

SKRIPSI

BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PERAWAT BERBASIS TEORI *BURNOUT SYNDROME* DI RUANG DAHLIA RSUD JOMBANG



**YULI KRISTYANINGSIH
14.321.0049**

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

**BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PERAWAT
BERBASIS TEORI *BURNOUT SYNDROME*
DI RUANG DAHLIA RSUD JOMBANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Yuli Kristyaningsih
14.321.0049

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Yuli Kristyaningsih

NIM : 143210049

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 4 Oktober 2018

Saya Yang Menyatakan



Yuli Kristyaningsih
NIM 143210049

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Yuli Kristyaningsih

NIM : 143210049

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 4 Oktober 2018

Saya Yang Menyatakan



Yuli Kristyaningsih
NIM 143210049

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yuli Kristyaningsih
NIM : 14.321.0049
Tempat, Tanggal Lahir : Jombang, 12 Juli 1995
Institusi : Prodi S1 Keperawatan STIKES Insan Cendekia
Medika Jombang

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “ Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Berbasis Teori *Burnout Syndrome* di Ruang Dahlia RSUD Jombang”. Adapun skripsi ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Jombang, 06 Juni 2018

Yang menyatakan



Yuli Kristyaningsih
14.321.0049

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat
Berbasis Teori *Burnout Syndrome* Di Ruang Dahlia RSUD
Jombang.
Nama Mahasiswa : Yuli Kristyaningsih
NIM : 14.321.0049

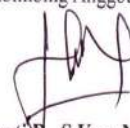
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 06 JUNI 2018

Pembimbing Utama



Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep
NIP. 196911082005011001

Pembimbing Anggota



Leo Yosdimiyati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 01.14.764

Mengetahui,

Ketua STIKes ICME



H. Imam Fatoni, SKM, MM
NIK. 03.04.022

Ketua Program Studi



Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 04.05.053


LEMBAR PENGESAHAN


Proposal / skripsi ini diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Yuli Kristyaningsih
NIM : 14.321.0049
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Berbasis
Teori *Burnout Syndrome* Di Ruang Dahlia RSUD
Jombang.

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Darsini, S.Kep.,Ns., M.,Kes ()

Penguji I : Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep ()

Penguji II : Leo Yosdimyati R, S.Kep.,Ns.,M.Kep ()

Di tetapkan di : Jombang

Pada tanggal : 06 Juni 2018

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Yuli Kristyaningsih, dilahirkan di Jombang tanggal 12 Juli 1995. Penulis merupakan putri kedua dari dua bersaudara.

Pada tahun 2002 penulis lulus dari TK Kartini Kedungjati, pada tahun 2008 penulis lulus SDN Kedungjati II Kabuh Jombang, Pada tahun 2011 penulis lulus SMP Negeri I Ploso Jombang, 2014 penulis lulus SMA Negeri Ploso Jombang dan pada tahun 2014 penulis lulus seleksi masuk STIKES Insan Cendekia Medika Jombang melalui jalur PMDK. Penulis memilih program studi S1 Ilmu Keperawatan dari pilihan program studi yang ada di STIKES ICME Jombang. Demikian riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya.

Jombang, Mei 2018

Yuli Kristyaningsih

MOTTO

Hidup Adalah Pelajaran Tentang Kerendahan Hati

(Yuli Kristyaningsih)

PERSEMBAHAN

Sujud syukurku kepada Ilahi Robbi zat yang telah memberi kemudahan dan hasil yang terbaik kepada saya dalam menjalani kehidupan yang luar biasa indah, Allahummasholli a'la Muhammad kekasih Allah dan manusia yang sempurna nabi Muhammad S.A.W semoga syafaatnya selalu menyertai hari-hari saya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan, dengan penuh keikhlasan serta kerendahan hatiku persembahkan skripsi ini untuk turut berterima kasih kepada :

1. Bapak dan ibu tercinta, kekasih dan tersayang Bapak Sarwan dan Ibu Hariani terima kasih atas segala jasa-jasa dan kebaikan-kebaikan Bapak dan Ibu yang telah rela mengorbankan kebahagiaannya untuk saya dan telah rela berjuang menjadikan saya manusia berilmu dan bermanfaat bagi kehidupan ini dan selalu memanjatkan do'a-do'a tulus dalam sujud Bapak dan Ibu, dengan sabar membangunkan saya dari keterpurukan saya selama ini, saya menunggu kedatangan Bapak dan Ibu untuk menghadiri kebahagiaan yang Bapak dan Ibu cita-citakan terhadap saya.
2. Kepada Bapak Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep, Bapak Leo Yosdimiyati R, S.Kep., Ns., M.Kep, dan Ibu Darsini, S.Kep.,Ns., M.,Kes, yang telah memberikan solusi, membimbing dan menguji dengan penuh kesabaran dan masukan pada penyelesaian tugas akhir saya semoga kebaikan Bapak dan Ibu menjadi tambahan amal kebaikan dihadapan Allah Amin yarobbal a'lamin.
3. Kepada almamaterku STIKes ICMe Jombang yang menjadikan saya seorang yang dapat berguna untuk diriku sendiri, keluarga, orang lain, Prodi, Organisasi, bangsa dan Negara.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikan skripsi berjudul “Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Berbasis Teori *Burnout Syndrome* Di Ruang Dahlia R qSUD Jombang” dengan sebaik-baiknya.

Terima kasih tak terhingga dan penghargaan setinggi-tingginya saya sampaikan kepada Bpk Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep. selaku pembimbing satu yang memberikan dorongan dan bimbingan serta dengan ketelitiannya memberikan koreksi, saran dan wawasan ilmu dan kepada Bpk Leo Yosdimiyati R, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing dua yang teliti memberikan motivasi dan bimbingan serta ketelitiannya memberikan koreksi, saran dan wawasan ilmu. Kepada Ibu Darsini, S.Kep.,Ns., M.,Kes selaku penguji utama yang memberikan koreksi, arahan, saran dan wawasan ilmu serta kepada Bpk H. Imam Fatoni SKM, MM selaku ketua STIKes ICMe Jombang atas kesempatan, arahan, bimbingan dan penggunaan fasilitas yang diberikan selama penulis menyusun skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sebagai manusia biasa masih banyak kekurangan. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dari pembaca. Besar harapan penulis semoga proposal penelitian ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan.

Jombang, 06 Juni 2018

Peneliti

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PERAWAT
BERBASIS TEORI *BURNOUT SYNDROME*
DI RUANG DAHLIA RSUD JOMBANG**

Yuli Kristyaningsih
STIKes Insan Cendekia Medika Jombang
yulikn12@gmail.com

ABSTRAK

Beban kerja sangat berkaitan dengan stres kerja, karena dengan meningkatnya beban kerja memungkinkan meningkatnya emosi perawat. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi adalah semua perawat di ruang Dahlia RSUD Jombang dengan *simple random sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 44 responden. Tiap variabel independen meliputi beban kerja dan variabel dependen meliputi stres kerja perawat. Instrument penelitian menggunakan kuesioner, dan analisa menggunakan uji *spearman rank*.

Hasil penelitian, sebagian besar perawat *memiliki beban kerja ringan* berjumlah 26 perawat (59,1%), stress kerja ringan sebagian responden berjumlah 27 perawat (61,4%), hampir setengahnya responden memiliki beban kerja ringan dengan stress kerja ringan sebanyak 21 perawat (47,7%).

Beban kerja dengan stres kerja perawat di ruang Dahlia RSUD Jombang berbasis teori *burnout syndrome* rata-rata dalam kategori ringan, sehingga stres kerja ada hubungan antara beban kerja perawat, karena jika beban kerja terlalu sedikit ataupun banyak dapat memicu timbulnya stres pada perawat. Rekomendasi untuk beban kerja dengan stres kerja yang diberikan sebaiknya disesuaikan dengan profesinya dan kemampuan yang dimiliki perawat tersebut.

Kata Kunci : Beban kerja, Stres kerja, Perawat, *Burnout Syndrome*

**WORKLOAD RELATIONSHIP WITH JOB STRESS OF NURSE
BASED ON BURNOUT SYNDROME THEORY
IN DAHLIA ROOM OF RSUD JOMBANG**

Yuli Kristyaningsih
STIKes Insan Cendekia Medika Jombang
yulikn12@gmail.com

ABSTRACT

Workload is closely related with job stress, because with increasing workload allows the nurse emotion. The purposes of this research to know workload relationship with job stress of nurse.

This research use cross sectional design. The population is all nurse at the Dahlia room of RSUD Jombang with simple random sampling and obtained samples from 44 respondents. Every independent variable involve workload and dependent variable involve job stress of nurse. The instrument of this research use a questionnaire, and analysis of using the spearman rank.

The result of research , the majority of nurses have small workload amount 26 nurses (59,1%), the part of small job respondents amount 27 nurses (61,4%), almost half respondents have small workload with small job stress amount 21 nurses (47,7%).

Workload with job stress of nurse at the Dahlia room of RSUD Jombang based on burnout syndrome theory on average in small category, so job stress has workload nurse relationship, because if workload is the least or very much can make stress effect of nurse. Recommendations for workload with job stress is given should be adapted to their profession and capability which haven by the nurse.

Keywords : Workload, Job stress, Nurse, Burnout Syndrome

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT KEASLIAN	iii
SURAT BEBAS PLAGIASI.....	iv
SURAT PERNYATAAN	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
LEMBAR PENGESAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
MOTTO	ix
PERSEMBAHAN.....	x
KATA PENGANTAR	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR LAMBANG	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Keperawatan	6
2.1.1 Pengertian Keperawatan	6
2.1.2 Pengertian Pelayanan Keperawatan	6
2.1.3 Konsep Utama Keperawatan	7
2.1.4 Pengertian Perawat	8
2.1.5 Macam-macam Peran Perawat	8
2.2 Konsep Dasar Stres Kerja	10
2.2.1 Pengertian stres kerja	10
2.2.2 Jenis stres	10
2.2.3 Tingkat stres	11
2.2.4 Tahapan stres	11
2.2.5 Gejala stres	13
2.2.6 Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres	13
2.2.7 Dampak stres	16
2.2.8 Sumber-sumber stres	16
2.2.9 Upaya penanggulangan stres kerja	17
2.3 Konsep Beban Kerja	21
2.3.1 Pengertian beban kerja	21
2.3.2 Jenis beban kerja	22
2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja	23
2.3.4 Dampak beban kerja	25

2.3.5 Teknik perhitungan beban kerja perawat	25
2.4 Konsep Teori <i>Burnout Syndrome</i> (Maslach)	29
2.4.1 Pengertian <i>burnout syndrome</i>	29
2.4.2 Penyebab <i>burnout syndrome</i>	30
2.4.3 Dimensi <i>burnout syndrome</i> (Maslach) ..	31
2.5 Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Berdasarkan Teori <i>Burnout Syndrome</i> (Maslach)	32
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Kerangka Konseptual	34
3.2 Hipotesis	35
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian	36
4.2 Desain Penelitian	36
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian	36
4.4 Populasi, Sampel dan Sampling	37
4.5 Kerangka Kerja	39
4.6 Identifikasi Variabel	40
4.7 Definisi Operasional	41
4.8 Pengumpulan dan Analisa Data ..	41
4.9 Etika Penelitian ..	46
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian	48
5.2 Pembahasan	52
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	60
6.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	61
Lampiran	66

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi operasional variabel Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Berbasis Teori <i>Burnout Syndrome</i> Di Ruang Dahlia RSUD Jombang	41
Tabel 5.1	Karakteristik responden berdasarkan usia di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018	49
Tabel 5.2	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018	49
Tabel 5.3	Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018	49
Tabel 5.4	Karakteristik responden berdasarkan agama di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018	50
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan beban kerja di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018	50
Tabel 5.6	Distribusi frekuensi responden berdasarkan stres kerja di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018	51
Tabel 5.7	Tabulasi silang beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori <i>burnout syndrome</i> di ruang Dahlia RSUD Jombang	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Burnout Syndrome</i>	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Berbasis Teori <i>Burnout Syndrome</i> Di Ruang Dahlia RSUD Jombang	34
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Berbasis Teori <i>Burnout Syndrome</i> Di Ruang Dahlia RSUD Jombang.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Penjelasan Responden	52
Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden	53
Lampiran 3 : Kisi-kisi Instrumen Beban Kerja dan Stres Kerja	54
Lampiran 4 : Data Demografi Responden	56
Lampiran 5 : Kuesioner Beban Kerja dan Stres Kerja	57
Lampiran 6 : Tabulasi data penelitian	74
Lampiran 7 : Output SPSS	78
Lampiran 8 : Deskripsi jawaban kuesioner	80
Lampiran 9 : Surat Pernyataan Pengecekan Judul	90
Lampiran 10: Surat Pre Survey pendahuluan/pengambilan data	84
Lampiran 11 : Lembar Disposisi	85
Lampiran 12 : Lampiran Surat Keterangan Lolos Uji Kaji Etik.....	86
Lampiran 13 : Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian	87
Lampiran 14 : Lembar Konsultasi Proposal dan Skripsi	88

