift adalah satu banding lima. Idealnya jumlah perawat lebih besar dari jumlah tempat tidur, untuk satu perawat mampu menjaga 1 hingga 2 tempat tidur pasien. Jam kerja perawat yang semula hanya 5-7 jam menjadi lebih dari waktu tersebut bahkan tidak luput dari jam lembur yang menyebabkan perawat rawat inap harus tidur dirumah sakit. Hal inilah yang dikhawatirkan menimbulkan kelelahan dan memicu terjadinya stress kerja.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada perawat di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran menarik kesimpulan bahwa stress kerja perawat rawat inap dan perawat Instalasi Gawat Darurat sama-sama meningkat dimasa pandemi. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui adakah Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Rawat Inap dan Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada Masa Pandemi di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan, maka penulis memfokuskan penelitian pada Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Rawat Inap dan Perawat Instalasi Gawat Darurat pada Masa Pandemi di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran.

D. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan stres kerja antara perawat rawat inap dan perawat instalasi gawat darurat pada masa pandemi di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan stres kerja antara perawat rawat inap dan perawat Instalasi Gawat Darurat pada masa pandemi di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran.

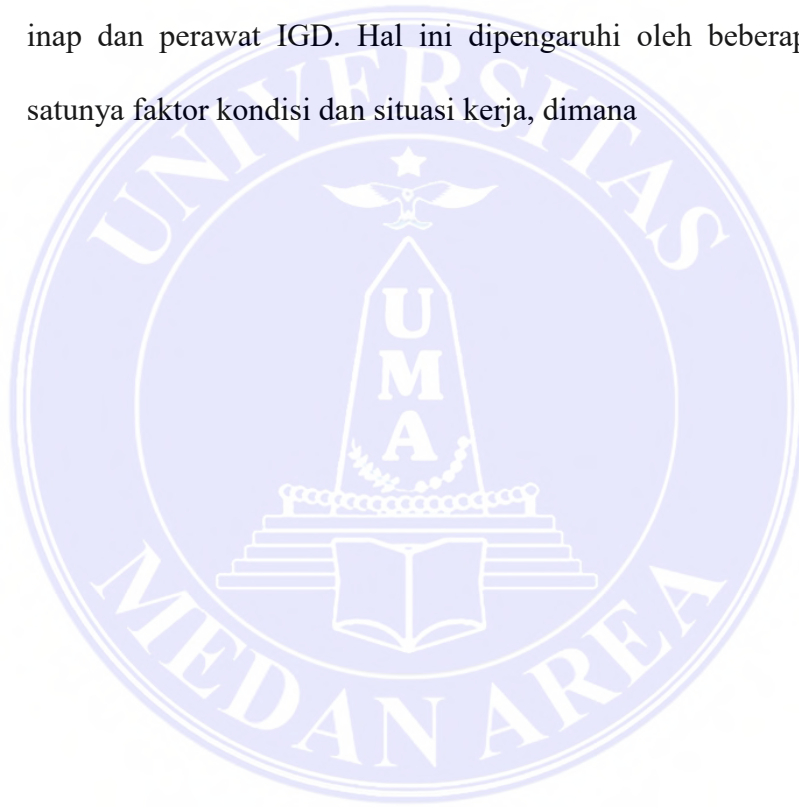
F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan dibidang psikologi khususnya psikologi industri dan organisasi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pihak rumah sakit, melalui penelitian ini akan memperoleh bahan untuk mengevaluasi sistem kerja perawat untuk dapat memaksimalkan tugas dan potensi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- b. Bagi perawat, melalui penelitian ini peneliti mengharapkan dapat memberikan gambaran mengenai stres kerja yang dialami perawat rawat inap dan perawat IGD. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya faktor kondisi dan situasi kerja, dimana



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Perawat

1. Pengertian Perawat

Perawat adalah profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati.

Menurut UU No.36 tahun 2009 (dalam Induniasih & Hendarsih, 2017) tentang Kesehatan, menjelaskan perawat adalah seorang yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Maharani (2017) mengungkapkan bahwa perawat merupakan seorang yang mengasuh dan merawat orang lain yang mengalami kesehatan. Budiono (2016) mengatakan perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh pemerintah Republik Indonesia, teregistrasi, dan diberi kewenangan untuk melaksanakan praktik keperawatan sesuai dengan peraturan perundang undangan.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa perawat adalah individu yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan dan mampu memberikan pelayanan dengan menggunakan proses keperawatan untuk menunjang kesembuhan pasien.

2. Fungsi Perawat

Budiono (2016) mengatakan fungsi perawat adalah pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Dalam menjalankan perannya, seorang perawat akan melaksanakan berbagai fungsi seperti fungsi independen perawat, fungsi dependen perawat, dan fungsi interdependen perawat.

a. Fungsi independen perawat

Fungsi independen merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, yaitu dimana perawat dalam menjalankan tugasnya dilakukan sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, dan pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

b. Fungsi dependen perawat

Fungsi dependen merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atau atas instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagian tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

c. Fungsi interdependen perawat

Fungsi interdependen merupakan fungsi yang dilakukan dalam kelompok atau tim yang bersifat saling ketergantungan di antara satu dengan yang lainnya.

Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks.

Fungsi perawat menurut Phaneuf (dalam Iskandar, 2013) meliputi:

- a. Melaksanakan instruksi dokter
- b. Observasi gejala dan respon pasien yang berhubungan dengan penyakit dan penyebabnya.
- c. Membantu pasien, menyusun dan memperbaiki rencana keperawatan secara terus menerus berdasarkan pada kondisi dan kemampuan pasien.
- d. Mencatat dan melaporkan kesehatan pasien
- e. Melaksanakan prosedur dan teknik keperawatan
- f. Memberikan pengarahannya dan penyuluhan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental.

Berdasarkan pendapat-pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa fungsi perawat adalah membantu proses penyembuhan bagi dan memberikan pengobatan yang sesuai bagi pasien, membantu keluarga dan masyarakat menjaga kesehatan serta melaksanakan pengarahannya dokter sebagai tim medis.

3. Pengertian Perawat Rawat Inap Dan Perawat Instalasi Gawat Darurat

a. Perawat Rawat Inap

Unit rawat inap merupakan salah satu bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaannya harus dirawat selama satu hari atau lebih.

Kuntoro (2010), mengatakan unit rawat inap merupakan pusat kegiatan dalam proses penyembuhan pasien, kepala ruang menjadi penentu keberhasilan dalam pemberian pelayanan keperawatan.

Mariayanti (2011), menjelaskan perawat rawat inap adalah seorang perawat yang diberikan wewenang untuk memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan diruang rawat inap. Unit rawat inap merupakan suatu tatanan yang tidak bisa dipisahkan dari rumah sakit dimana tempat ini menjadi ujung tombak pelayanan yang diberikan rumah sakit pada konsumen.

Berdasarkan uraian diatas perawat rawat inap adalah seorang tenaga perawat yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan diruang rawat.

b. Perawat Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit rumah sakit yang memberikan perawatan pertama kepada pasien. Unit ini dipimpin oleh seorang dokter jaga dengan tenaga dokter ahli dan berpengalaman dalam menangani pelayanan gawat darurat (PGD), yang kemudian bila dibutuhkan akan merujuk pasien kepada dokter spesialis tertentu (Hidayati, 2004). Instalasi Gawat Darurat menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam jiwa dan kelangsungan hidupnya.

Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) perawat bekerja disuatu daerah staff dan dilengkapi untuk penerimaan dan perawatan orang dengan kondisi

yang membutuhkan perawatan medis segera, termasuk penyakit serius dan trauma. Perawat IGD merupakan suatu pekerjaan yang memiliki peran dan kondisi tertentu (Raharjo, 2007).

Berdasarkan uraian diatas perawat instalasi gawat darurat menangani pasien yang mengalami keadaan darurat agar segera mendapatkan petolongan pertama dan memberikan perawatan intensif sehingga mengharuskan perawat selalu ada setiap saat.

B. Stres Kerja

1. Pengertian Stres Kerja

Vanchapo (2020) mengungkapkan stres kerja adalah gangguan mental yang dihadapi seseorang akibat adanya tekanan. Tekanan ini muncul dari kegagalan individu dalam memenuhi kebutuhan atau keinginannya, tekanan ini bisa berasal dari dalam diri atau dari luar. Menurut Behr & Newman (dalam Kaswan, 2017) stres kerja adalah kondisi yang muncul dari interaksi antara manusia dan pekerjaan serta ditandai oleh perubahan manusia yang memaksa mereka untuk menyimpang dari fungsi normal mereka. Robbins (2013) menjelaskan stres kerja merupakan beban kerja yang berlebihan, perasaan susah dan ketegangan emosional yang menghambat *performance* individu.

Selye (dalam Wijono, 2010) berpendapat bahwa stres kerja merupakan suatu konsep yang terus-menerus bertambah. Semakin banyak permintaan, maka semakin

bertambah munculnya potensi stress kerja dan peluang untuk menghadapi ketegangan akan ikut bertambah. Luthans (2011) mendefinisikan stres sebagai suatu tanggapan dalam menyesuaikan diri yang terpengaruhi oleh perbedaan individu dan proses psikologis, sebagai konsekuensi dari tindakan lingkungan, situasi, atau peristiwa yang terlalu banyak memberikan tuntutan psikologis dari fisik seseorang.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa stres kerja adalah kondisi yang timbul karena adanya hubungan interaksi dan komunikasi antara individu dan lingkungan pekerjaannya yang dapat mempengaruhi kinerja individu.