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

1. DAFTAR LAMBANG

%	: Percentage
α	: Alpha
ρ	: Rho
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari

2. DAFTAR SINGKATAN

BPPSDMK	: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
D III	: Diploma III
ICMe	: Insan Cendekia Medika
KEPK	: Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Permendagri	: Peraturan Menteri Dalam Negeri
RSKK	: Rencana Strategis Kementerian Kesehatan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
S1	: Strata 1
SDM	: Sumber Daya Manusia
SPSS	: <i>Statistic Product Service Solution</i>
STIKes	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
UU	: Undang-Undang

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan akan terus berubah sesuai era global karena masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat juga mengalami perubahan, sehingga pelayanan kesehatan sudah semestinya memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Mohammad Shobur, 2017). Pelayanan kesehatan banyak juga keluhan yang diterima rumah sakit tentang ketidakpuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan keperawatan (Chusnawiyah, 2015). Pelayanan keperawatan juga ditentukan oleh beberapa faktor diantaranya beban kerja yang terlalu tinggi serta desakan waktu yang dapat mengakibatkan perawat menjadi tertekan dan stress (Nur Adipah, 2011).

Permasalahan beban kerja perawat dapat dilihat dari banyaknya kegiatan perawat yang harus berkolaborasi dari profesi lain, seperti pengiriman resep dan pengambilan obat, pengiriman pasien ke radiologi dan laboratorium, mengambil diet makanan pasien dan masih banyak lagi (Kurniadi,2013). Permasalahan ini bisa terjadi salah satunya karena kurangnya tenaga keperawatan yang dapat membuat beban kerja perawat bertambah (Tjandra YP 2007 dalam Megarista Aisyana, dkk 2016). Menurut Suyanto (2008), faktor-faktor lain yang mempengaruhi beban kerja salah satunya adalah stress kerja.

Menurut Munandar (2008), stress kerja sangat berkaitan dengan beban kerja karena dengan meningkatnya beban kerja, memungkinkan meningkatnya emosi perawat yang tidak sesuai dengan keinginan pasien, selain itu jumlah perawat dan pasien yang tidak sebanding juga akan dapat memicu timbulnya stress kerja

karena tuntutan dari pasien yang ingin mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien (Haryanti, dkk 2013).

Menurut Infodatin (2017), di Indonesia *ratio* perawat sebesar 94,07% tahun 2014 kemudian menurun menjadi 87,65% perawat di tahun 2015. Berdasarkan data dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) jumlah perawat terbesar di Indonesia yaitu 29,66% per Desember 2016. Menurut hasil penelitian dari Endah Sarwendah (2013), menunjukkan bahwa 63,3% perawat memiliki beban kerja yang ringan sampai sedang dengan stress kerja pada rentang rendah dengan 30 responden (100%). Menurut penelitian Haryanti, dkk (2013), mengatakan bahwa responden yang memiliki beban kerja tinggi yang mengalami stres sedang sebanyak 85,2% dan yang mengalami stres ringan sebanyak 14,8%. Berdasarkan studi pendahuluan di ruang Dahlia RSUD Jombang pada tanggal 5 Maret 2018 didapatkan ada 49 perawat dan jumlah rata-rata pasien per bulan 390, terdapat perawat yang merasa beban kerjanya berat dan mengalami stres karena banyaknya pasien dan ketidak seimbangan dengan jumlah perawat yang ada di ruangan.

Menurut Munandar (2008) yang didapatkan peneliti dalam teori Hurrell, beban kerja merupakan salah satu faktor yang menyebabkan stress (Endah Sarwendah, 2013). Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energy yang berlebih sehingga menyebabkan terjadinya *overstress*. Menurut Anwar (2013), beban kerja yang terlalu sedikit juga akan mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang karena dengan pekerjaan yang sederhana seperti menyelesaikan laporan dengan posisi duduk yang terlalu lama juga

menyebabkan otot kaku dan letih sehingga memicu timbulnya stres yang akan mengakibatkan perasaan mudah tersinggung.

Kemampuan maksimum stres mencapai titik puncak yang kira-kira sesuai dengan kemampuan maksimum kinerja perawat maka pada titik ini stres tambahan cenderung tidak menghasilkan perbaikan kinerja selanjutnya bila stres yang dialami perawat terlalu besar, maka kinerja akan mulai menurun, karena stres tersebut mengganggu pelaksanaan kerja karyawan dan akan kehilangan kemampuan untuk mengendalikannya atau menjadi tidak mampu untuk mengambil keputusan, akibatnya kinerja akan menjadi nol, perawat mengalami gangguan, menjadi sakit, dan tidak kuat lagi untuk bekerja, menjadi putus asa, keluar dan menolak bekerja (Munandar, 2008 dalam Haryanti, dkk 2013).

Beban kerja penting untuk mengidentifikasi penyebab stres di rumah sakit, dan setiap perawat pasti mempunyai cara yang berbeda dalam menahan ataupun mengatasi stres tergantung lama dan frekuensi stres yang dialami oleh perawat (Lilis Dian Prihatini, 2008). Dari berbagai uraian di atas maka sangatlah diperlukan suatu tindakan untuk mengurangi masalah tersebut yaitu dengan cara menumbuhkan kemampuan dalam mengatasi tekanan, beradaptasi dengan lingkungan dan beban kerja yang dapat menyebabkan stres (Haryanti, 2013). Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui adakah hubungan beban kerja perawat dengan stress kerja perawat di RSUD Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori *Burnout Syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori *Burnout Syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi beban kerja perawat di ruang Dahlia RSUD Jombang.
2. Mengidentifikasi stress kerja perawat di ruang Dahlia RSUD Jombang.
3. Menganalisis hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat berbasis teori *Burnout Syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan IPTEK dalam ilmu keperawatan dalam mengatasi pelayanan sehingga perawat mempunyai potensi besar terhadap proses terjadinya kelalaian dalam praktek.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi perawat

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi perawat untuk mengevaluasi diri dalam rangka mengurangi beban kerja.

2. Bagi kepala ruangan

Penelitian ini bisa digunakan untuk evaluasi, untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM), serta bisa untuk mengubah suasana menjadi nyaman terkait beban kerja dengan stress kerja perawat sehingga tidak akan terjadi stres pada perawat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya bisa menggunakan beban kerja dengan stres tetapi dengan menggunakan model keperawatan lainnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Keperawatan

2.1.1 Pengertian keperawatan

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat (UU No 38 tahun 2014). Tindakan keperawatan yang diberikan adalah meningkatkan respon adaptasi pada situasi sehat dan sakit. Tindakan tersebut dilaksanakan oleh perawat dalam memanipulasi stimulus fokal, kontekstual, atau residual pada individu. Dengan memanipulasi semua stimulus tersebut, diharapkan individu akan berada pada zona adaptasi (Potter, 2005).

2.1.2 Pengertian pelayanan keperawatan

Pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik sehat maupun sakit (UU No. 38 tahun 2014).

Pemberian asuhan keperawatan yang profesional diperlukan sebuah pendekatan manajemen yang memungkinkan diterapkannya metode penugasan yang dapat mendukung penerapan perawatan yang profesional di rumah sakit (Bimo, 2008).

2.1.3 Konsep utama keperawatan

Terdapat lima konsep utama keperawatan (Suwignyo, 2007) yaitu :

1. Tanggung jawab perawat

Tanggung jawab perawat yaitu membantu apapun yang pasien butuhkan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (misalnya kenyamanan fisik dan rasa aman ketika dalam mendapatkan pengobatan atau dalam pemantauan. Perawat harus mengetahui kebutuhan pasien untuk membantu memenuhinya. Perawat harus mengetahui benar peran profesionalnya, aktivitas perawat professional yaitu tindakan yang dilakukan perawat secara bebas dan tanggung jawab guna mencapai tujuan dalam membantu pasien.

2. Mengenal perilaku pasien

Mengenal perilaku pasien yaitu dengan mengobservasi apa yang dikatakan pasien maupun perilaku nonverbal yang ditunjukkan pasien.

3. Reaksi segera

Reaksi segera meliputi persepsi, ide dan perasaan perawat dan pasien. Reaksi segera adalah respon segera atau respon internal dari perawat dan persepsi individu pasien, berfikir dan merasakan.

4. Disiplin proses keperawatan

Menurut George dalam Suwignyo (2007), disiplin proses keperawatan sebagai total (*totally interactive*) yang dilakukan tahap demi tahap, apa yang terjadi antara perawat dan pasien dalam hubungan tertentu, perilaku pasien, reaksi perawat terhadap perilaku tersebut dan tindakan yang harus dilakukan mengidentifikasi kebutuhan pasien untuk membantunya serta untuk melakukan tindakan yang tepat.

5. Kemajuan / peningkatan

Peningkatan berarti tumbuh lebih, pasien menjadi lebih berguna dan produktif.

2.1.4 Pengertian perawat

Perawat (nurse) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Menurut UU No 38 tahun 2014 perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan (Budiono, 2016).

2.1.5 Macam-macam peran perawat

Menurut Budiono (2016) perawat dalam melaksanakan keperawatan mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat sebagai berikut :

1. Pemberi asuhan keperawatan

Peran pertama perawat adalah memberikan asuhan keperawatan dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

2. Sebagai *advocate*

Perawat juga mampu sebagai *advocate* atau sebagai pembela dalam beberapa hal seperti dalam menentukan haknya sebagai pasien dengan menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan

keperawatan yang diberikan kepada pasien, mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien.

3. Pendidik/*edukator*

Perawat bertugas memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, dalam hal ini individu, keluarga, serta, masyarakat sebagai upaya menciptakan perilaku individu/masyarakat yang kondusif bagi kesehatan, untuk dapat melaksanakan peran perawat sebagai syarat utama, yaitu berupa wawasan ilmu pengetahuan yang luas, kemampuan berkomunikasi, pemahaman psikologi, dan kemampuan menjadi model/ccontoh dalam perilaku professional.

4. Koordinator

Mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah sesuai dengan kebutuhan pasien.

5. Kolaborator

Peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi dan lain-lain berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan kesehatan selanjutnya.

6. Konsultan

Perawat sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

7. Sebagai pengelola (*manager*)

Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola layanan keperawatan di semua tatanan layanan kesehatan maupun tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan dapat diartikan sebagai proses pelaksanaan layanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien/keluarga/masyarakat (Gillies, 1985 dalam Budiono, 2016).

2.2 Konsep Stress Kerja

2.2.1 Pengertian stres kerja

Stres adalah reaksi dari tubuh terhadap lingkungan yang dapat memperbaiki diri kita yang juga merupakan bagian dari sistem pertahanan yang membuat kita tetap hidup (Nasir & Muhith, 2011). Menurut Robbins (2007) mendefinisikan stres kerja sebagai kondisi yang dinamis dimana seseorang dikonfrontasikan dengan kesempatan, hambatan, atau tuntutan yang berhubungan dengan apa yang diinginkannya dan untuk itu keberhasilannya ternyata tidak pasti.

2.2.2 Jenis stres

Menurut Nasir & Muhith (2011), jenis stress ada dua, yaitu stress baik dan stress buruk :

1. Stres yang baik (*eustres*) adalah sesuatu yang positif. Stres dikatakan baik apabila seseorang mencoba untuk memenuhi tuntutan untuk menjadikan orang lain maupun dirinya sendiri mendapatkan sesuatu yang baik dan berharga.
2. Stres yang buruk (*distres*) adalah stress yang bersifat negatif. Distres dihasilkan dari sebuah proses yang memaknai sesuatu yang buruk, dimana

respon yang digunakan selalu negatif dan ada indikasi mengganggu integritas diri sehingga bisa diartikan sebagai sebuah ancaman.