2. Faktor-Faktor Stres Kerja

Menurut Robbins dan Judge (2015) stres kerja disebabkan tiga sumber utama yaitu faktor lingkungan, faktor organisasi, faktor individual (kepribadian).

a. Faktor lingkungan

Hanya ketidakpastian lingkungan yang mempengaruhi desain struktur organisasi, namun juga mempengaruhi tingkat stres di antara karyawan di organisasi tersebut.

b. Faktor organisasi

Tidak ada kekurangan faktor dalam suatu organisasi daripada yang dapat menyebabkan stres. Tekanan untuk menghindari kesalahan atau menyelesaikan tugas dalam waktu kerja yang terbatas, atasan yang menuntut

dan tidak peka, dan kerja sama yang tidak menyenangkan adalah beberapa contohnya.

c. Faktor individual

Faktor dalam kehidupan pribadi karyawan seperti masalah keluarga, masalah ekonomi pribadi, dan karakteristik kepribadian yang melekat, seperti tipe-tipe kepribadian tertentu mempengaruhi stres kerja setiap karyawan berbeda kepribadiannya maka berbeda juga stres kerja yang dirasakan, selain kepribadian intelegensi, umur dan jenis kelamin juga menjadi salah satu faktor individual yang mempengaruhi stres kerja.

Busro (2017) mengatakan tingkat dari pengalaman stress itu sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti:

a. Lingkungan kerja

Lingkungan kerja yang kurang kondusif dan kurang representatif akan menyebabkan karyawan mudah stres, tetapi lingkungan yang kondusif akan menyebabkan karyawan tahan dalam bekerja meskipun tingkat kesulitan dan resiko pekerjaan tinggi.

b. Intensitas stress

Ketika karyawan telah berulang kali mengalami stress yang berat, maka orang tersebut akan cenderung mudah terpapar oleh rasa stress.

c. Tabiat atau sifat individu

Individu yang tempramen, mudah marah, dan mudah tersinggung akan mudah mengalami stres.

d. Persepsi terhadap tingkat kesulitan pekerjaan

Karyawan yang memandang segala sesuatu pekerjaan terasa sulit akan menyebabkan stres, akan tetapi karyawan yang mempunyai keyakinan bahwa tidak ada pekerjaan yang sulit kalau dikerjakan secara fokus, maka karyawan tersebut akan sulit mengalami stres.

e. Tingkat kesulitan dan resiko pekerjaan

Semakin sulit suatu pekerjaan, maka semakin mudah membuat karyawan menjadi stres, pekerjaan yang mempunyai tingkat resiko yang tinggi juga membuat karyawan mudah stres.

Waluyo (2009) mengemukakan bahwa faktor stress kerja terdiri dari empat hal, yaitu :

a. Kondisi dan situasi kerja

Lingkungan kerja seperti dekorasi ruangan, suara bising, hawa panas, tidak aman dan nyaman, dan sebagainya, dapat menimbulkan stress pada diri karyawan.

b. Pekerjaannya

Kerja berlebihan dan menganggap suatu pekerjaan sebagai sesuatu yang sulit, juga menjadi faktor pemicu stres. Buruknya kualitas pekerjaan yang memicu pada stress kerja. Pekerjaan yang dilakukan hanya itu-itu saja dan

dirasakan kurang menarik. Jika tidak mampu menyesuaikan dengan diri dengan lingkungan kerjanya, biasanya seseorang akan mengalami stress.

c. *Job Requirement* seperti status pekerjaan dan karir yang tidak jelas

Konflik dan ketidakjelasan fungsi dalam mengemban tugas dan fungsi kerja seseorang akan terjadi manakala deskripsi kerjanya tidak menentu dan target yang harus direalisasikan tidak pasti. Oleh karena itu, tanggung jawab dan beban kerja yang berlebih memicu kondisi stres.

d. Hubungan interpersonal

Ini merupakan salah satu bentuk tekanan yang berkenaan dengan bagaimana seseorang menjalin hubungan kerja dengan rekan-rekannya yang rentan terkena stres kerja karena faktor-faktor persaingan diantara karyawan.

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi stress kerja adalah karena kondisi lingkungan kerja yang tidak mendukung, hubungan tidak baik antar rekan kerja, tingkat dan resiko pekerjaan serta tipe kepribadian.

3. Aspek Stres Kerja

Menurut Robbins & Judge (2015) aspek dari stres kerja dapat dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu:

- a. Fisiologis : stres dapat menciptakan perubahan dalam metabolisme, meningkatnya detak jantung dan tarikan napas, menaikkan tekanan darah, menimbulkan sakit kepala dan memicu serangan jantung.
- b. Psikologis : ketidakpuasan kerja adalah efek psikologis paling sederhana dan paling nyata dari stres, namun stres juga muncul dari kondisi psikologis lainnya, misalnya ketegangan, kecemasan, kejengkelan, kejenuhan dan sikap suka menunda-nunda.
- c. Perilaku : meliputi perubahan dalam tingkat produktivitas, kemangkiran, dan perputaran karyawan, selain itu perubahan dalam kebiasaan makan, pola merokok, konsumsi alkohol, kegelisahan, serta ketidak aturan waktu tidur.

Menurut Beehr dan Newman (dalam Sihombing, 2007) ada beberapa gejala stress kerja yang terbagi dalam tiga aspek, yaitu aspek psikologis, aspek fisik dan aspek perilaku:

- a. Aspek Psikologis terdiri dari kecemasan, memendam masalah, komunikasi menjadi tidak afektif, mengurung dan menarik diri, kebosanan, ketidakpuasan kerja, lelah mental, menurunnya fungsi intelektual, menurunnya harga diri dan rasa percaya diri.
- b. Aspek Fisik yaitu meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, gangguan lambung, mudah terluka, mudah lelah secara fisik, gangguan pernafasan, sering berkeringat, kepala pusing, badan gemetar, penurunan system imun, ketegangan otot dan problem tidur.

- c. Aspek Perilaku yang tampak dari menunda atau menghindari pekerjaan, meningkatnya penggunaan minuman keras atau mabuk, perilaku sabotase, peningkatan atau penurunan nafsu makan, pola makan berubah, mencari-cari kesalahan orang lain, mudah menyalahkan orang lain, mudah mengingkari janji pada orang lain, penurunan hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman serta kecenderungan bunuh diri.

Vanchapo (2020) mengatakan ada beberapa macam gejala yang ditunjukkan ketika seseorang mengalami stres, dan dikelompokkan menjadi tiga aspek, yaitu:

- a. Aspek fisik, yaitu detak jantung dan tekanan darah yang meningkat, muncul gangguan perut, keluar keringat berlebihan, adanya gangguan kulit, sakit kepala dan gangguan tidur
- b. Aspek psikis, yaitu timbul kecemasan, ketegangan, kebingungan dan sudah tersinggung, frustrasi, marah dan kesal, perasaan menjadi tertekan, menarik diri dan depresi, bosan dan mengalami ketidakpuasan dalam bekerja, muncul kelelahan mental dan menurunnya fungsi intelektual, kemampuan konsentrasi berkurang, serta menurunnya harga diri.
- c. Aspek perilaku, yaitu bermalas-malasan dan berupaya menghindari pekerjaan, melakukan sabotase pada pekerjaan, kehilangan selera makan dan menurunnya berat badan, agresif, hubungan yang tidak harmonis dengan teman dan keluarga dan cenderung untuk melakukan bunuh diri.

Berdasarkan pernyataan diatas terdapat tiga aspek yang mempengaruhi stres kerja yaitu aspek fisiologis, psikologis dan perilaku.

4. Ciri-Ciri Stres Kerja

Wijono (2010) menguraikan bahwa individu yang mengalami stres, akan menunjukkan ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Secara Fisiologis: merasa letih/ lelah, kehabisan tenaga, pusing, gangguan pencernaan.
- b. Secara Psikologis: stres akan menunjukkan reaksi emosional seperti perasaan cemas, sulit tidur, nafas tersenggal-senggal, dan depresi.
- c. Perilaku : keras kepala, mudah marah, dan tidak puas terhadap apa yang dicapai.

Robbin & Judge (2015) mengemukakan ciri-ciri stres kerja, yaitu sebagai berikut:

- a. Fisik, seperti sakit kepala, meningkatnya fungsi jantung, tingkat pernafasan dan tekanan darah, serta menimbulkan serangan jantung.
- b. Psikologis, seperti ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan dan penundaan.
- c. perilaku, seperti susah berkonsentrasi, gelisah, melamun secara berlebihan, gangguan tidur, meningkatnya merokok/konsumsi alkohol produktivitas/prestasi kerja menurun.

Waluyo (2009) menyimpulkan tiga ciri-ciri dari stress pada individu, yaitu:

- a. fisik, sakit kepala, sakit punggung, gangguan tidur, gangguan pada kulit, meningkatnya denyut jantung, ketegangan otot.
- b. Psikis, kecemasan kebingungan, mudah tersinggung, sensitif, depresi, memendam perasaan, kebosanan dan ketidakpuasan kerja, kelihangan konsentrasi, menurunnya percaya diri.
- c. Perilaku, perilaku utama dari stres seperti, menghindari pekerjaan, menurunnya produktivitas, perilaku sabotase dalam pekerjaan, agresif, kecenderungan melakukan bunuh diri.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli diatas maka ciri-ciri pada stres pada individu dapat terlihat secara fisik dan psikologis dan perilaku.

C. Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Rawat Inap dan Perawat Instalasi Gawat Darurat

Stres kerja perwujudan dari kekaburan peran, konflik peran dan beban kerja berlebihan (Keenan dan Newton dalam Wijono, 2010). Kondisi seperti ini akan mengganggu prestasi dan kemampuan individu untuk bekerja. Stres karena pekerjaan dapat terjadi pada setiap karyawan disetiap organisasi maupun institusi, salah satunya perawat yang bekerja dirumah sakit.

Seperti yang dihadapi perawat Instalasi Gawat Darurat, ruang Instalasi Gawat Darurat merupakan unit penting dalam operasional suatu rumah sakit, yaitu sebagai

pintu masuk bagi setiap pelayanan yang beroperasi selama 24 jam (Hafsyah, 2008). Sebagai ujung tombak dalam pelayanan rumah sakit, perawat IGD harus melayani semua kasus yang masuk ke rumah sakit dan sesegera mungkin memberikan pertolongan pertama pada pasien. Bukan hanya melakukan pertolongan pertama, perawat IGD juga melakukan proses pemindahan pasien dari IGD ke rawat inap jika pasien diharuskan untuk melakukan rawat inap.

Stres kerja yang muncul pada perawat IGD disebabkan oleh kondisi dan situasi kerja sehingga dapat meningkatkan ketegangan dan kelelahan fisik atau mental. Kondisi dan situasi kerja yang dialami oleh perawat IGD yaitu terus-menerus mengenakan pakaian pelindung diri (APD) dan memakai masker N95 untuk menghindari paparan virus, hal ini membuat pelayanan jauh lebih sulit dan melelahkan daripada kondisi normal. Selain itu penanganan pasien yang belum terkonfirmasi Covid-19 menyebabkan kekhawatiran tersendiri bagi perawat IGD. Perawat IGD harus melakukan tindakan keperawatan dengan sangat cepat dan cekatan (Oman, 2008).

Berbeda halnya dengan perawat rawat inap. Suryawati (2006) menyatakan pelayanan unit rawat inap merupakan pelayanan terhadap pasien yang menempati tempat tidur perawatan karena keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan medik lainnya. Perawat yang bertugas diruang rawat inap sangat sering bertemu dengan pasien dengan berbagai macam karakter dan penyakit yang diderita. Menurut Yulihastin (2009), Pasien sering mengeluh akan penyakitnya, hal ini yang membuat perawat mengalami kelelahan. Tidak hanya dari sisi pasien saja yang dapat membuat perawat mengalami kelelahan fisik, emosi, dan juga mental

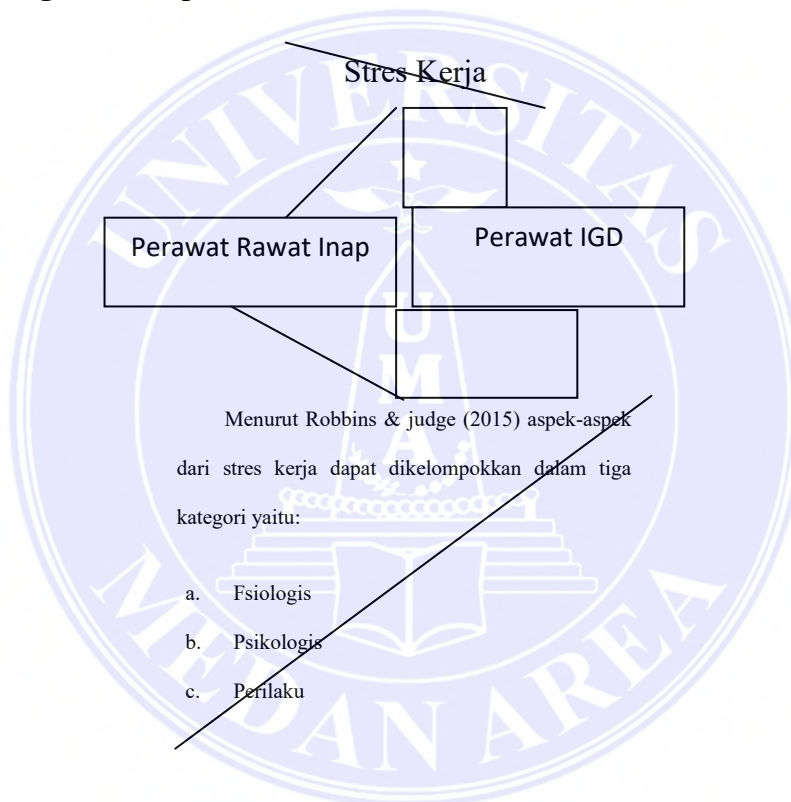
tetapi dari sisi keluarga pasien yang banyak menuntut/komplain, rekan kerja yang tidak sejalan dan dokter yang cenderung arogan.

Kondisi dan situasi kerja yang dialami perawat rawat inap yaitu bertambahnya jumlah suspek dan terkonfirmasi covid-19 yang terus terjadi dan kurangnya skrining yang baik karena hasil pemeriksaan RT-PCR yang membutuhkan waktu lama mengakibatkan kewaspadaan tinggi perawat karena status kesehatan pasien yang belum jelas, kurangnya jumlah tenaga kerja perawat dimana perbandingan jumlah perawat dengan jumlah pasien dalam satu shift adalah satu banding lima. Idealnya jumlah perawat lebih besar dari jumlah tempat tidur, untuk satu perawat mampu menjaga 1 hingga 2 tempat tidur pasien. Jam kerja yang biasa hanya 5-7 jam menjadi lebih dari waktu tersebut, membuat perawat rawat inap menjadi kelelahan dan kurang istirahat. Hal ini dapat menyebabkan perawat rawat inap mengalami stres.

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh P Lumintang dengan judul penelitian “Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Darurat Dan Unit Rawat Inap Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado (tahun 2015)” menyatakan tingkat stres perawat rawat inap dan perawat Instalasi Gawat Darurat berbeda, yaitu sebanyak 7 perawat Instalasi Gawat Darurat mengalami stress tingkat ringan dan 12 perawat rawat inap tidak mengalami stres. Oleh Putu Dharma Putri Mahastuti dengan judul penelitian “Perbedaan Stress Kerja Pada Perawat Diruang Unit Gawat Darurat Dengan Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Sanglah Di Kota Denpasar Bali (tahun 2017), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat stress kerja perawat instalasi gawat darurat dan perawat rawat inap dengan menunjukkan 7 perawat UGD

dan 29 perawat rawat inap mengalami stres ringan, 33 perawat UGD dan 25 perawat rawat inap mengalami stres sedang, dan 18 perawat UGD dan 4 perawat rawat inap mengalami stres berat. perawat Instalasi Gawat Darurat memiliki stres tingkat berat dan perawat rawat inap mengalami stress ringan.

D. Kerangka Konseptual



E. Hipotesis

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini ada perbedaan stres kerja antara perawat rawat inap dan perawat instalasi gawat darurat, dengan asumsi stres kerja yang dialami pada perawat instalasi gawat darurat lebih tinggi dibandingkan perawat rawat inap.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini variable yang menjadi inti penelitian yaitu stres kerja. Untuk kepentingan penelitian ini, maka pelaksanaannya dilakukan dengan cara menyebarkan skala tentang stres kerja. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang ingin melihat perbedaan stres kerja (variabel terikat) antara perawat rawat inap dan perawat instalasi gawat darurat.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Variabel Terikat : Stres Kerja

C. Definisi Operasional

1. Stres kerja

Stres kerja merupakan suatu kondisi ketegangan yang bisa mempengaruhi emosi, fisik, psikis dan bisa menghambat proses berfikir seseorang. Seseorang yang mengalami stres kerja bisa mengalami kelelahan fisik maupun psikis. Stres kerja merupakan emosi yang tidak stabil, perasaan tidak tenang, sulit tidur, cemas, tegang, gugup, dan sebagainya. Stres kerja diukur dengan menggunakan skala yang dipersiapkan oleh peneliti berdasarkan aspek-aspek stres kerja yaitu: aspek fisiologis, aspek psikologis, dan aspek tingkah laku.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi dari penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di RSUD H Abdul Manan Simatupang Kisaran pada bagian rawat inap dan instalasi gawat darurat berjumlah 60 perawat.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiono, 2014). Sampel dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan seluruh perawat RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran pada bagian rawat inap sebanyak 30 orang dan pada bagian Instalasi Gawat Darurat sebanyak 30 orang.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini digunakan metode teknik *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang menggunakan sampel keseluruhan dari jumlah populasi (Sugiono, 2014).

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimaksudkan untuk memperoleh data yang diperlukan, dalam penelitian ini digunakan metode skala pengukuran. Penelitian ini menggunakan skala stres kerja. Dalam proses pengukuran peneliti menggunakan skala *Semantic Differential*. Skala *Semantik Differential* digunakan untuk mengukur sikap, tetapi bentuknya bukan ganda maupun *checklist*, tetapi tersusun dalam satu garis kontinu dimana jawaban yang sangat positif terletak dibagian kanan garis, dan jawaban yang sangat negative terletak dibagian kiri garis, atau sebaliknya (Sumanto, 2014). Skala perbedaan semantik ini dapat digunakan untuk melihat bagaimana pandangan seseorang terhadap suatu konsep atau objek apakah sama atau berbeda tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Adapun skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Skala Stres Kerja

Skala ini bertujuan untuk mengukur aspek-aspek stress kerja yang dikemukakan oleh Robbins & Judge (2015) meliputi:

- a) Aspek fisiologis, bahwa stress kerja sering ditunjukkan pada *symptoms* fisiologis. Beberapa yang teridentifikasi sebagai gejala fisiologis adalah meningkatnya detak jantung, tekanan darah, dan resiko potensial terkena gangguan kardiovaskuler, mudah lelah fisik, kepala pusing, sakit kepala, ketegangan otot, gangguan pernapasan, termasuk akibat dari sering marah, sulit tidur, gangguan tidur, sering berkeringat, telapak tangan berkeringat.