2.2.3 Tingkat stres

Menurut Potter dan Perry (2005), stress dibagi menjadi tiga tingkatan, antara lain :

1. Ringan

Stres dikatakan ringan jika stres yang dialami seseorang teratur dan tidak menyebabkan gangguan atau perubahan dalam hidupnya dan hanya berlangsung beberapa menit atau jam saja. Tanda dan gejalanya sedikit tegang dan was-was.

2. Sedang

Stres dikatakan sedang jika stress yang muncul berlangsung lebih lama dari pada tingkat ringan, dan berlangsung beberapa jam sampai hari. Tanda dan gejalanya yaitu mulai kesulitan untuk tidur, sering menyendiri dan tegang.

3. Berat

Stress dikatakan berat jika berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun dan bersifat situasi kronis. Pada situasi ini individu sudah mulai ada gangguan fisik dan mental.

2.2.4 Tahapan stres

Menurut Dadang (2011), tahapan stress dibagi menjadi enam, antara lain :

1. Tahap I

Tahap ini adalah tingkat yang paling ringan yang biasanya ditandai dengan adanya semangat yang lebih, penglihatan lebih tajam dari biasanya, merasa bisa menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya namun tanpa sadar

energi dan rasa gugup dikeluarkan berlebihan, dan merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, namun tanpadisadari cadangan energi semakin menipis.

2. Tahap II

Tahap ini, dampak stres yang semula menyenangkan mulai menghilang disertai dengan muncul keluhan-keluhan karena cadangan energi habis. Keluhan-keluhan yang dirasakan seperti letih sewaktu bangun pagi, merasa tidak bisa santai, tengkuk dan punggung terasa tegang, mudah lelah menjelang sore hari, adanya gangguan pada pencernaan dan jantung berdebar-debar.

3. Tahap III

Tingkat stres apabila sebelumnya tidak segera ditangani dengan baik, maka akan mengalami keluhan yang semakin nyata, seperti terjadi gangguan pada usus dan lambung (mual-mual, diare), otot-otot semakin tegang, perasaan tidak tenang dan was-was, perasaan tidak berenergi pada tubuh, dan munculnya gangguan tidur.

4. Tahap IV

Tahap ini individu akan mengalami penurunan konsentrasi yang berlebihan, timbulnya perasaan negative, pola tidur semakin tidak teratur, perasaan takut dan khawatir yang tidak jelas penyebabnya, dan tidak ada minat untuk melakukan aktivitas.

5. Tahap V

Tahap ini gejala yang ditimbulkan lebih serius yaitu ketidakmampuan untuk melakukan pekerjaan yang sederhana, perasaan cemas dan takut semakin meningkat dan terjadi gangguan pencernaan yang tambah parah.

6. Tahap VI

Tahap ini merupakan tahap akhir, yang ditandai dengan kesulitan bernapas, badan gemetar dan keringat keluar berlebihan, detak jantung semakin cepat, merasa mudah lelah dan memungkinkan pingsan dan kolaps.

2.2.5 Gejala stres

Stres memiliki dua gejala, yaitu gejala fisik dan psikis (Zuyina Lukluk A & Siti Bandiyah, 2011).

1. Gejala stres secara fisik dapat berupa jantung berdebar, nafas cepat dan memburu/terengah-engah, mulut kering, lutut gemetar, suara menjadi sesak, perut melilit, nyeri kepala seperti diikat, berkeringat banyak, tangan lembab, letih yang tak beralasan, merasa gerah, panas, otot tegang.
2. Keadaan stres dapat membuat orang-orang yang mengalaminya merasa gejala-gejala psikoneurosa, seperti cemas, resah, gelisah, sedih, depresi, curiga, fobia, bingung, salah paham, agresi, labil, jengkel, marah, lekas panik, cermat secara berlebihan.

2.2.6 Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres

Menurut Munandar (2008) dalam psikologi, faktor-faktor yang mempengaruhi stres adalah :

1. Tuntutan tugas

1) *Shift* kerja

Penelitian kepada para pekerja *sift* menunjukkan bahwa *sift* kerja merupakan sumber utama dari stress bagi para pekerja. (Monk & Tepas 1985 dalam Komara 2012).

2) Beban kerja

Beban kerja adalah kombinasi dari beban kerja kuantitatif dan kualitatif. Beban kerja secara kuantitatif yaitu timbul karena tugas-tugas terlalu banyak atau sedikit, sedangkan beban kerja kualitatif jika pekerja merasa tidak mampu melakukan tugas atau tidak menggunakan keterampilan atau potensi dari pekerja (Munandar, 2008).

2. Peran individu dalam organisasi

Setiap pekerja bekerja sesuai dengan perannya dalam organisasi, artinya tenaga kerja mempunyai kelompok tugasnya yang harus ia lakukan sesuai dengan aturan-aturan yang ada dan sesuai dengan yang diharapkan atasannya. Namun demikian, pekerja tidak selalu berhasil memainkan perannya tanpa menimbulkan masalah sehingga hal ini merupakan pembangkit stres yang meliputi konflik peran dan ketidakjelasan kerja (Komara, 2012).

3. Pengembangan karir

Pengembangan karir merupakan pembangkit stres yang potensial yang mencakup ketidakpastian pekerjaan, promosi yang berlebih atau promosi yang kurang (Komara, 2012).

4. Hubungan dalam pekerjaan

Hubungan yang buruk dengan atasan, rekan kerja dan bawahan dalam bekerja dapat memicu timbulnya stres dan absenteisme dalam bekerja (Komara, 2012).

5. Struktur dan iklim organisasi

Faktor stres yang dikemukakan dalam kategori ini berpusat pada sejauh mana tenaga dapat terlibat atau berperan serta dan pada support sosial.

Kurangnya peran serta atau partisipasi dalam keputusan berhubungan dengan suasana hati dan perilaku negative. (Komara, 2012).

6. Tuntutan dari luar organisasi

Kategori pembangkit stres potensial ini mencakup segala unsure kehidupan seseorang yang dapat berinteraksi dengan peristiwa-peristiwa kehidupan dan kerja dalam satu organisasi, dengan demikian member tekanan pada individu. Namun perlu diketahui bahwa peristiwa pribadi dapat meringankan akibat dari pembangkit stres organisasi. Jadi support sosial berfungsi sebagai bantal penahan stres (Komara, 2012).

7. Ciri-ciri individu

Stres ditentukan pula oleh individunya sendiri, sejauh mana ia melihat situasinya sebagai penuh stres (Komara, 2012).

1) Kepribadian

Faktor-faktor dalam diri individu berfungsi sebagai faktor pengaruh antara rangsangan dari lingkungan yang merupakan pembangkit stres potensial dengan individu.

2) Masa kerja

Masa kerja mempunyai potensial untuk terjadinya stres yang memberikan reaksi sepanjang waktu dan terhadap perubahan intensitas stres, baik masa kerja yang sebentar ataupun lama dapat menjadi pemicu terjadinya stres.

3) Umur

Tingkat stres juga mempengaruhi umur termasuk remaja, karena para remaja memiliki lebih banyak kegiatan dan tidak tersedianya waktu yang cukup untuk mengurus hal lain yang menarik perhatian mereka.

4) Pendidikan

Pendidikan berpengaruh pada tingkat pengalaman stres. Tingkat pendidikan yang rendah memungkinkan mengalami tingkat stres yang lebih tinggi.

2.2.7 Dampak stres

Menurut Cohen (2009), stress memiliki dampak pada fisik dan psikologis pada individu. Stres dalam jangka panjang bisa memperburuk keadaan fisik dan mampu mengakibatkan banyak penyakit, apabila individu mengalami stress kronis, maka individu tersebut akan melakukan perbuatan-perbuatan yang negatif (aktivitas tidur terganggu, jarang berolahraga, penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh mudah terkena penyakit). Individu yang mengalami stress dapat beresiko mengalami depresi, dimana dapat memperburuk kepribadian seseorang dan kualitas hidup juga akan buruk.

Depresi pada seseorang membuat seseorang tersebut menarik diri dari lingkungan dan sosial. Seseorang dengan stress ringan atau tidak stress, mereka mempunyai pandangan yang positif terhadap masalah yang dihadapinya, mereka menganggap masalah sebagai pengalaman, dapat mengatasi masalah tersebut, cenderung memiliki kualitas hidup yang baik, kepribadian yang baik, karena hubungan sosial tetap terjaga Cohen (2009).

2.2.8 Sumber-sumber stres

Sumber-sumber stres kerja yang lazim dalam keperawatan (Priharjo, 2007) yaitu :

1. Beban kerja berlebihan, misalnya merawat pasien yang terlalu banyak, mengalami kesulitan dalam mempertahankan standar yang tinggi, merasa

tidak mampu member dukungan yang dibutuhkan teman kerja dan menghadapi masalah keterbatasan tenaga.

2. Kesulitan menjalin hubungan dengan staf lain, misalnya mengalami konflik dengan teman sejawat, dan gagal membentuk tim kerja dengan staf.
3. Kesulitan terlibat dalam merawat pasien kritis, misalnya menjalankan peralatan yang belum dikenal, mengelola prosedur atau tindakan baru dan bekerja dengan dokter yang menuntut jawaban dan tindakan cepat.
4. Berurusan dengan pengobatan/perawatan pasien, misalnya bekerja dengan dokter yang tidak memahami kebutuhan sosial dan emosional pasien, terlibat dalam ketidaksepakatan pada program tindakan, merasa tidak pasti sejauh mana harus memberi informasi pada pasien atau keluarga dan merawat pasien sulit atau tidak kerjasama.
5. Merawat pasien yang gagal untuk membaik, misalnya pasien lansia, pasien nyeri kronis atau mereka yang meninggal setelah dirawat.

2.2.9 Upaya penanggulangan stres kerja

Stres kerja sampai saat ini merupakan factor pemicu peningkatan beban kerja karyawan, akan tetapi apabila sudah melewati titik tersebut, keberadaan stres kerja justru akan memicu terjadinya permasalahan yang akan berpengaruh terhadap kinerja atau *performance*, oleh karena itu perlu dilakukan penanggulangan terhadap stres kerja (Antonio Carceres, 2009) memberikan upaya-upaya mengatasi stres kerja, meliputi :

1. Relaksasi dan meditasi relaksasi. Suatu cara menetralsir ketegangan emosi maupun fisik. Teknik-teknik relaksasi yang dikembangkan para ahli mempunyai tujuan mengurangi ketegangan melalui latihan mengendurkan

otot-otot dan urat saraf. Untuk meditasi ini dapat berkonsentrasi pada suatu hal tertentu. Beberapa cara meditasi adalah mendengarkan music, menikmati alam yang indah dan bisa dengan melakukan yoga.

2. Pelatihan program pelatihan stres dengan tujuan agar karyawan memiliki daya tahan terhadap stres dan memiliki kemampuan lebih baik untuk mengatasi stres.
3. Terapi (*treatment*) yang bersifat fisik maupun psikis. Terapi yang bersifat psikis disebut psikoterapi. Terapi dapat juga berarti semua bantuan metodis atau sistematis, yang diberikan oleh orang yang ahli kepada orang yang membutuhkan bantuan dalam situasi yang sulit. Jadi terapi mengandung pengertian adanya hubungan antara dua pihak, yaitu orang yang ahli dalam bidang terapi dan orang yang membutuhkan. Salah satu bentuk terapi yang sering digunakan untuk mengatasi stres adalah terapi perilaku atau "*behavior therapy*". Terapi perilaku adalah terapi yang memusatkan perhatian pada perubahan perilaku dengan menggunakan prinsip-prinsip belajar (Zuyina Lukluk A & Siti Bandiyah, 2011), ada 10 cara sehat untuk mengatasi stres, antara lain :

- 1) *Acupressure*

Pijatan-pijatan pada titik tertentu akan membatu menstimulasi titik-titik penyembuhan. Prosedur ini sangat membantu untuk relaks dan membantu meringankan kepenatan.

2) Olahraga

Olahraga sangat efektif untuk mengatasi stres karena berolahraga akan memperlancar peredaran darah dan membuka jantung untuk menerima lebih banyak oksigen.