- b) Aspek psikologis, stress kerja dan gangguan-gangguan psikologis adalah hubungan yang erat dalam kondisi kerja. Gejala yang terjadi pada aspek psikologis akibat dari stress yaitu kecemasan, ketegangan, mudah marah, sensitive dan jengkel, kebingungan, gelisah, depresi, mengalami ketertekanan perasaan, kebosanan, tidak puas terhadap pekerjaan, menurunnya fungsi intelektual, kehilangan konsentrasi, hilangnya kreativitas, tidak bergairah untuk bekerja, merasa tidak berdaya, merasa gagal, mudah lupa, rasa percaya diri menurun.
- c) Aspek perilaku (behavioral), pada aspek ini stress kerja pada karyawan ditunjukkan melalui tingkah laku mereka. Beberapa *symptoms* perilaku pada aspek tingkah laku adalah penundaan, menghindari pekerjaan, absensi, menurunnya performansi dan produktivitas, makan secara berlebihan/hilang, tindakan berlebihan, menurunnya hubungan dengan teman dan keluarga, tidak berminat berhubungan dengan orang lain.

Penilaian subjek didasarkan pada kata sifat yang ditemui dalam setiap skala dan subjek diminta menuliskan kategori penilaiannya dalam skala yang dinyatakan dengan angka 1 sampai 7. Makna dari angka-angka tersebut menunjukkan gradasi dari kata sifat didekatnya, yaitu untuk kata sifat sebelah kiri (1 = sangat, 2 = agak, 3 = cukup), bagian tengah (4 = ragu-ragu), dan untuk kata sifat sebelah kanan (5 = cukup, 6 = agak, 7 = sangat).

F. Analisis Data

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan *T Test*. *T Test* digunakan untuk menguji signifikansi beda rata-rata dua kelompok. Test ini juga digunakan untuk menguji perbedaan variable independent terhadap variabel

dependent. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan stres kerja antara perawat rawat inap dan perawat instalasi gawat darurat. Adapun rumus T-test sebagai berikut;

$$t - test = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\left(\frac{SD_1^2}{N_1 - 1}\right) + \left(\frac{SD_2^2}{N_2 - 1}\right)}} \text{ dengan } SD_1^2 = \left[\frac{\sum x_1^2}{N_1} - (\bar{x}_1)^2 \right]$$

Keterangan;

$\bar{x}_1$ = Rata-rata pada distribusi sampel 1

$\bar{x}_2$ = Rata-rata pada distribusi sampel 2

SD_1^2 = Nilai varian pada distribusi sampel 1

SD_2^2 = Nilai varian pada distribusi sampel 2

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini akan diuraikan mengenai segala hal yang berhubungan dengan penelitian, dimulai dari orientasi kancan penelitian dan segala persiapan yang dilakukan, pelaksanaan penelitian, hasil penelitian dan pembahasan.

A. Orientasi Kancan Penelitian

1. Profil Rumah Sakit

RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran merupakan satu dari sekian layanan kesehatan milik Pemkab Asahan yang berwujud RSU, diurus oleh Pemda Kabupaten dan tercatat dalam rumah sakit kelas C. Rumah sakit ini ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C pada tahun 1982. Saat ini luas bangunan rumah sakit 7398 m². Luas keseluruhan RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran sekitar 30.802 m².

RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran memberika pelayanan rawat inap dan juga rawat jalan. Didukung oleh dokter spesialis serta dilengkapi fasilitas pelayanan lainnya yang relatif cukup baik dan mempunyai 187 kapasitas tempat tidur. Rumah sakit ini berlokasi di Jl. Sisingamangaraja No. 310 Kisaran, Kelurahan Kisaran Barat, Kecamatan Kisaran Barat, Kabupaten Asahan-Sumut.

2. Visi dan Misi

Adapun visi dari rumah sakit ini adalah “Menjadi Rumah Sakit Dengan pelayan Prima, Pilihan Utama Masyarakat.”

Misi :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan akurat.
- b. Mengutamakan kepuasan pasien.
- c. Meningkatkan kualitas alat kesehatan yang dapat memberikan nilai lebih bagi pelayanan kesehatan.

B. Persiapan Penelitian

Persiapan penelitian meliputi persiapan administrasi, yaitu tentang perizinan penelitian secara informal yang dilanjutkan dengan pengurusan surat pengantar penelitian. Selain itu persiapan penelitian ini juga membahas tentang persiapan alat ukur penelitian.

1. Persiapan Administrasi

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih melakukan persiapan-persiapan berkaitan dengan administrasi penelitian, yaitu masalah perizinan yang meliputi perizinan dari pihak Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Surat penelitian selesai dibuat oleh pihak Fakultas Psikologi Universitas Medan Area pada tanggal 28 Agustus 2021 dengan nomor surat 841/FPSI/01.10.VIII/2021. Selanjutnya pada tanggal 1 September 2021 peneliti memberikan surat izin untuk melakukan pengambilan data kepada pihak RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran.

2. Persiapan Alat Ukur Penelitian

Persiapan yang dimaksud adalah mempersiapkan alat ukur yang nantinya akan digunakan untuk penelitian, yakni metode skala. Pada penelitian ini peneliti menggunakan Skala *Semantic Differential*. Skala *Semantic*

Differential digunakan untuk mengukur sikap, tetapi bentuknya bukan ganda maupun *checklist*, tetapi tersusun dalam satu garis kontinu dimana jawaban yang sangat positif terletak dibagian kanan garis, dan jawaban yang sangat negatif terletak dibagian kiri garis, atau sebaliknya (Sumanto, 2014).

Penilaian subjek didasarkan pada kata sifat yang ditemui dalam setiap skala dan subjek diminta menuliskan kategori penilaiannya dalam skala yang dinyatakan dengan angka 1 sampai 7. Makna dari angka-angka tersebut menunjukkan gradasi dari kata sifat didekatnya, yaitu untuk kata sifat sebelah kiri (1 = sangat, 2 = agak, 3 = cukup), bagian tengah (4 = ragu-ragu), dan untuk kata sifat sebelah kanan (5 = cukup, 6 = agak, 7 = sangat).

Berikut tabel distribusi penyebaran butir skala stres kerja yang digunakan dalam penelitian ini sebelum uji coba.

Tabel 1. Distribusi Butir Skala Stres Kerja Sebelum Uji Coba

No	Aspek	Indikator	Aitem	Jumlah
1.	Fisik	1. Sakit kepala	1,2,3	9
		2. Meningkatnya detak jantung	4,5,6	
		3. Perubahan nafsu makan	7,8,9	
2.	Psikis	1. Konsentrasi menurun	10,11,12	9
		2. Tertekan	13,14,15 16,17,18	
		3. Perasaan cemas		
3.	Perilaku	1. Mudah bosan	19,20,21	9
		2. Produktivitas menurun	22,23,24	
		3. Mudah marah	25,26,27	
JUMLAH			27	27

C. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 September 2021, dengan mendatangi karyawan rumah sakit dibagian tata usaha untuk meminta izin penyebaran skala, kemudian pelaksanaan pengisian skala dibantu oleh perawat rawat inap dan perawat instalasi gawat darurat sebanyak 60 perawat. Pelaksanaan pengambilan data dalam rangka uji coba alat ukur dan penelitian dilakukan secara bersamaan dikarenakan peneliti menggunakan *try out* terpakai, sehingga hanya satu kali penyebaran skala.

Alasan peneliti menggunakan *try out* terpakai karena jumlah sampel yang terbatas dan sulit bagi peneliti menemukan kriteria yang sesuai dengan metode pengambilan data yang digunakan oleh peneliti. Terlebih lagi peneliti melakukan penelitian di rumah sakit yang tentunya daerah rawan dan rentan penularan virus covid-19, dan mempersingkat waktu agar peneliti tetap dalam keadaan *safety*. Setelah selesai penyebaran skala, kemudian dilakukan scoring dengan cara membuat format nilai berdasarkan skor-skor yang ada. Langkah selanjutnya memasukkan nilai yang diperoleh pada variabel dalam Microsoft Excel, yang diformat sesuai dengan keperluan tabulasi data yaitu lajur nomor pernyataan dan baris untuk nomor subjek.

1. Hasil uji skala stres kerja perawat

Berdasarkan hasil uji coba skala stres kerja perawat menunjukkan bahwa dari 27 butir skala yang tersebar, diketahui terdapat 6 aitem yang gugur dan 21 aitem yang valid. Keenam aitem tersebut adalah 10, 11, 12, 22, 23 dan 24. Aitem yang valid berjumlah 21 aitem karena skor validitas *Corrected Item-Total Correlation* $\geq 0,300$ dan skor reliabilitas *Cronbach Alpha* 0,950. Ini berarti skala

yang telah disusun dinyatakan reliable, yakni dapat diandalkan untuk digunakan pada saat lain dalam mengungkapkan perilaku stres kerja.

Tabel 2. Distribusi butir-butir valid dari skala stres kerja setelah diuji coba.

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			Valid	Gugur	
1.	Fisik	1. Sakit kepala 2. Meningkatnya detak jantung 3. Perubahan nafsu makan	1,2,3 4,5,6 7,8,9		9
2.	Psikis	1. Konsentrasi menurun 2. Tertekan 3. Perasaan cemas	 13,14,15 16,17,18	10,11,12	9
3.	Perilaku	1. Mudah bosan 2. Produktivitas menurun 3. Mudah marah	19,20,21 25,26,27	22,23,24	9
JUMLAH			21	6	27

D. Analisis Data dan Hasil Penelitian

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah T-test. Hal ini dilakukan sesuai dengan judul penelitian dan identifikasi variabel, T-test digunakan untuk menguji signifikansi beda rata-rata dua kelompok.

1. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas Sebaran

Uji normalitas sebaran ini adalah untuk membuktikan bahwa penyebaran data-data penelitian yang menjadi pusat perhatian telah menyebar berdasarkan prinsip kurva normal. Berdasarkan analisis tersebut maka diketahui bahwa data variabel stres kerja mengikuti sebaran normal, yaitu berdistribusi sesuai dengan

prinsip kurva normal yang ditunjukkan kriterianya apabila $p > 0,05$ maka sebarannya dinyatakan normal, sebaliknya apabila $p > 0,05$ maka sebaran dinyatakan tidak normal. Tabel berikut ini merupakan rangkuman hasil perhitungan uji normalitas sebaran, data penelitian menggunakan teknik Kolmogorv-Smirnov, berdasarkan analisis tersebut diketahui bahwa stres kerja mendapatkan hasil sebesar 0,098 yang dikatakan normal karna memiliki $p > 0,05$ yang berdistribusi sesuai dengan kurva yang normal.

Tabel 3. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran

Variabel	Mean	SD	K-S	P	Keterangan
Stres Kerja	78,533	28,133	1,228	0,098	Normal

Keterangan:

Mean : Nilai rata-rata

SD : Simpangan Baku (Standart Deviasi)

K-S : Koefisien Normal Kolmogrov-Smirnov

P(Sig) : Peluang Terjadinya Kesalahan

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah subjek penelitian yang dalam beberapa aspek psikologis bersifat sama (homogen). Berdasarkan uji homogenitas diketahui bahwa subjek penelitian berasal dari sampel yang homogen. Sebagai kriterianya apabila $p \text{ beda} > 0,050$ maka dinyatakan homogen.

Tabel 4 berikut ini merupakan rangkuman hasil perhitungan uji homogenitas:

Tabel 4. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Homogenitas

Variabel	Uji Homogenitas	Koef	P	Ket
Stres Kerja	Levene Test	17.776	0.000	Tidak Homogen

2. Hasil Perhitungan Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil homogenitas, dinyatakan tidak memenuhi asumsi homogenitas maka untuk uji hipotesis dilanjutkan dengan menggunakan uji beda yang sifatnya non parametrik, yakni Mann-Whitney Test. Dari hasil analisis diketahui terdapat perbedaan stres kerja pada perawat rawat inap dan perawat IGD. Hasil ini diketahui dengan melihat nilai atau koefisien perbedaan dengan koefisien $U = 141.500$ dengan $p = 0,000 < 0,010$. Berdasarkan hasil dari hipotesis yang diajukan menyatakan ada perbedaan stres kerja pada perawat rawat inap dan perawat IGD diterima. Hasil perhitungan t-tabel dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini :

Tabel 5. Rangkuman hasil analisis varian 1 jalur

Sumber	Koef	P	Ket
Mann-Whitney U	141.500	0.000	S
Wilcoxon W	606.500	---	---
Z	-4.563	---	---

3. Kategorisasi Data

a. Norma

Variabel stres kerja dalam penelitian ini diungkap dengan menggunakan skala yang berjumlah 21 butir dan diformat menggunakan skala *Semantic Differential* dengan kategori penilaiannya dalam skala dinyatakan dengan angka 1 sampai 7. Skor terkecil yang diperoleh oleh subjek pada skala tersebut adalah $X_{\min} = (21 \times 1) = 21$, skor terbesar $X_{\max} = (21 \times 7) = 147$, luas jarak sebaran (*Range*) = $(147 - 21) = 126$, standar deviasi diperoleh = $(126/6) = 21$, dan mean teoritiknya adalah = $(147 + 21 / 2) = 84$. Gambaran data hipotetik variabel stres kerja dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini :

Tabel 6. Gambaran Data Hipotetik Variabel Stres Kerja

Stres kerja				
Min	Maks	Mean	Range	SD
21	147	84	126	21

b. Kategorisasi Data Stres Kerja Perawat Rawat Inap

Data dikelompokkan dalam tingkatan-tingkatan untuk kemudian disusun menurut norma tertentu. Data dikategorikan menjadi tiga kelompok dengan rumus (Azwar, 2012) :

$$\text{Tinggi} = x > (\mu + SD)$$

$$\text{Sedang} = (\mu - SD) \leq x < (\mu + SD)$$

$$\text{Rendah} = x < (\mu - SD)$$

Kategorisasi skala stres kerja perawat rawat inap dapat dilihat pada tabel 7 dibawah ini :

Tabel 7. Kategorisasi Skala Stres Kerja Perawat Rawat Inap

Variabel	Rentang Nilai	Kategori	Frekuensi
Stres Kerja	$X > 55$	Tinggi	-
	$45 \leq X < 55$	Sedang	-
	$X < 45$	Rendah	30

Berdasarkan kriteria kategorisasi pada tabel 7 diatas menunjukkan bahwa 30 (100%) perawat rawat inap termasuk dalam kategori stres kerja rendah.

c. Kategorisasi Data Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat

Data dikelompokkan dalam tingkatan-tingkatan untuk kemudian disusun menurut norma tertentu. Data dikategorikan menjadi tiga kelompok dengan rumus (Azwar, 2012) :

$$\text{Tinggi} = x > (\mu + SD)$$

$$\text{Sedang} = (\mu - SD) \leq x < (\mu + SD)$$

$$\text{Rendah} = x < (\mu - SD)$$

Kategorisasi skala stres kerja perawat rawat inap dapat dilihat pada tabel 8 dibawah ini :

Tabel 8. Kategorisasi Skala Stres Kerja Perawat IGD

Variabel	Rentang Nilai	Kategori	Frekuensi
Stres Kerja	$X > 55$	Tinggi	6
	$45 \leq X < 55$	Sedang	11
	$X < 45$	Rendah	13

Berdasarkan kriteria kategorisasi pada tabel 8 menunjukkan bahwa terdapat 6 perawat termasuk dalam stres kerja tinggi, 11 perawat termasuk dalam stres kerja sedang, dan 13 perawat termasuk dalam stres kerja rendah.

Setelah mengetahui pengkategorisasian skala stres kerja perawat rawat inap dan perawat IGD, hasilnya dapat dimasukkan dalam tabel penyebaran variabel dalam bentuk matriks kategorisasi yang ditunjukkan pada tabel 9 berikut ini :

Tabel 9. Matriks Kategorisasi Skala Stres Kerja Perawat Rawat Inap Dan Perawat IGD

Perawat	Stres Kerja			
	Tinggi	Sedang	Rendah	Total
Rawat Inap	0	0	30	30
IGD	6	11	13	30
Total	6	11	43	60

Berdasarkan tabel 9 terlihat bahwa perawat rawat inap memiliki stres kerja rendah sebanyak 30 orang, jumlah perawat IGD yang memiliki stres kerja rendah sebanyak 13 orang, jumlah perawat IGD yang memiliki stres kerja sedang sebanyak 11 orang, dan jumlah perawat IGD yang memiliki stres kerja tinggi sebanyak 6 orang.

E. Pembahasan

Berdasarkan pengujian hipotesis menggunakan analisis Mann-Whitney U diketahui ada perbedaan stres kerja antara perawat rawat inap dan perawat IGD yang signifikan. Hasil ini diketahui signifikan dengan melihat nilai koefisien U sebesar 141,500 dengan $p = 0,000 < 0,010$. Dengan demikian maka hipotesis yang diajukan berbunyi ada perbedaan stres kerja antara perawat rawat inap dengan perawat Instalasi Gawat Darurat pada masa pandemi di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran dimana berdasarkan tingkatan stres dari tinggi, sedang dan rendah, pada ruang IGD didapatkan tingkat stres kerja tinggi sebanyak 6 orang, stres kerja sedang sebanyak 11 orang, dan stres kerja rendah sebanyak 13 orang, sedangkan pada ruang rawat inap didapatkan tingkat stress rendah sebanyak 30 orang dan tidak memiliki stres kerja.

Robbins & Judge (2008) mengatakan stres kerja merupakan beban kerja yang berlebihan, perasaan susah dan ketegangan emosional yang menghambat performa individu. Stres adalah reaksi umum fisiologis dan psikologis tubuh setiap kebutuhan. Gejala stres meliputi gejala fisik, gejala psikologis dan gejala perilaku (Robbins & Judge, 2008). Hudak (2005) menyatakan bahwa tingkat pekerjaan dan pengetahuan perawat IGD dan rawat inap lebih kompleks karena diberi

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Hasil analisis dengan metode uji beda Mann-Whitney U, dengan kriteria signifikan jika $p < 0,010$, maka H_0 ditolak, diketahui $p = 0,000 < 0,010$, maka diketahui ada perbedaan stress kerja antara perawat rawat inap dan perawat Instalasi Gawat Darurat.
2. Berdasarkan kategorisasi data diketahui stres perawat IGD bervariasi, stres kerja perawat IGD yang termasuk dalam kategori stres kerja tinggi yaitu sebesar 6 orang, stres kerja sedang sebesar 11 orang, dan stres kerja rendah sebesar 13 orang.
3. Berdasarkan kategorisasi data stres perawat rawat inap diketahui bahwa perawat rawat inap termasuk dalam kategori stres kerja rendah yaitu sebesar 30 orang.