3) Hobby

Hobby yang melibatkan banyak orang dalam satu grup juga sangat dianjurkan karena hobby ini akan sangat kondusif terhadap kehidupan sosial seseorang.

4) Pijat

Pijatan tidak hanya ampuh untuk menenangkan pikiran dan jiwa, tetapi juga dapat membantu untuk meregangkan otot-otot yang penat dan stimulasi peredaran darah.

5) Meditasi

Meditasi dapat membantu seseorang untuk menjernihkan pikiran dan berkonsentrasi pada ketenangan alam sekitarnya. Telah dibuktikan bahwa meditasi selama 15 menit memberikan istirahat dan ketenangan yang lebih dibandingkan tidur nyenyak selama 1 jam.

6) Tidur kelelahan bukan kondisi yang bagus untuk mengatasi stres. Kondisi kurang tidur akan membuat anda melihat masalah secara berlebihan dan memperburuk situasi.

7) Terapi dengan mengunjungi ahli terapi secara teratur akan sangat membantu anda mengatasi stres.

Stres kerja dapat dihitung dari beberapa aspek. Aspek-aspek stres Sarafino dan Smith (2012) membagi aspek-aspek stres menjadi tiga, yaitu :

1. Aspek biologis

Aspek biologis dari stres yaitu berupa gejala fisik. Gejala fisik dari stres yang dialami individu antara lain sakit kepala, gangguan tidur, gangguan pencernaan, gangguan makan, gangguan kulit, dan produksi keringat yang berlebihan. Disamping itu gejala fisik lainnya juga ditandai dengan adanya otot-otot tegang, pernafasan dan jantung tidak teratur, gugup, cemas, gelisah, perubahan nafsu makan, maag, dan lain sebagainya (Wilkinson, 2007).

2. Aspek psikologis

Aspek psikologis stres yaitu berupa gejala psikis. Gejala psikis dari stres antara lain:

- 1) Gejala kognisi (pikiran)

Kondisi stres dapat mengganggu proses pikir individu. Individu yang mengalami stres cenderung mengalami gangguan daya ingat, perhatian, dan konsentrasi. Disamping itu Davis, Nelson & Agus (dalam Amin & Alfandi, 2007) menyebutkan bahwa gejala kognisi ditandai juga dengan adanya harga diri yang rendah, takut gagal, mudah bertindak memalukan, cemas akan masa depan dan emosi labil.

- 2) Gejala emosi kondisi stres dapat mengganggu kestabilan emosi individu.

Individu yang mengalami stres akan menunjukkan gejala mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, merasa sedih, dan depresi. Gejala emosi lainnya juga ditandai dengan adanya perasaan tidak mampu mengatasi masalah, merasa ketakutan atau ciut hati, merasa

tertekan dan mudah marah (Wilkinson, 2002 ; Davis, Nelson & Agus dalam Amin & Al-fandi, 2007).

3. Aspek sosial

Gejala tingkah laku kondisi stres dapat mempengaruhi tingkah laku sehari-hari yang cenderung negatif sehingga menimbulkan masalah dalam hubungan interpersonal. Gejala tingkah laku yang muncul adalah sulit bekerja sama, kehilangan minat, tidak mampu rileks, mudah terkejut atau kaget, kebutuhan seks, obat-obatan, alkohol dan merokok cenderung meningkat (Wilkinson, 2002 ; Davis, Nelson & Agus dalam Amin & Alfandi, 2007).

Tingkatan stres pada instrument ini berupa ringan, sedang, berat. Dikatakan ringan (nilainya 35-70), sedang (nilainya 71-105), berat (nilainya >105). Pertanyaan tersebut terdiri atas beberapa aspek yakni aspek biologis, aspek psikologis, aspek sosial (Nursalam, 2014).

2.3 Konsep Beban Kerja

2.3.1 Pengertian beban kerja

Menurut Permendagri No. 12/2008, beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan normal waktu. Beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu (Kep. Menpan no 75/2004). Menurut Gilies 1996 dalam Anishya,dkk 2017, mengatakan bahwa untuk mengetahui beban maka manajer keperawatan harus mengerti tentang jumlah pasien tiap hari/bulan/tahun, tingkat ketergantungan, rata-rata hari perawatan, jenis tindakan keperawatan dan frekuensi tiap tindakan serta rata-rata waktu yang dibutuhkan setiap tindakan.

2.3.2 Jenis beban kerja

Munandar (2001), Prihatini (2008) beban kerja terdiri dari 2 jenis yaitu :

1. Beban kerja kuantitatif

Beban kerja dikatakan kuantitatif apabila dihitung berdasarkan banyaknya/jumlah tindakan keperawatan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan klien (Carayon & Gurses, 2005, Kurniadi 2013). Beban kerja kuantitatif antara lain :

- 1) Harus melakukan observasi pasien secara ketat selama jam kerja.
- 2) Banyaknya pekerjaan dan beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan.
- 3) Kontak langsung perawat pasien secara terus-menerus selama jam kerja.
- 4) Rasio perawat dan pasien.

2. Beban kerja kualitatif

Beban kerja dikatakan kualitatif apabila pekerjaan keperawatan menjadi tanggung jawab yang harus dilakukan sebaik mungkin/profesional (Carayon & Gurses, 2005, Kurniadi 2013). Beban kerja kualitatif antara lain :

- 1) Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di rumah sakit.
- 2) Tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan pasien kritis.
- 3) Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas.
- 4) Tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien.
- 5) Setiap saat diharapkan pada pengambilan keputusan yang tepat.
- 6) Tugas memberikan obat secara intensif.
- 7) Menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma dan kondisi terminal.

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja

Menurut Thomas & Bond (dalam Anwar, 2013) membuat identifikasi terhadap faktor-faktor penting dalam membedakan antara tugas-tugas perawatan yang bervariasi, yaitu :

- 1) Pengelompokan perawat, dana, alokasi pasien khusus.
- 2) Alokasi pekerjaan perawat.
- 3) Pengorganisasian tugas
- 4) Tanggung jawab kepada pasien.
- 5) Penghubung dengan staf perawat dan dokter

Menurut Anwar (2013), beban kerja perawat tiap waktu akan berubah. Perubahan ini dapat disebabkan oleh faktor internal atau faktor eksternal. Faktor internal lebih mudah diatasi daripada faktor eksternal. Hal ini disebabkan karena faktor luar tidak bisa dikendalikan oleh pihak manajemen rumah sakit sendiri melainkan memerlukan bantuan pihak luar. Secara umum faktor-faktor internal yang mempengaruhi beban kerja perawat antara lain :

- 1) Jumlah pasien yang dirawat tiap hari, bulan dan tahun.
- 2) Kondisi atau tingkat ketergantungan pasien.
- 3) Rata-rata hari perawatan tiap pasien.
- 4) Pengukuran tindakan keperawatan langsung dan tidak langsung
- 5) Frekuensi tindakan keperawatan yang dibutuhkan.

Adapun faktor-faktor eksternal yang bisa mempengaruhi beban kerja perawat antara lain (Nursalam, 2011) :

1. Masalah komunitas yaitu situasi yang ada di masyarakat saat ini seperti jumlah penduduk yang padat atau berlebihan, lingkungan kurang bersih, kebiasaan kurang sehat, dan sebagainya.

2. *Disaster*, yaitu kondisi dimana bencana seperti banjir, gempa bumi, tsunami, dan lain-lain. Hal ini akan mempengaruhi kebijakan rumah sakit karena rumah sakit harus menyediakan tenaga keperawatan cadangan.
3. Hukum atau undang-undang dan kebijakan, yaitu situasi hukum perundang-undangan yang bisa mempengaruhi kinerja rumah sakit/ketenagakerjaan, UU No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, UU No 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen serta UU keperawatan sebagai pedoman utama praktik keperawatan.
4. Politik, yaitu kebijakan pemerintah yang berkuasa atau oposisi yang bisa mempengaruhi kondisi kinerja rumah sakit seperti banyaknya pasien karena kecelakaan akibat demonstrasi, kekerasan politik lainnya, kecenderungan partai politik dalam memandang tenaga keperawatan dan lain sebagainya.
5. Pendidikan konsumen, yaitu tingkat pendidikan masyarakat sudah semakin tinggi sehingga tenaga perawat harus profesional sehingga tenaga perawat yang dibutuhkan harus memiliki pengetahuan yang lebih baik disbanding dengan masyarakat.
6. Kemajuan ilmu dan teknologi, yaitu kemajuan ilmu dan teknologi termasuk bahasa harus diikuti oleh semua perawat, karena kalau tidak bisa mengikuti maka otomatis tidak akan bisa masuk bursa tenaga kerja. Hal ini menyebabkan institusi pelayanan akan memilih perawat yang memiliki kompetensi internasional.

2.3.4 Dampak beban kerja

Beban kerja dapat menimbulkan stress, dimana stress merupakan reaksi yang muncul pada tubuh yang disebabkan oleh berbagai tuntutan, misalnya menghadapi

tantangan (*collange*), ancaman (*treath*), ataupun harapan-harapan yang tidak realistis dari lingkungan (Nasir dan Muhith, 2011; Ambarwati, 2014). Stres terbagi menjadi dua, yaitu :

1. *Role overload*

Role overload terjadi ketika tuntutan-tuntutan melebihi kapasitas dari seseorang perawat untuk memenuhi tuntutan tersebut secara memadai (Sutanto, 2011; Ambarwati,2014).

2. *Role underload*

Role underload adalah pekerjaan dimana tuntutan-tuntutan yang dihadapi di bawah kapasitas yang dimiliki seorang perawat (Susanto, 2011; Ambarwati, 2014).

2.3.5 Teknik perhitungan beban kerja perawat

Beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan beban kerja perawat antara lain (Nursalam, 2014) :

1. Jumlah pasien yang dirawat setiap hari/bulan/tahun di unit tersebut
2. Kondisi atau tingkat ketergantungan pasien
3. Rata-rata hari perawatan
4. Pengukuran keperawatan langsung, perawatan tidak langsung dan pendidikan kesehatan
5. Frekuensi tindakan perawatan yang dibutuhkan pasien
6. Rata-rata waktu perawatan langsung, tidak langsung dan pendidikan kesehatan.

Penilaian beban kerja merupakan teknik memperoleh data efektivitas dan efisiensi pekerjaan dari suatu institusi atau suatu jabatan secara sistematis

dengan teknik analisis jabatan atau analisis beban kerja. Analisis beban kerja yaitu suatu metode/cara menentukan banyaknya jam pekerjaan yang diperlukan dalam menyelesaikan kegiatan kerja pada suatu rentang waktu (Pasolong, 2011).

Ilyas (2004), beban kerja dapat dihitung secara sederhana dengan menanyakan langsung kepada yang bertugas tentang beban kerja yang dilaksanakan. Ada 4 metode mengukur pekerjaan perawat, yaitu :

1. Teknik *work sampling*

Ilyas (2004) langkah-langkah dari teknik ini adalah identifikasi kategori mayor dan minor dari aktivitas perawat, analisa hasil observasi, yaitu frekuensi untuk spesifik kategori sama dengan persen dengan persen dari total waktu yang digunakan untuk aktivitas. Pengamatan aktivitas perawat dilakukan dengan mengamati hal-hal spesifik dari pekerjaan apa yang dilakukan oleh perawat pada waktu jam kerja, apakah kegiatan perawat berkaitan dengan fungsi dan tugasnya, proporsi waktu kerja digunakan untuk kegiatan produktif atau non produktif. Selanjutnya beban kerja perawat dihubungkan dengan waktu dan jadwal kerja perawat. Dan hal ini didapatkan dengan melakukan survey terkait pekerjaan perawat di rumah sakit. Menurut Barnes dikutip dari Ilyas (2004) *work sampling* digunakan untuk mengukur aktivitas pegawai dengan menghitung waktu yang digunakan untuk bekerja dan waktu yang tidak digunakan untuk bekerja dalam jam kerja mereka kemudian disajikan dalam bentuk persentase.

2. Teknik *time and motion study* atau penelitian waktu dan gerak.

Pada teknik ini kita mengamati dan mengikuti dengan cermat tentang kegiatan yang dilakukan oleh personel yang sedang kita amati. Teknik ini bukan saja kita akan mendapatkan beban kerja dari perawat, tetapi yang lebih penting adalah mengetahui dengan baik kualitas kerja perawat. Andai kata kita akan mengetahui bagaimana kompetensi atau kualitas kerja dari seorang perawat mahir maka kita melakukan pengamatan tentang pekerjaan yang dilakukan oleh perawat mahir tersebut. Pelaksanaan pengamatan untuk pengambilan data ini haruslah seorang yang mengetahui secara benar tentang kompetensi dan fungsi perawat mahir (Ilyas,2004).

3. Teknik *self reporting*

Pada teknik ini perawat yang akan diukur beban kerjanya mencatat sendiri kegiatan yang ditugaskan serta waktu yang dibutuhkan, yang dilakukan pada jam kerjanya (Swansburg, 1999). Menurut Gillies (1994) sensus pasien merupakan cara yang umum untuk mengukur beban kerja keperawatan, tetapi untuk mengetahui secara lebih tepat maka sensus pasien saja tidak cukup untuk mengukur beban kerja keperawatan oleh sebab itu perlu juga diperhatikan diagnose pengobatan pasien, status awal kesehatan pasien, perbedaan penyakit dan status psikososial karena akan menentukan kekompleksan dari perawatan yang di butuhkan.

4. Teknik *time study and task frequency*

Teknik ini terdiri dari analisa aktivitas keperawatan yang spesifik dan bagian- bagian dri tugas. Hal ini dapat dilihat secara individu dari kapan tugas dimulai sampai tugas diselesaikan. Jumlah waktu yang digunakan untuk aktivitas

keperawatan digambarkan dalam waktu rata-rata, termasuk waktu yang digunakan untuk istirahat dan kegiatan pribadi lainnya. Waktu rata-rata ditambah dengan waktu istirahat dan kegiatan pribadi lainnya disebut waktu standar. Kegiatan diukur dengan cara mengalikan frekuensi kegiatan dengan waktu standar. Frekuensi dari tugas biasanya didapatkan dari suatu *check list* dari laporan individu terkait tugas, keahlian dan tempat kerja.

Beban kerja juga dapat dihitung berdasarkan beberapa aspek antara lain (Nursalam, 2016) :

1. Aspek fisik

Beban kerja ditentukan berdasarkan jumlah pasien yang harus dirawat dan banyaknya perawat yang bertugas dalam suatu unit atau ruangan. Tingkatan tergantungnya pasien diklasifikasikan menjadi tiga tingkat yaitu tingkatan tergantung minimal/ringan, tingkatan tergantung parsial/sebagian, dan pasien dengan tingkatan tergantung penuh/total.

2. Aspek psikologis

Aspek mental/psikologis dihitung berdasarkan hubungan antar individu, dengan perawat serta dengan kepala ruangan dan juga berhubungan antara perawat dengan pasien, yang berpengaruh pada kinerja dan tingkat produktif perawat. Akibat yang sering timbul adalah stress kerja, yang akan menurunkan motivasi kerja dan menurunkan kinerja pegawai.

3. Aspek waktu kerja

Waktu kerja produktif yaitu banyaknya jam kerja produktif dapat dipergunakan pegawai dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya

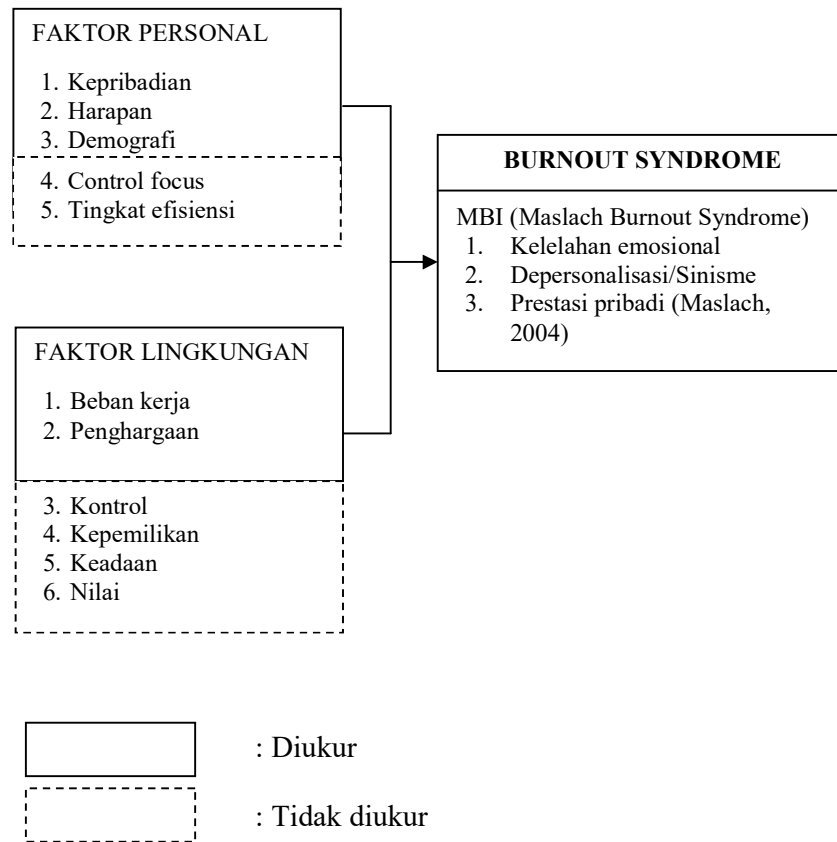
berdasarkan uraian tugas dan waktu melaksanakan tugas tambahan yang tidak termasuk dalam tugas pokoknya.

Pengukuran beban kerja pada penelitian ini mengacu pada kuesioner dengan berdasarkan pada uraian tugas pokok perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruangan, jumlah pasien yang dirawat, jumlah perawat yang bertugas di ruangan dan waktu bekerja tiap shift jaga perawat.

2.4 Konsep Teori *Burnout Syndrome* (Maslach)

2.4.1 Pengertian *burnout syndrome*

Burnout syndrome adalah keadaan lelah atau frustrasi yang disebabkan oleh terhalangnya pencapaian harapan (Freundenberger, 1974). Pines dan Aronson melihat bahwa *burnout syndrome* merupakan kelelahan secara fisik, mental dan emosi karena berada dalam situasi yang menuntut emosional sebagai suatu perubahan sikap dan perilaku dalam bentuk reaksi menarik diri secara psikologis dari pekerjaan. *Burnout syndrome* merupakan suatu kondisi psikologis pada seseorang tidak berhasil mengatasi stres kerja sehingga menyebabkan stres berkepanjangan dan mengakibatkan beberapa gejala seperti kelelahan emosional, kelelahan fisik, kelelahan mental dan rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri (Nursalam, 2016).



Gambar 2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome* (Maslach, 2004).

Burnout syndrome (Maslach) ditandai dengan tiga dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi dan menurunnya prestasi diri (Nursalam, 2016). Dampak yang paling terlihat dari kelelahan adalah menurunnya kinerja dan kualitas pelayanan. *Burnout syndrome* lebih sering terjadi pada kategori profesi tertentu yang menuntut interaksi dengan orang lain seperti guru, profesi dibidang kesehatan, pekerja sosial, polisi, dan hakim (Nursalam, 2016).

2.4.2 Penyebab *burnout syndrome*

Penyebab terjadinya kelelahan dapat diklasifikasikan menjadi faktor personal dan faktor lingkungan. Faktor personal diantaranya kepribadian, harapan, demografi, kontrol fokus dan tingkat efisiensi. Faktor lingkungan diantaranya

adalah beban kerja, penghargaan, control, kepemilikan, keadilan dan nilai (Nursalam, 2016).

Penelitian telah menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit berada pada risiko tertinggi kelelahan, ini bisa terjadi karena tuntutan pasien, kemungkinan bahaya dalam asuhan keperawatan, beban kerja yang berat atau tekanan saat harus memberikan banyak perawatan bagi banyak pasien saat shift kerja, kurangnya kejelasan peran, serta kurangnya dukungan dari lingkungan kerja (Nursalam, 2016).

Burnout syndrome adalah situasi yang sangat sulit dihindari, namun tingkat keparahannya dapat dikurangi dengan aplikasi pribadi maupun perubahan aplikasi pada organisasi tempat melaksanakan tugas. *Burnout syndrome* merupakan respon terhadap adanya stressor misalnya beban kerja yang ditempatkan pada karyawan. Hal ini dibedakan menjadi bentuk lain dari stres karena merupakan satu set respon ke tingkat tinggi tuntutan pekerjaan yang kronis, meliputi kewajiban pribadi dan tanggung jawab yang sangat penting. Karakteristik dari profesi kesehatan memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami *burnout syndrome*, seperti kurangnya umpan balik yang positif, tingkat stres emosional dan kemungkinan merasakan perubahan sikap terhadap beberapa orang tempat bekerja (Maslach & Jackson, 1982; Nursalam, 2016).

2.4.3 Dimensi Maslach

Tiga dimensi Maslach yang didefinisikan dari *burnout syndrome* sering digunakan untuk tujuan penelitian, antara lain (Nursalam, 2016) :

1. Kelelahan emosional : ditandai dengan kelelahan dan perasaan bahwa sumber daya emosional telah habis digunakan.

2. Depersonalisasi : ditandai bahwa intervensi kepada klien yang dirasa hanya sebagai objek saja, bukan sebagai orang yang harus benar-benar diperhatikan. Adanya sinisme terhadap rekan kerja, klien bahkan dengan organisasi tempat bekerja.
3. Penurunan prestasi diri : ditandai dengan kecenderungan untuk mengevaluasi diri sendiri secara negative. Mencakup pengalaman penurunan kompetensi kerja dan prestasi dalam pekerjaan/interaksi dengan orang/kurangnya kemajuan.

2.5 Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Berdasarkan Teori *Burnout Syndrome* (Maslach)

Menurut Thomas & Bond dalam Anwar (2013) membuat identifikasi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi stres diantaranya beban kerja. Pekerjaan yang menimbulkan stres misalnya, fisik dan tugas, tugas mencakup beban kerja, kerja malam, resiko dan bahaya.

Stres kerja perawat bisa terjadi karena perawat bertanggungjawab terhadap kehidupan pasien, tanggung jawab tersebut menuntut pelaksanaan kerja yang efektif hal ini merupakan beban kerja perawat. Menurut Charles, A dan Shanley F, (1997) dalam Lilis Dian Prihatini (2008), sumber stres antara lain:

1. Beban kerja secara berlebihan misalnya merawat terlalu banyak pasien, kesulitan dalam mempertahankan standar tinggi, merasa tidak mampu memberi dukungan yang dibutuhkan teman kerja dan menghadapi keterbatasan tenaga.
2. Kesulitan menjalin hubungan dengan staf lain misalnya, mengalami konflik dengan teman sejawat, gagal membentuk tim kerja dengan staf yang lain.

3. Kesulitan dalam merawat pasien kritis.
4. Berurusan dengan pengobatan dan perawatan pasien misalnya, merawat pasien yang sulit atau tidak biasa bekerja sama.
5. Merawat pasien yang gagal membaik misalnya merawat pasien lansia, anak-anak, pasien nyeri atau yang meninggal setelah dirawat.

Beban kerja diruangan tidak selalu menjadi stres pada perawat, beban kerja akan menimbulkan stres jika banyaknya beban kerja tidak sebanding dengan kemampuan fisik maupun keahlian dan waktu yang tersedia bagi perawat. Setiap perawat mempunyai kemampuan normal menyelesaikan tugas yang dibebankan kepadanya (Nursalam, 2016).