B. SARAN

1. Bagi Perawat

Kepada perawat hendaknya melakukan istirahat yang cukup setelah bekerja untuk menjaga kondisi fisik dan mental. Hal tersebut guna menghindari terjadinya stres. Untuk mengurangi stres, perawat dapat melakukannya dengan mengisi hari libur dengan berolahraga ataupun relaksasi.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Disarankan perlunya menambah jumlah perawat di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran terutama di ruang IGD karena terdapat perbandingan perawat dan pasien yang tidak seimbang dengan membuka rekrutmen pendaftaran relawan covid-19, dan memberikan insentif kepada para perawat yang telah bekerja keras selama pandemi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengukur perbedaan stres kerja antara perawat rawat inap dan perawat IGD sebaiknya benar-benar memperhatikan alat ukurnya serta memperdalam penelitian dengan metode-metode penelitian yang memungkinkan peneliti selanjutnya untuk menggali lebih dalam informasi mengenai permasalahan stres kerja yang terjadi. Kemudian peneliti selanjutnya juga dapat menambahkan variabel lain untuk melihat faktor-faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap stres kerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S (2012). *Penyusunan Skala Psikologi edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Budiono (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika
- Busro, M (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Expert
- Hudak, G (2005). *Keperawatan Kritis, edisi VI*. Jakarta: EGC
- Hafsyah, H. (2008). *Hubungan Stress Kerja Dengan Kinerja Perawat Ruang IGD RSUD Slewang* Marus (repository.unhas.ac.id)
- Iskandar, (2013). *Keperawatan Profesional*. Jakarta: In Media
- Induniasih & Hendarsih, S (2017). *Metodologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Kaswan (2017). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Bandung: ALFABETA
- Luthans, Fred (2011). *Organizational Behavior: An-evidence-based Approach*. New York: McGraw-Hill
- Lumintang, P (2015). *Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat Dan Unit Rawat Inap Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado*. Ejournal Keperawatan Volume 3 Nomor 1.
- Martina, A (2012). *Gambaran Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisua Bogor (RSPG)*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia
- Maharani, Y. D (2017). *Buku Pintar Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Brilliant Books
- Mahastuti, P. D (2017). *Perbedaan Stres Kerja Pada Perawat Diruang Unit Gawat Darurat Dengan Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sanglah Di Kota Denpasar Bali*. Intisari Sains Medis 10(2): 284-289.
- Oman, Kathleen. S (2008). *Panduan Belajar Keperawatan Emergensi*. Jakarta:EGD
- Potter, P. A & Perry, A. G (2005). *Buku Ajar Fundametal Keperawatan Konsep, Proses dan praktik Edisi 4*. Jakarta: EGD
- Robbins, S. P & Judge T. A (2013). *Organizational Behavior Edition 15*. New Jersey: Pearson Education
- (2008). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat

- (2015). *Perilaku Organisasi Edisi 16*. Jakarta: Salemba Empat
- Suryawati, dkk (2006). *Penyusunan Indicator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Di Provinsi Jawa Tengah. Vol.9. No.04. Hal 177-184.2006*
- Sihombing, E. L (2007). *Hubungan Antara Stress Kerja Dengan Produktivitas Pada Karyawan Managerial*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Kristen Satya wacana Salatiga
- Sugiono, (2014). *Metode Penelitian Kualitatif Kuntitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sumanto, (2014). *Teori dan Aplikasi Metode Penelitian*. Jakarta: CAPS
- Vanchopo, A. R (2020). *Beban Kerja Dan Stres Kerja*. Pasuruan, Jawa Timur: Qiara Media
- Waluyo, M (2009). *Psikologi Teknik Industri*. Yogyaakarta: Graha Ilmu
- Wijono, S (2010). *Psikologi Industri & Organisasi*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group
- Yulihastin, Erma (2009). *Bekerja Sebagai Perawat*. Bogor: Erlangga

LAMPIRAN A

ALAT UKUR PENELITIAN

Identitas Responden

Inisial :

Jenis Kelamin :

Usia :

PETUNJUK PENGISIAN :

Bacalah setiap pernyataan dengan hati-hati kemudian berikanlah tanda checklist (v) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang paling sesuai dengan diri Anda. Terdapat tujuh pilihan jawaban yang disediakan, semakin ke kanan jawaban yang anda pilih maka semakin sesuai dengan diri anda begitupun sebaliknya.

Contoh :

1. Banyaknya pasien yang mengeluh membuat saya

Tenang ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ jengkel

-SELAMAT MENGERJAKAN-

1. Banyaknya pasien yang berobat membuat kepala saya

Rileks	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Tegang
Tenang	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Pusing
Tidak berdenyut	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Kepala berdenyut

2. Saat menghadapi pasien kritis saya

Tetap tenang	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Jantung berdebar kencang
Tidak merasa sesak	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Merasa sesak
Rileks	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Gemetar

3. Banyaknya pekerjaan yang harus dikerjakan membuat saya

Merasa lapar								Nafsu makan berkurang
Porsi makan bertambah								Porsi makan berkurang
Makan tepat waktu								Telat makan

4. Dalam memahami dan mendengarkan prosedur pengobatan dirumah sakit saya merasa

Fokus								Tidak fokus
Paham								Kurang paham
Mendengarkan dengan baik								Tidak mendengar dengan baik

5. Ketika dimarahi atasan membuat saya

Berfikir positif								Merasa bersalah
Tenang								Sakit kepala
Tidur nyenyak								Tidak bisa tidur

6. Saat menangani banyaknya pasien kritis saya merasa

Tetap stabil								Sulit bernafas
Tenang								Gelisah
Tetap fit								Mudah lelah

7. Ketika harus berjaga di shift malam saya merasa

Senang								Jenuh
Tetap aktif								Pasif
Segar								Mengantuk

8. Saat banyaknya pekerjaan dirumah sakit saya akan

Rajin								Malas
Mengerjakan tepat waktu								Menunda-nunda
Fokus								Tidak fokus

9. Ketika banyak keluarga pasien yang marah-marah membuat saya

Tenang								Emosi
Sabar								Dendam
Acuh tak acuh								Mudah tersinggung



LAMPIRAN B

DATA PENELITIAN

DATA MENTAH

STRES KERJA

No/Subjek	Butir Aitem																					TOTAL	KODE SUBJEK
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	13	14	15	16	17	18	19	20	21	25	26	27		
1	4	4	4	2	2	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	57	1
2	1	1	2	1	4	1	2	2	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	55	1
3	3	2	3	4	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	72	1
4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	4	3	4	3	4	72	1
5	4	4	4	4	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	61	1
6	3	3	3	4	4	4	2	2	2	4	4	3	3	2	3	4	4	4	3	2	3	66	1
7	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	57	1
8	3	3	3	4	4	4	5	3	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	83	1
9	3	3	3	3	2	3	6	6	5	5	6	6	5	6	5	2	2	2	3	3	3	82	1
10	3	3	3	3	3	3	5	5	5	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	69	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	2	2	2	3	3	3	39	1
13	2	2	2	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	54	1
14	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	57	1
15	2	2	2	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	68	1

16	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	60	1
17	4	4	4	4	4	4	2	2	2	1	1	1	4	4	4	3	3	3	2	2	2	60	1
18	3	3	3	2	2	2	4	4	4	2	2	2	1	1	1	4	4	4	2	2	2	54	1
19	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	2	2	48	1
20	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	4	3	3	3	66	1
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	4	4	4	2	2	2	48	1
22	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	72	1
23	1	1	1	1	2	1	3	3	4	4	4	4	2	1	2	4	4	4	1	2	4	53	1
24	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	2	72	1
25	2	1	4	4	4	4	2	1	3	4	4	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	65	1
26	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	3	4	2	2	3	54	1
27	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	4	68	1
28	2	2	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	7	1	1	4	4	1	4	47	1
29	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	69	1
30	3	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	84	1
31	7	7	6	7	7	7	6	6	7	6	5	5	6	7	6	7	7	7	6	6	6	134	2
32	1	1	1	1	2	1	3	3	3	2	2	2	1	1	2	1	6	3	1	2	1	40	2
33	5	6	6	5	6	6	7	7	7	6	6	7	6	7	7	6	6	7	6	6	7	132	2
34	7	6	7	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	7	6	7	7	7	6	6	6	133	2
35	6	6	6	5	5	5	3	2	2	5	5	5	6	6	7	6	7	7	6	6	7	113	2
36	7	6	6	6	6	6	7	7	7	6	6	5	6	7	6	6	6	6	6	6	7	131	2
37	6	6	6	6	6	7	6	7	7	7	6	6	6	7	7	7	7	7	6	6	7	136	2
38	5	5	5	5	4	5	1	3	3	3	2	2	6	6	6	5	6	6	4	4	4	90	2
39	4	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	4	4	4	5	4	4	110	2
40	3	3	3	2	1	2	3	3	3	1	1	2	1	2	1	3	3	3	4	4	4	52	2

41	5	5	5	4	4	4	2	2	7	4	3	3	5	5	7	3	4	4	4	4	5	89	2
42	2	2	2	1	2	1	3	3	3	1	1	1	1	2	1	5	5	5	5	5	5	56	2
43	6	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	6	5	6	6	4	5	5	4	3	3	101	2
44	5	6	6	5	6	6	7	7	7	6	6	7	6	7	7	6	6	7	2	2	2	119	2
45	4	4	4	4	6	5	2	2	3	6	6	5	2	2	5	7	7	7	2	1	2	86	2
46	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	4	4	4	2	2	1	118	2
47	7	6	6	7	5	7	6	7	6	6	6	7	3	2	4	6	6	7	2	2	2	110	2
48	4	4	4	6	5	6	4	4	4	4	2	4	6	6	7	5	4	5	3	4	2	93	2
49	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	1	1	33	2
50	1	1	1	2	2	2	3	4	4	2	2	2	4	4	4	5	4	5	3	1	1	57	2
51	6	6	6	6	6	6	3	3	3	7	7	7	6	6	6	5	5	5	4	4	4	111	2
52	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	7	3	3	3	130	2
53	5	5	5	6	6	6	5	5	5	6	6	6	7	7	7	4	4	4	2	2	3	106	2
54	4	4	4	6	5	6	4	4	7	4	2	4	6	6	7	3	3	4	3	4	2	92	2
55	5	5	5	7	6	7	5	5	5	4	4	4	6	6	6	4	4	5	3	3	3	102	2
56	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	2	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	81	2
57	5	6	6	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	6	4	4	7	4	5	100	2
58	3	4	4	3	2	3	4	4	4	2	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	69	2
59	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3	3	70	2
60	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	5	4	4	6	4	5	3	2	2	76	2

LAMPIRAN C

VALIDITAS DAN REALIABILITAS

RELIABILITY

```

/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006
VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014
VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022
VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027