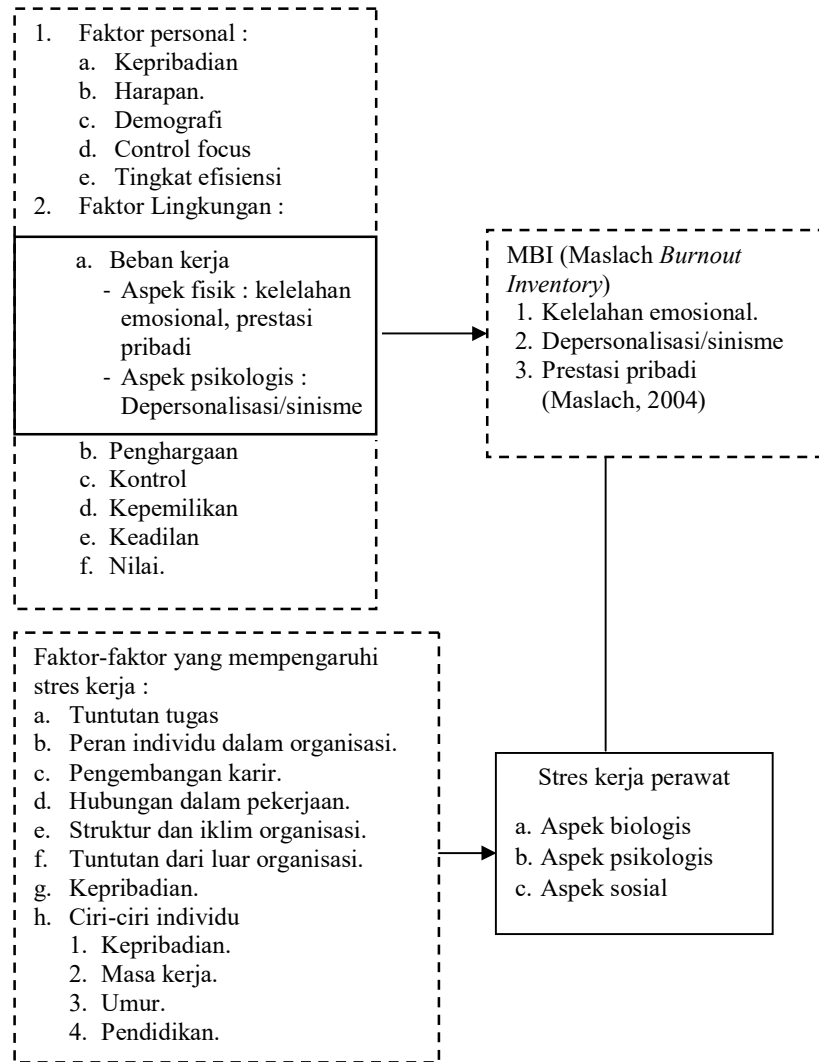
Beban kerja penting menjadi perhatian untuk mengidentifikasi penyebab stres yang potensial di rumah sakit, karena stres akan selalu menimpa perawat, dan setiap perawat mempunyai cara yang berbeda dalam menahan stres, hal tersebut tergantung lama, jenis dan frekuensi stres yang dialami perawat (Nursalam, 2016).

Hubungan beban kerja dan stres ini sesuai dengan teori *Burnout Syndrome* (Maslach), yang menyebutkan bahwa respon terhadap adanya stressor stres salah satunya adalah beban kerja yang ditempatkan pada karyawan, hal ini bisa terjadi karena merupakan satu set respon ke tingkat tinggi tuntutan pekerjaan yang kronis (Nursalam, 2016).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak diteliti
- ▶ : Pengaruh
- : Hubungan

Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori *Burnout Syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang.

Penjelasan kerangka konseptual :

Beban kerja merupakan sekumpulan kegiatan yang harus dilakukan dalam waktu tertentu. Beban kerja perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor dan dapat dilihat dari beberapa aspek seperti, aspek fisik, psikologis dan waktu. Beban kerja yang terlalu berat menyebabkan pekerjaan tidak dapat terlaksana dengan baik, selain itu jika beban kerja tersebut tidak sebanding dengan kemampuan dan waktu yang tersedia bagi perawat maka dapat menimbulkan stres. Stres juga dapat dilihat dari beberapa aspek seperti, aspek biologis, psikologis dan sosial. Masalah ini sesuai dengan teori *burnout syndrome* yang dikemukakan oleh Maslach (2004) dalam Nursalam (2016), bahwa ada beberapa faktor dalam teori *burnout syndrome* yaitu faktor personal dan lingkungan, jika faktor tersebut tidak seimbang akan menimbulkan kelelahan emosional, depersonalisasi/sinisme, dan prestasi pribadi.

3.2 Hipotesis

H₁ : Ada hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori *Burnout Syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.10 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan studi korelasional yaitu penelitian yang bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Nursalam, 2014). Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme* yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu (Sugyono, 2015).

4.11 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2014).

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Analitik Korelasional* dengan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2014). Peneliti akan meneliti variabel independen dan dependen secara simultan dan dalam satu waktu.

4.12 Waktu dan Tempat Penelitian

4.12.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai pada bulan Februari sampai Mei 2018.

4.12.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Dahlia RSUD Jombang. Pemilihan tempat ini dilaksanakan karena banyaknya pasien per tahun yaitu sekitar 9.079 per

tahun, ditambah dengan banyaknya pasien DM (Diabetes Melitus) yang butuh perawatan khusus seperti rawat luka yang otomatis membuat beban kerja semakin tinggi ditambah SDM perawatnya yang tidak seimbang dengan banyaknya pasien, yaitu dengan SDM yang berjumlah 49 perawat.

4.13 Populasi, Sampel dan Sampling

4.13.1 Populasi

Populasi adalah semua objek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang ada di ruang Dahlia di RSUD Jombang yang berjumlah 49 perawat.

4.13.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel terdiri dari bagian populasi yang terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Notoadmojo, 2012). Sampel diperoleh menggunakan rumus Slovin dalam Nursalam (2011) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

1 : koefisien

d : derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan : 10% (0,10), 5% (0,05), atau 1% (0,01).

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 49 perawat, sehingga presentase kelonggaran yang digunakan adalah 5% (0,05), maka untuk mengetahui sampel penelitian, berikut perhitungannya :

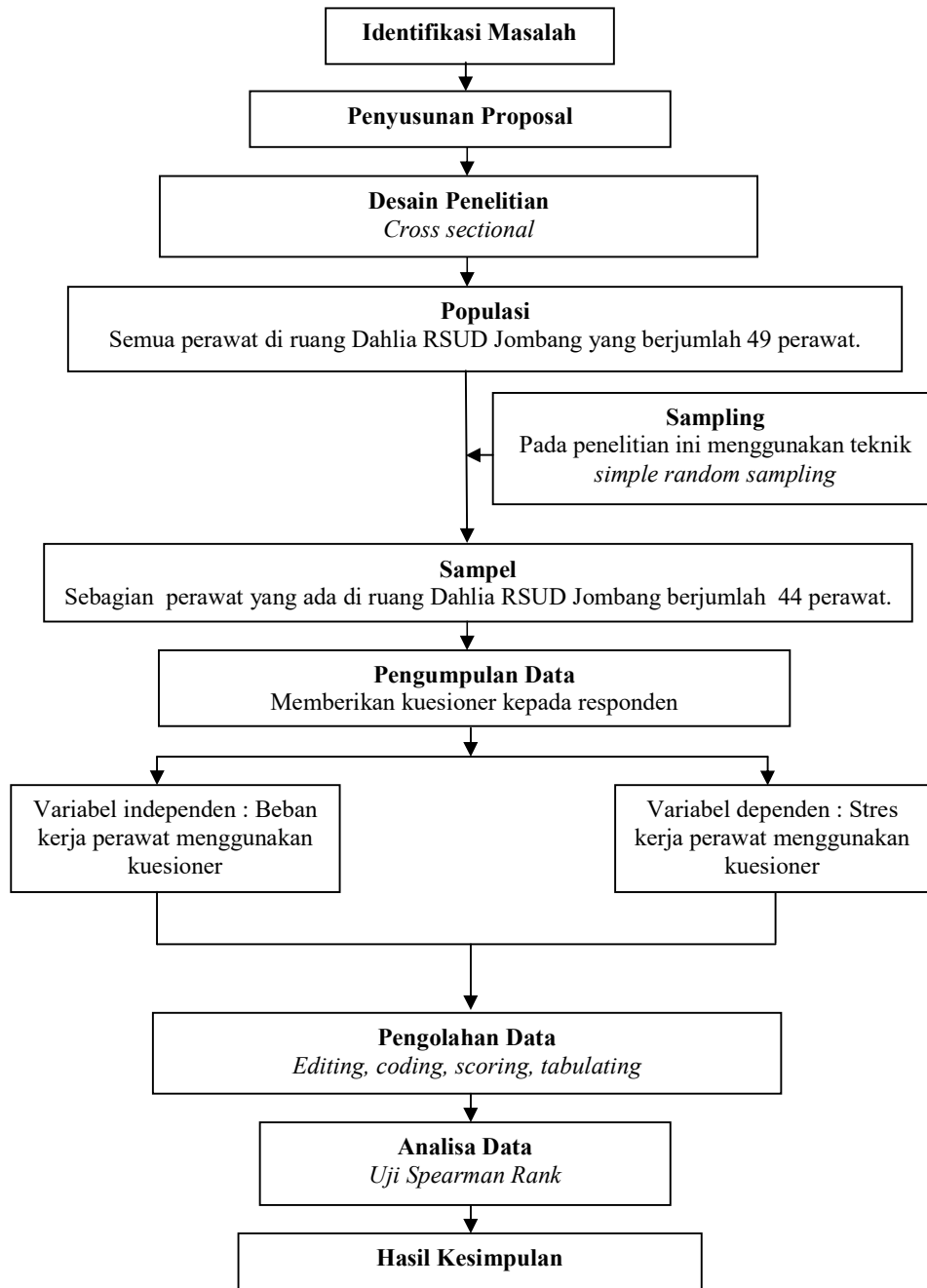
$$\begin{aligned}
 n &= \frac{49}{1 + 49(0,05)^2} \\
 &= \frac{49}{1 + 49(0,0025)} = \frac{49}{1 + 0,1225} \\
 &= \frac{49}{1,1225} \\
 n &= 43,6 = 44
 \end{aligned}$$

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebagian perawat di ruang Dahlia RSUD Jombang sebanyak 44 perawat.

4.13.3 Sampling

Sampling adalah teknik pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara acak (Nursalam, 2011).

4.14 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja hubungan beban kerja perawat dengan stres kerja perawat berbasis teori *Burnout Syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang.

4.15 Identifikasi Variabel

4.15.1 Variabel independen (bebas)

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya di manipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah beban kerja.

4.15.2 Variabel dependen (terikat)

Variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah stres kerja perawat.

4.16 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi operasional variabel beban kerja dengan stress kerja perawat berbasis teori *Burnout Syndrom* di ruang Dahlia RSUD Jombang.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
Variabel Independen : Beban kerja perawat	Seluruh kegiatan atau aktivitas yang harus diselesaikan oleh suatu unit atau pemegang jabatan dalam waktu tertentu.	a. Aspek fisik b. Aspek psikologis	Kuesioner	Ordinal	Kuesioner berjumlah 13 pernyataan terdiri dari : Aspek fisik (6), aspek psikologis (7). Dengan skala Likert: SL = 4 S = 3 KK = 2 TP = 1 Kategori : Berat = > 85% Sedang = 75-85 % Ringan = < 75% (Nursalam, 2016)
Variabel Dependen : Stres kerja perawat	Suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari.	a. Aspek biologis b. Aspek psikologis c. Aspek social	Kuesioner	Ordinal	Kuesioner berjumlah 35 pernyataan terdiri dari : Aspek biologis (13), aspek psikologis (17), dan aspek sosial (5). Dengan Skala Likert : SL = 4 S = 3 KK = 2 TP = 1 Kategori : Berat = > 105 Sedang = 71-105 Ringan = 35-70 (Nursalam, 2016)

4.17 Pengumpulan dan Analisa Data

4.17.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam pengumpulan data (Hidayat, 2011). Instrumen penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket dengan beberapa pertanyaan yang digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik serta yang bersifat rahasia (Hidayat, 2011).

1. Instrument beban kerja

Instrument yang digunakan dalam beban kerja adalah kuesioner yang diambil dari buku Nursalam (2016) dengan jumlah soal 13 butir dengan jawaban selalu (4), sering (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1).

2. Instrument stres kerja

Instrument yang digunakan dalam stres kerja adalah kuesioner yang diambil dari buku Nursalam (2016) dengan jumlah soal 35 butir dengan jawaban selalu (4), sering (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1).

Peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji reliabilitas pada kuesioner beban kerja dan stres kerja, karena dalam kuesioner ini peneliti mengambil dari buku Nursalam (2016).