```

```

/SCALE('STRES KERJA') ALL

```

```

/MODEL=ALPHA

```

```

/STATISTICS=SCALE

```

```

/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Output Created	29-SEP-2021 20:46:50	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

Syntax	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
		RELIABILITY /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 /SCALE('STRES KERJA') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.02

[DataSet0]

Scale: STRES KERJA**Case Processing Summary**

	N	%
Valid	60	100.0
Cases Excluded ^a	0	.0
Total	60	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.950	27

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	91.3333	731.853	.860	.946
VAR00002	91.3667	735.185	.862	.946
VAR00003	91.2667	732.029	.880	.946
VAR00004	91.1333	731.372	.871	.946
VAR00005	91.2000	735.824	.878	.946
VAR00006	91.1333	726.694	.893	.945
VAR00007	91.2500	752.530	.689	.948

VAR00008	91.1833	751.373	.692	.948
VAR00009	90.9167	747.162	.729	.947
VAR00010	92.3167	814.627	.063	.953
VAR00011	92.3000	810.146	.131	.952
VAR00012	92.3000	810.790	.126	.952
VAR00013	91.0833	746.383	.759	.947
VAR00014	91.2333	758.860	.644	.948
VAR00015	91.0833	757.061	.680	.948
VAR00016	91.1833	735.101	.832	.946
VAR00017	91.0333	723.118	.853	.946
VAR00018	90.8500	731.147	.780	.947
VAR00019	90.9000	762.431	.654	.948
VAR00020	90.8000	770.671	.610	.949
VAR00021	90.6333	763.321	.677	.948
VAR00022	92.0333	808.304	.165	.952
VAR00023	92.0333	808.914	.159	.952
VAR00024	92.0667	812.131	.120	.952
VAR00025	91.7333	777.351	.547	.949
VAR00026	91.8333	773.362	.574	.949
VAR00027	91.6333	777.389	.468	.950

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
94.9167	820.620	28.64647	27

LAMPIRAN D

UJI NORMALITAS

NPAR TESTS

/K-S(NORMAL)=Y

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

Notes	
Output Created	29-SEP-2021 21:08:07
Comments	
Input	Active Dataset DataSet1 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data File 81 Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing. Missing Value Handling Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test. Cases Used

		NPAR TESTS
Syntax		/K-S(NORMAL)=Y
		/STATISTICS DESCRIPTIVES
		/MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.00
	Number of Cases Allowed ^a	196608

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet1]

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
STRES KERJA	60	78.5333	28.13374	30.00	136.00

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		STRES KERJA
N		60
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	78.5333
	Std. Deviation	28.13374
	Absolute	.158
Most Extreme Differences	Positive	.158
	Negative	-.068
Kolmogorov-Smirnov Z		1.228
Asymp. Sig. (2-tailed)		.098

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

EXAMINE VARIABLES=Y

/PLOT BOXPLOT HISTOGRAM

/COMPARE GROUPS

/STATISTICS DESCRIPTIVES EXTREME

/CINTERVAL 95

/MISSING LISTWISE

/NOTOTAL.

Explore

Notes

Output Created	29-SEP-2021 21:08:43
Comments	
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	81
Missing Value Handling	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
Definition of Missing	

Syntax	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
		EXAMINE VARIABLES=Y /PLOT BOXPLOT HISTOGRAM /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES EXTREME /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00.44
	Elapsed Time	00:00:00.42

[DataSet1]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
STRES KERJA	60	74.1%	21	25.9%	81	100.0%

Descriptives

	Statistic	Std. Error
--	-----------	------------

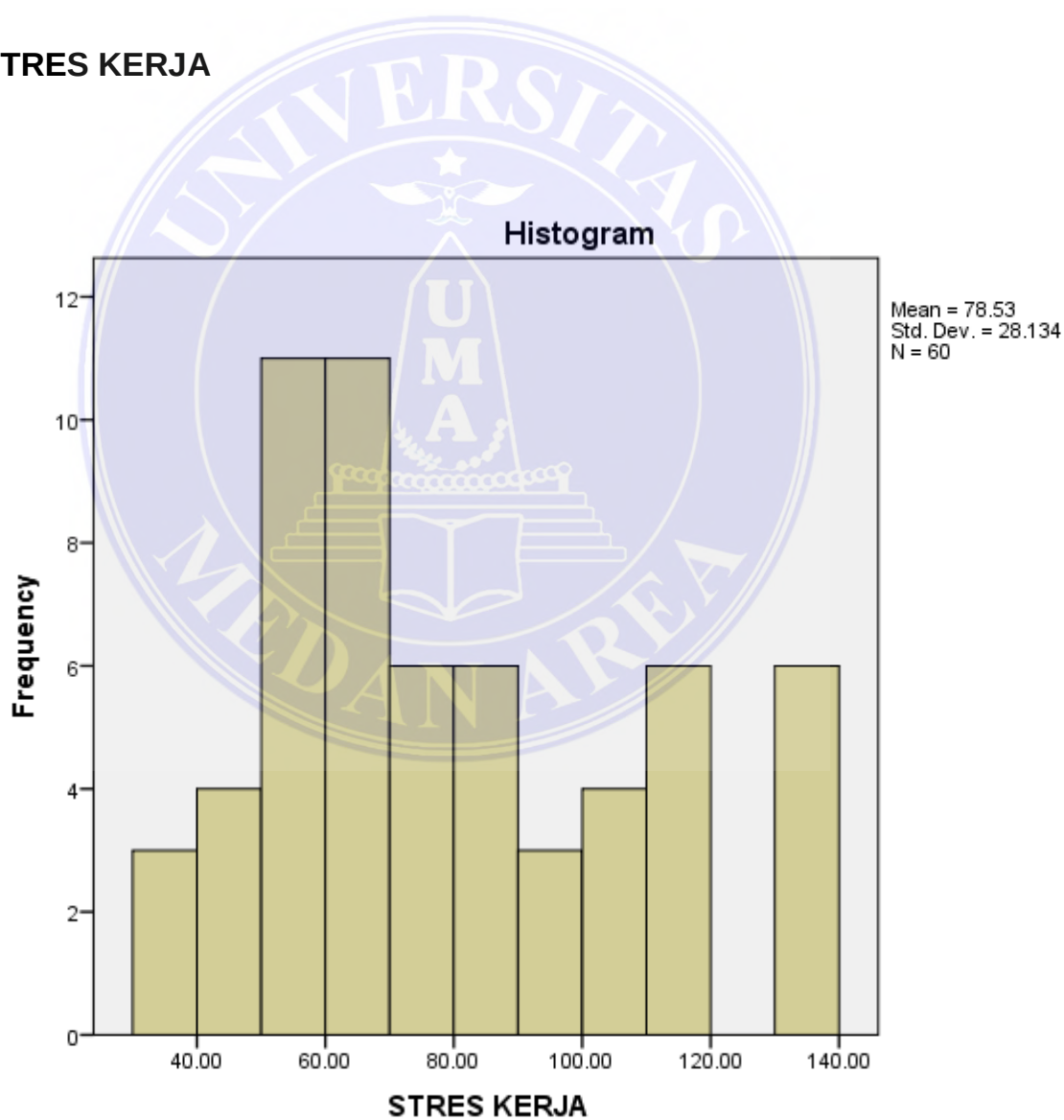
STRES KERJA	Mean	78.5333	3.63205
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	71.2656
		Upper Bound	85.8010
	5% Trimmed Mean		77.9074
	Median		71.0000
	Variance		791.507
	Std. Deviation		28.13374
	Minimum		30.00
	Maximum		136.00
	Range		106.00
	Interquartile Range		43.75
	Skewness	.546	.309
	Kurtosis	-.640	.608

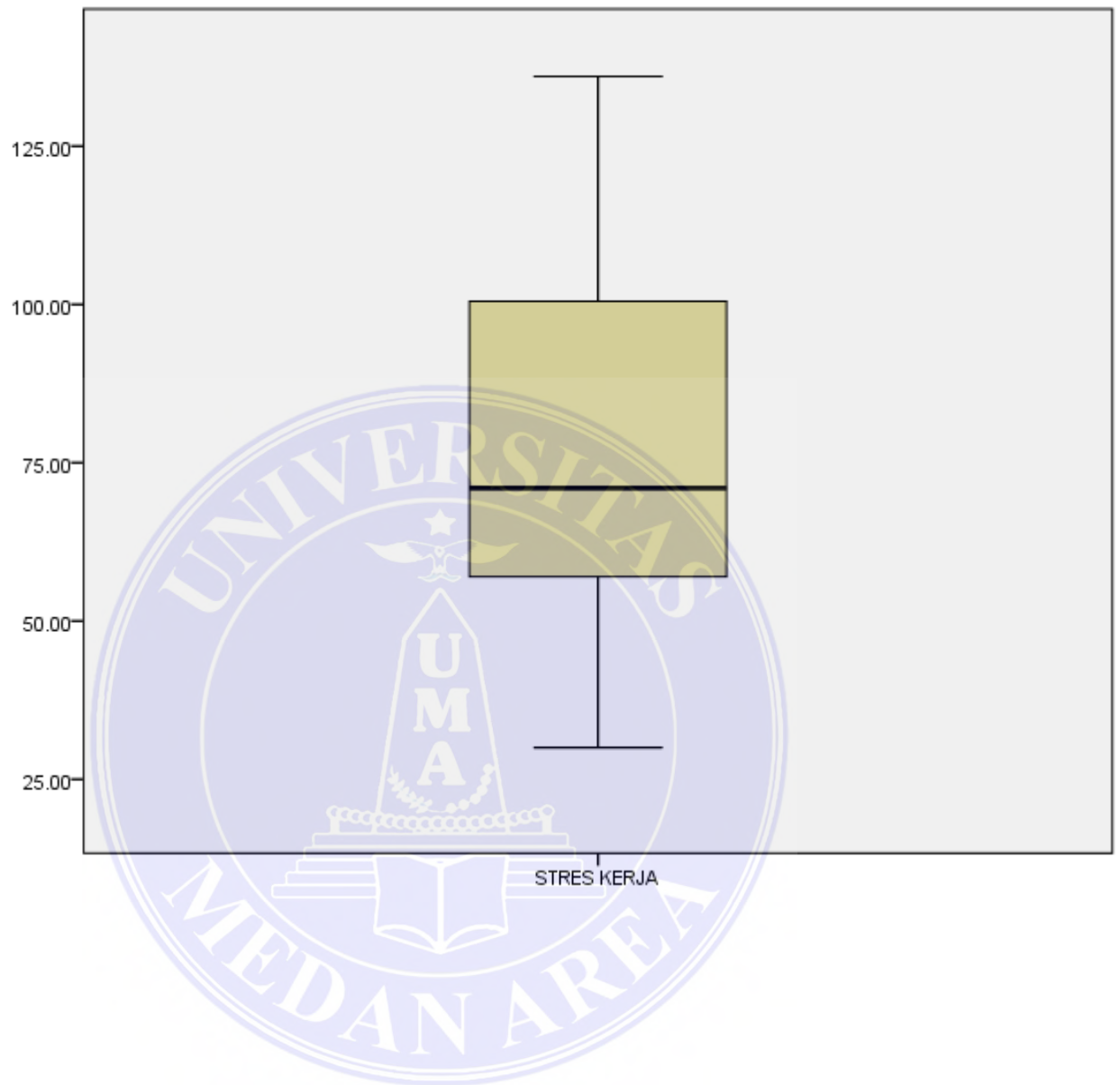
Extreme Values

	Case Number	Value
STRES KERJA	1	37
	2	31
	Highest 3	34
	4	33
	5	36
	Lowest 1	11
		136.00
		134.00
		133.00
		132.00
		131.00
		30.00

2	49	33.00
3	12	39.00
4	32	40.00
5	28	47.00

STRES KERJA





LAMPIRAN E

UJI HOMOGENITAS

ONEWAY Y BY X

/STATISTICS DESCRIPTIVES HOMOGENEITY

/PLOT MEANS

/MISSING ANALYSIS.

Oneway

Notes	
Output Created	29-SEP-2021 21:09:18
Comments	
Input	Active Dataset DataSet1 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data File 81 Definition of Missing Missing Value Handling User-defined missing values are treated as missing. Cases Used Statistics for each analysis are based on cases with no missing data for any variable in the analysis.

Syntax		ONEWAY Y BY X
		/STATISTICS DESCRIPTIVES
		HOMOGENEITY
		/PLOT MEANS
		/MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.22
	Elapsed Time	00:00:00.32

[DataSet1]

Descriptives

STRES KERJA

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean	
					Lower Bound	Upper Bound
perawat rawat inap	30	61.4000	12.45848	2.27460	56.7479	66.0521
perawat IGD	30	95.6667	29.11610	5.31585	84.7945	106.5388
Total	60	78.5333	28.13374	3.63205	71.2656	85.8010

Descriptives

STRES KERJA

	Minimum	Maximum
perawat rawat inap	30.00	84.00
perawat IGD	33.00	136.00
Total	30.00	136.00

Test of Homogeneity of Variances

STRES KERJA

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
17.776	1	58	.000

ANOVA

STRES KERJA

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	17613.067	1	17613.067	35.122	.000
Within Groups	29085.867	58	501.480		
Total	46698.933	59			

LAMPIRAN F

KATEGORISASI

RAWAT INAP	IGD
57	134
55	40
72	132
72	133
61	113
66	131
57	136
83	90
82	110
69	52
30	89
39	56
54	101
57	119
68	86
60	118
60	110
54	93
48	33
66	57
48	111
72	130
53	106
72	92
65	102
54	81
68	100
47	69
69	70
84	76

HITUNGAN HIPOTETIK	
MAX	189
MIN	27
RANGE	162
MEAN	108
SD	27

ZSCORE	TSCORE	KAT	ZSCORE	TSCORE	kat
-2	31	rendah	1	60	tinggi
-2	30	rendah	-3	25	rendah
-1	37	rendah	1	59	tinggi
-1	37	rendah	1	59	tinggi
-2	33	rendah	0	52	sedang
-2	34	rendah	1	59	tinggi
-2	31	rendah	1	60	tinggi
-1	41	rendah	-1	43	Rendah
-1	40	rendah	0	51	Sedang
-1	36	rendah	-2	29	Rendah
-3	21	rendah	-1	43	Rendah
-3	24	rendah	-2	31	Rendah
-2	30	rendah	0	47	Sedang
-2	31	rendah	0	54	Sedang
-1	35	rendah	-1	42	Rendah
-2	32	rendah	0	54	Sedang
-2	32	rendah	0	51	Sedang
-2	30	rendah	-1	44	Rendah
-2	28	rendah	-3	22	Rendah
-2	34	rendah	-2	31	Rendah
-2	28	rendah	0	51	Sedang
-1	37	rendah	1	58	Tinggi
-2	30	rendah	0	49	Sedang
-1	37	rendah	-1	44	Rendah
-2	34	rendah	0	48	Sedang
-2	30	rendah	-1	40	Rendah
-1	35	rendah	0	47	Sedang
-2	27	rendah	-1	36	Rendah
-1	36	rendah	-1	36	Rendah
-1	41	rendah	-1	38	Rendah

TABULASI

Perawat	Stres			Total
	Tinggi	Sedang	Rendah	
Inap	0	0	30	30
IGD	6	11	13	30
Total	6	11	43	60

LAMPIRAN G

SURAT PENELITIAN



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

Nomor : 841/FPSI/01.10/VIII/2021 28 Agustus 2021
Lampiran : -
Hal : Riset dan Pengambilan Data

Yth. Bapak/Ibu Direktur
RSUD H. Abdul Manan Simatupang
di
Tempat

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

Nama : **Meutia Maharani Ramadhania**
NPM : **168600315**
Program Studi : **Ilmu Psikologi**
Fakultas : **Psikologi**

untuk melaksanakan pengambilan data di **RSUD H. Abdul Manan Simatupang, Jalan Sisingamagaraja No. 315 Kisaran Kota, Kec. Kisaran barat, Kab. Asahan** guna penyusunan skripsi yang berjudul **"Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Rawat Inap dan Perawat Instalasi Gawat Darurat Pada Masa Pandemi Di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran"**.

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

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan, dan apabila telah selesai melakukan penelitian maka kami harapkan Bapak/Ibu dapat mengeluarkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Instansi Kesehatan yang Bapak/Ibu pimpin.

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



an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik,
Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan
- Mahasiswa Ybs
- Arsip





PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
H. ABDUL MANAN SIMATUPANG KISARAN
Jl. Sisingamangaraja No. 310 Tel. (0623)-41785 Fax. (0623)-44815 Kisaran
E-mail : rsud_hams@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 800 / 1975 / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah Direktur RSUD. H.Abdul Manan Simatupang Kisaran, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	:	Meutia Maharani Ramadhania
NPM	:	168600315
Program Studi	:	Ilmu Psikologi
Judul	:	Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Rawat Inap dan Perawat Intalasi Gawat Darurat pada Masa Pendemi di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran.

Benar nama tersebut diatas telah melakukan penelitian dan pengambilan data yang berhubungan dengan judul Skripsi tersebut pada tanggal 01 September sd 06 September 2021 di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan seperlunya.

Kisaran, 06 September 2021

AN.DIREKTUR



PENATA TATA USAHA
RSUD
H. ABDUL MANAN SIMATUPANG
KISARAN
MARTALU, SH
PENATA TK. I
NIP.19690311 200212 2 001