4.17.2 Teknik pengumpulan data

1. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada Stikes Icme Jombang.
2. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada RSUD Jombang.
3. Peneliti mengajukan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Stikes Pemkab Jombang.
4. Peneliti memilih calon responden sesuai kriteria yaitu dengan cara acak.
5. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menanda tangani *inform consent*.
6. Responden diberi kuesioner kemudian responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner.
7. Kuesioner yang telah terkumpul kemudian dilakukan tabulasi data, scoring, coding, analisa data.
8. Melakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

4.17.3 Teknik pengolahan data

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan atau perbaikan isi kuesioner tersebut (Notoadmojo, 2012). Setelah data terkumpul, kemudian diperiksa ketepatan dan kelengkapan jawaban, konsistensi dan kesesuaian jawaban sehingga memudahkan untuk mengolah data selanjutnya.

2. *Coding*

Coding adalah mengubah data bentuk kalimat menjadi angka. Setelah semua kuesioner di edit, selanjutnya dilakukan pengkodean (Notoadmojo, 2012).

a. Umur

- | | |
|----------------|------|
| 1) < 25 tahun | = U1 |
| 2) 25-35 tahun | = U2 |
| 3) 36-45 tahun | = U3 |
| 4) > 45 tahun | = U4 |

b. Jenis Kelamin

- | | |
|--------------|------|
| 1) Laki-laki | = J1 |
| 2) Perempuan | = J2 |

c. Pendidikan

- | | |
|---------------------|------|
| 1) DIII Keperawatan | = S1 |
| 2) S1 Keperawatan | = S3 |

d. Agama

- | | |
|------------|------|
| 1) Islam | = A1 |
| 2) Kristen | = A2 |

- | | |
|--------------|------|
| 3) Hindu | = A3 |
| 4) Budha | = A4 |
| 5) Lain-lain | = A5 |

3. *Scoring*

Scoring adalah pemberian berupa angka pada jawaban. Dalam penelitian ini peneliti memberi skor

Pada variabel beban kerja :

- | | |
|---------------|-----|
| Selalu | : 4 |
| Sering | : 3 |
| Kadang-kadang | : 2 |
| Tidak pernah | : 1 |

Kriteria menurut Nursalam (2014) :

- | | |
|--------------------|-----------|
| Beban kerja berat | : > 85% |
| Beban kerja sedang | : 75-85 % |
| Beban kerja ringan | : < 75 % |

Pada variabel stres kerja :

- | | |
|---------------|-----|
| Selalu | : 4 |
| Sering | : 3 |
| Kadang-kadang | : 2 |
| Tidak pernah | : 1 |

Kriteria menurut Nursalam (2014) :

- | | |
|--------------|----------|
| Stres berat | : > 105 |
| Stres sedang | : 71-105 |
| Stres ringan | : 35-70 |

4. *Tabulating*

Tabulating adalah menyusun data dan meletakkan kedalam tabel sesuai tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti (Notoadmojo, 2012).

4.8.4 Analisa data

1. *Univariat*

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel (Notoadmojo, 2010). Analisis univariat menggambarkan dan meringkas data dalam bentuk tabel atau grafik. Data-data yang disajikan meliputi frekuensi, proporsi, dan rasio, ukuran-ukuran kecenderungan pusat (rata-rata hitung, median, modus), maupun ukuran-ukuran variasi (simpangan baku, variasi, rentang dan kuartil). Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya, untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada penelitian ini menggunakan analisis univariate yaitu menggunakan frekuensi dan prosentase, rerata, standart deviasi, nilai minimal, nilai maksimal dan nilai ekspetasi maksimum.

Adapun hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala akumulatif :

100 %	=	Seluruhnya
76 % - 99 %	=	Hampir seluruhnya / mayoritas
51 % - 75 %	=	Sebagian besar dari responden
50 %	=	Setengah responden
26 % - 49 %	=	Hampir dari setengahnya

- 1 % - 25 % = Sebagian kecil dari responden
 0 % = Tidak ada satupun dari responden
 (Arikunto, 2010)

2. Bivariat

Analisa *bivariate* adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2010). Dalam penelitian ini analisa *bivariate* digunakan untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan stress kerja perawat di ruang Dahlia RSUD Jombang.

Peneliti menggunakan uji *spearman rank* dengan bantuan program SPSS (*Statistic Product Service Solution*) for windows realese 20.

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori *burnout syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang, dimana nilai $p < \alpha = 0,05$ maka ada hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat sedangkan nilai $p > \alpha = 0,05$ tidak ada hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat.

4.18 Etika Penelitian

4.18.1 *Informed concent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan dan tujuan penelitian secara jelas kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika responden setuju, maka diminta untuk mengisi lembar persetujuan dan menandatangani, dan sebaliknya jika responden tidak tersedia, maka peneliti menghormati hak-hak responden.

4.18.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4.18.3 *Confidentially* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4.18.4 *Beneficence & maleficence*

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan dan meminimalkan kerugian ataupun kesalahan terhadap responden.

4.18.5 *Justice*

Responden harus diperlakukan secara adil. Peneliti harus bersikap terbuka kepada semua responden penelitian. Semua responden harus mendapatkan perlakuan yang sama.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas dan diuraikan hasil penelitian tentang Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Berbasis Teori *Burnout Syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang yang dilakukan mulai proses pengumpulan data sejak tanggal 05 April – 25 April 2018. Responden dalam penelitian ini adalah perawat di ruang Dahlia RSUD Jombang dengan jumlah 44 perawat.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Dahlia RSUD Jombang. Lokasi RSUD Jombang terletak di Jln. Wachid Hasyim No.52 Jombang. Ruangan Dahlia ada 3 ruang. Dahlia 1, 2 dan 3. Sebelah Timur ruang Dahlia yaitu ruang Flamboyan, sebelah Selatan ruang Asoka, sebelah Barat kantor BPJS, dan sebelah Utara ruang Cempaka. Mutu pelayanan di ruang Dahlia sudah terlaksana dengan baik sesuai ketentuan, sudah terlaksanakannya MAKP dan timbang terima secara optimal, dan sudah menggunakan sistem RDK (Reflek Diskusi Kasus) yang dilakukan sewaktu-waktu apabila ada kasus baru atau langka dan pasien lama yang sudah dilakukan perawatan semaksimal mungkin tetapi kondisinya tidak membaik.

5.1.2 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018.

No.	Usia	Jumlah	Presentase (%)
1	< 25 tahun	6	13,6
2	25-35 tahun	17	38,6
3	36-45 tahun	15	34,1
4	> 45 tahun	6	13,6
Total		44	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan hampir dari setengahnya berumur 25-35 tahun sebanyak 17 perawat (38,6 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan april 2018.

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1	Laki-Laki	12	27,3
2	Perempuan	32	72,7
Total		44	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar dari responden perempuan sebanyak 32 orang perawat (72,7 %).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018.

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	D3 Keperawatan	35	79,5
2	SI Keperawatan	9	20,5
Total		44	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan hampir seluruhnya/mayoritas berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 35 perawat (79,5 %).

4. Karakteristik responden berdasarkan agama

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan agama di ruang Dahlia RSUD Jombang bulan April 2018.

No.	Agama	Jumlah	Presentase (%)
1	Islam	44	100,0
Total		44	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan agama menunjukkan seluruh responden beragama Islam sebanyak 44 perawat (100,0 %).

5.1.3 Data khusus

1. Beban kerja

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan beban kerja di ruang Dahlia RSUD Jombang pada tanggal 25 April 2018

No.	Beban Kerja	Jumlah	Presentase (%)
1	Ringan	26	59,1
2	Sedang	16	36,4
3	Berat	2	4,5
Total		44	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden memiliki beban kerja yang ringan sebanyak 26 perawat (59,1 %) dan hampir setengahnya memiliki beban kerja sedang sebanyak 16 perawat (36,4%).

2. Stres kerja

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan stres kerja di ruang Dahlia RSUD Jombang pada tanggal 25 April 2018

No.	Stres Kerja	Jumlah	Presentase (%)
1	Ringan	27	61,4
2	Sedang	17	38,6
3	Berat	0	0
Total		44	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden memiliki stres kerja yang ringan sebanyak 27 perawat (61,4 %) dan hampir dari setengahnya memiliki beban kerja sedang sebanyak 17 perawat (38,6%).

3. Tabulasi silang beban kerja dengan stres kerja

Tabel 5.7 Tabulasi silang beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori *burnout syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang.

Beban Kerja	Stress Kerja						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Ringan	21	47,7	5	11,4	0	0,0	26	59,1
Sedang	6	13,6	10	22,7	0	0,0	16	36,4
Berat	0	0,0	2	4,5	0	0,0	2	4,5
Jumlah	27	61,4	17	38,6	0	0,0	44	100

Uji korelasi spearman $\alpha=5\%p=0,001$

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa hampir setengahnya sebanyak 21 (47,7%) responden merasakan beban kerja ringan dengan stres kerja ringan. Hasil SPSS menunjukkan uji *spearman rank* didapatkan nilai $p = 0,001 < 0,05$ maka H_1 diterima atau H_0 ditolak artinya ada hubungan beban kerja dengan stres kerja

perawat berbasis teori *burnout syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang.

5.2 Pembahasan

1. Beban kerja perawat

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden memiliki beban kerja ringan sebanyak 59,1% dan hampir dari setengahnya responden memiliki beban kerja sedang sebanyak 36,4%.

Beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu (Kep. Menpan no 75/2004). Beban kerja lebih merujuk pada seberapa tinggi persentase penggunaan waktu kerja produktif dan non produktif yang dilakukan perawat dengan tetap memperhitungkan kelonggaran perawat (Prihartono dan Purwondoko, 2006). Beban kerja yang berlebihan atau rendah tersebut akan menyebabkan timbulnya emosi pada perawat dan timbulnya stres (Manuaba, 2004).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendianti (2011) dan Seftradinata (2013), menyatakan bahwa sebagian besar dari responden memiliki beban kerja ringan dan sedang, namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Robot Angelina (2015), menyatakan beban kerja berat dengan persentase 43,3%.

Menurut peneliti, akibat beban kerja yang terlalu berat atau sedikit akan mengakibatkan perawat mengalami masalah akibat kerja. Hal ini terlihat pada lebih dari 50% responden rata-rata menjawab kadang-kadang

dan tidak pernah, antara lain, tidak dilakukan observasi secara ketat, kurangnya kontak langsung antara perawat dan pasien, kurangnya tenaga perawat, pengetahuan dan keterampilan yang tidak seimbang, banyaknya pekerjaan yang dilakukan, dan setiap saat harus memiliki keputusan yang tepat, namun ada juga responden yang menjawab sering antara lain karena harapan pimpinan rumah sakit dan pemberian obat-obatan secara intensif kepada pasien.

Menurut peneliti, beban kerja yang terlalu ringan itu tidak baik apalagi dengan kondisi di ruangan yang terdapat banyak pasien yang membutuhkan perawatan, karena dengan beban kerja yang ringan otomatis juga akan mempengaruhi kinerja perawat yang bisa menyebabkan stres akibat terlalu sering perawat melakukan pekerjaan dengan duduk. Perbedaan beban kerja tersebut dapat disebabkan karena beberapa faktor diantaranya usia, jenis kelamin, dan pendidikan.

Hal ini sesuai data hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menyatakan bahwa usia 36-45 tahun memiliki beban kerja ringan dengan persentase 66,7%.

Pada usia tersebut termasuk usia dewasa muda dan usia yang produktif sehingga beban kerja tersebut dapat dioptimalkan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan (Depkes RI, 2014).

Penelitian ini didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Shobur (2017), dimana sebagian besar usia responden yang memiliki beban kerja ringan mayoritas tergolong dalam usia dewasa muda.

Menurut peneliti, beban kerja perawat dapat dipengaruhi oleh usia karena beban kerja dengan usia produktif seseorang dapat meminimalisir suatu pekerjaan sehingga dapat menyelesaikan suatu pekerjaan dengan baik.

Jenis kelamin dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar yang memiliki beban kerja adalah jenis kelamin perempuan dengan persentase 59,4%.

Jenis kelamin menurut Florence Nightingale identik dengan pekerjaan seorang perempuan, namun demikian kondisi tersebut sekarang sudah berubah, banyak laki-laki yang menjadi perawat, tetapi kenyataannya proporsi perempuan masih lebih banyak daripada laki-laki (Utami & Supratman, 2009).

Hal ini didukung dari hasil penelitian penelitian Dewi Widayanti (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 73,6 %.

Menurut peneliti, perawat perempuan lebih dominan karena perempuan lebih banyak melakukan pekerjaan daripada laki-laki terutama pekerjaan rumah tangga dan keluarga.

Pendidikan juga mempengaruhi beban kerja. Hal ini sesuai data penelitian yang menunjukkan hampir seluruhnya/mayoritas yang memiliki beban kerja berpendidikan D3 dengan persentase 60,0%.

Tingkat pendidikan seorang perawat akan mempengaruhi dasar pemikiran dibalik penetapan standar keperawatan (Nurningsih, 2012). Menurut Nursalam (2014), seseorang yang berpendidikan tinggi akan

lebih mudah dalam menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

Menurut peneliti, dengan pendidikan yang rendah otomatis pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang tersebut juga akan menjadi beban karena pengetahuan yang dimiliki juga lebih rendah.

Hasil penelitian ini didukung dari penelitian Robot Angelina (2015), status pendidikan menunjukkan D3 lebih banyak yaitu 70%. Menurut Muhammad Shobur (2017) didapatkan pula tingkat pendidikan dalam penelitian semuanya berpendidikan D3 yaitu 100%.

2. Stres kerja perawat

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden memiliki stres kerja yang ringan sebanyak 61,4% dan hampir dari setengahnya responden memiliki stres kerja sedang sebanyak 38,6%.

Stres kerja sesuai dengan teori *burnout syndrome* yaitu keadaan lelah atau frustrasi yang disebabkan oleh terhalangnya pencapaian harapan (Freundenberger, 1974).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryanti (2013) yang menyatakan bahwa stres kerja perawat dalam kategori sedang yaitu dengan persentase sebanyak 82,8%, namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh UO Ukuye dan SS Asa (2011), yang mengatakan 50% memiliki stres kerja tinggi.

Menurut peneliti, apabila perawat mengalami stres kerja dan tidak dikelola dengan baik maka dapat berdampak pada pasien, seperti

hilangnya rasa peduli terhadap pasien, terjadinya kesalahan dalam perawatan, bahkan dapat membahayakan keselamatan pasien. Perawat harus dapat dan mampu dalam manajemen stres kerja karena stres tidak seharusnya dimiliki oleh seorang perawat, sehingga jika perawat tidak mengalami stres, pasien dan keluarga akan merasa puas dalam pelayanan yang diberikan, karena stres mengakibatkan perawat mengalami masalah dalam pekerjaannya, hal ini sesuai hasil pernyataan jawaban responden bahwa lebih dari 50% responden menjawab kadang-kadang, karena perawat mengalami nyeri perut/uluh hati, frekuensi napas meningkat, napsu makan menurun, nyeri pinggang, merasa tertekan, kecewa terhadap hasil, dan bingung, sehingga dilampiaskan dengan cara menghindar dari masalah, meninggalkan pekerjaan, tegang dalam interaksi, dan mudah marah, selain itu ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stres kerja diantaranya usia dan jenis kelamin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia 36-45 tahun memiliki stres kerja ringan dengan persentase 66,7%.

Perawat secara alamiah merupakan profesi yang penuh dengan stres karena setiap hari perawat berhadapan dengan penderita yang mempunyai karakteristik berbeda-beda (Highley dalam Cox, 1996), semakin cukup usia, maka tingkat kematangan dalam berpikir juga lebih tenang (Nursalam, 2014).

Hal ini didukung oleh penelitian Haryanti (2013) bahwa dalam instrument penelitian menunjukkan usia 36-70 tahun mengalami stres ringan dan stres sedang.

Menurut peneliti, usia muda mengalami tingkat stres ringan karena pemikiran dalam usia produktif tersebut belum terlalu banyak.

Jenis kelamin dapat menyebabkan terjadinya stres. Terlihat dari hasil yang dilakukan peneliti yang menunjukkan bahwa perawat perempuan sebagian besar mengalami stres ringan sebanyak 59,4%.

Secara umum perempuan mengalami stres 30% lebih rendah daripada laki-laki (Gunawan et al, 2006). Hal ini sesuai dengan penelitian di Amerika Serikat dalam Martina (2012) menyatakan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah daripada laki-laki karena perempuan melakukan pekerjaan dengan santai dan dilakukan dengan berbincang-bincang bersama teman.

Menurut peneliti, jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami stres karena perempuan selain dihadapkan dengan pekerjaan, juga dihadapkan dengan masalah rumah tangga dan keluarga, tetapi perempuan bisa meminimalisir terjadinya stres dengan cara berbincang-bincang dengan teman ketika melakukan suatu pekerjaan.

3. Hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori *burnout syndrome*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden merasakan beban kerja ringan dengan stres kerja ringan. Hasil uji statistik, didapatkan nilai $p = 0,001 < 0,05$ maka H_1 diterima atau H_0 ditolak artinya ada hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori *burnout syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang.

Menurut Nursalam (2016), beban kerja diruangan tidak selalu menjadi stres pada perawat, beban kerja akan menimbulkan stres jika banyaknya beban kerja tidak sebanding dengan kemampuan fisik, pengalaman maupun keahlian dan waktu yang tersedia bagi perawat. Setiap perawat mempunyai kemampuan normal menyelesaikan tugas yang dibebankan kepadanya, selain itu beban kerja penting untuk mengidentifikasi penyebab stres potensial di rumah sakit, karena stres akan menimpa perawat, dan setiap perawat memiliki cara berbeda dalam menahan stres tergantung lama, jenis dan frekuensi stres yang dialami.

Menurut Thomas & Bond dalam Anwar (2013) membuat identifikasi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi stres diantaranya beban kerja. Pekerjaan yang menimbulkan stres misalnya, fisik dan tugas, tugas mencakup beban kerja, kerja malam, resiko dan bahaya. Stres kerja perawat bisa terjadi karena perawat bertanggung jawab terhadap kehidupan pasien, tanggung jawab tersebut menuntut pelaksanaan kerja yang efektif.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryanti, dkk (2013) yang menyatakan bahwa, stress kerja sangat berkaitan dengan beban kerja karena dengan meningkatnya beban kerja, memungkinkan meningkatnya emosi perawat. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan Endah Sarwendah (2013), menyatakan bahwa beban kerja merupakan salah satu faktor yang menyebabkan stres.

Peneliti menganalisa bahwa, ada responden dengan beban kerja ringan, masing-masing mengalami stres kerja ringan. Hal ini bisa terjadi

karena kurangnya observasi pada pasien, kurangnya kontak langsung antara perawat dan pasien, sehingga dapat memicu timbulnya rasa jenuh dalam bekerja. Responden dengan beban kerja sedang, masing-masing juga mengalami stres kerja sedang. Hasil ini bisa disebabkan karena penggunaan waktu kerjayang dilakukan perawatsatu dengan yang lain tidak sama tergantung pengalaman dan pendidikan yang ada dalam diri perawat tersebut, selain itu pekerjaan yang terlalu sedikit juga bisa mempengaruhi seorang perawat memiliki beban kerja yang ringan dan sedang sehingga dapat memungkinkan timbulnya kebosanan, jenuh, bahkan kehilangan konsentrasi pada seorang perawat yang akan memicu timbulnya stres. Perawat dalam mengatasi hal tersebut, dapat melakukan adaptasi dengan lingkungan kerja yang menyebabkan stres sehingga pasien akan merasa nyaman dan puas terhadap pelayanan yang diberikan dan agar tercipta hubungan yang baik antara perawat dan pasien yang akan berpengaruh juga terhadap proses kesembuhan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1 Beban kerja perawat di ruang Dahlia RSUD Jombang memiliki kategori ringan.
- 6.1.2 Stres kerja perawat di ruang Dahlia RSUD Jombang memiliki kategori ringan.
- 6.1.3 Ada hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori *Burnout Syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi perawat

Perawat tidak melakukan pekerjaan yang bukan profesinya, selain itu juga diperlukan penambahan jumlah perawat untuk mengurangi beban kerja yang berlebih sehingga tidak memicu timbulnya stres pada perawat, karena masalah ini juga bisa berdampak pada ketidakpuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan. Meningkatkan pendidikan perawat yang diploma menjadi sarjana karena dengan pendidikan yang tinggi secara tidak langsung pengetahuan juga tinggi sehingga semua pekerjaan bisa teratasi dan tidak menjadi beban.

6.2.2 Bagi kepala ruangan

Kepala ruangan harus mampu merencanakan kebutuhan tenaga keperawatan dengan baik. Kepala ruangan juga dituntut agar dapat mengatur jadwal dinas yang baik dan seimbang, selain itu perlu adanya

perhatian dari kepala ruangan kepada bawahannya untuk mengubah suasana lingkungan rumah sakit atau ruangan menjadi nyaman sehingga kemungkinan terjadinya stres tidak ada atau mampu meminimalisir terkait beban kerja dengan stres sehingga dapat meningkatkan citra yang baik bagi rumah sakit tersebut.

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan mengembangkan metode yang lebih aplikatif seperti dengan metode asuhan keperawatan, ketergantungan pasien, dan masa kerja terkait beban kerja perawat karena masalah ini bisa berdampak pada kesembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- AA., Anwar Prabu Mangkunegara, 2013, *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Ahmad Sutanto, 2011, *Perkembangan Anak*, Jakarta : Kencana Prenada, Media Group.
- Ambarwati, FitriRespati, 2014, *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*, Yogyakarta : Dua Satria Offset.
- Amin, S.M., Al-Fandi, H., 2007, *Terapi Stres Ala Islam*, Jakarta : Amzah.
- Anishya Lucki Wira Pradhani, 2017, *Hubungan antara Beban Kerja dengan Perilaku Caring Perawat di IGD RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*.
- Antonio Carceres, 2009, *Hubungan Stres dan Prestasi Kerja*, Jurnal Penanganan Stres Kerja, Diakses pada tanggal 1 Maret 2018.
- Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Aziz Alimul Hidayat, 2012, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika : Edisi 2.
- Berman dan Evans, 2010, *Retail Management*, 12th Edition, Jakarta : Pearson.
- Bimo Walgito, 2008, *Pengantar Psikologi Umum*, Jakarta : Penerbit Andi.
- Budiono, dkk, 2016, “*Konsep Dasar Perawat*”, Jakarta : Bumi Medika.
- Carayon, P., dan A.P., Gurses, 2005, *Chapter 30. Nursing workload and patient safety—A human factors engineering perspective*.
- Charles Abraham & Eamon Shanley, 1997, *Psikologi Sosial Untuk Perawat*, Jakarta : EGC.
- Chusnawiyah & Nikmatur Rohmah, 2015, *Hubungan Beban Kerja dengan Perilaku Caring Perawat pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSD Balung Jember*.
- Cohen, S., 2009, *The meaning and measurement of social support: Stress, Social Support, and Disorder*, New York : Hemisimere Press.
- Departemen Dalam Negeri, PerMenDaGri No 12 tahun 2008, *Pedoman Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah Jakarta* (2008).

- Dhania, Dhini R., 2010, *Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja (Studipada Medical Representatif di Kota Kudus)*.
- Endah Sarwendah, 2013, *Hubungan beban kerja dengan tingkat stres kerja pada pekerja sosial sebagai caregiver di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia, Jakarta : 2013*.
- Febrina, M., 2015, *Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang 2015*.
- Freundenberger, H., 1974, "Staff Burnout", *Journal of Social Issue*, 30: 159-165.
- Gillies, D.A., 1999, *Nursing management a systems approach*, Third edition, Philadelphia: WB Saunders Company.
- Haryanti.,Aini, F., and Purwaningsih. P., 2013, *Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD kabupaten Semarang. Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(1), 48-56, Diakses pada tanggal 21 Februari 2018, Jurnal.unmus.ac.id/index.php/JMK/article/download/949/1001.
- Hawari, Dadang, 2011, *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*, Jakarta : FKUI.
- Hendianti, G., N, Somantri, I., dan Yudianto, K., 2011, *Gambaran Beban Kerja Perawat Pelaksana Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung*, *Jurnal Kesehatan*, No. 2 Vol. 3. Hal. 114.
- Hidayat, dkk, 2013, *Pengukuran Benan Kerja Perawat Menggunakan Metode NASA-TLX Di Rumah Sakit XYZ*, e-Jurnal Teknik Industri FT USU Vol 2, No. 1, Mei 2013 pp. 42-47.
- Ilyas, 2004, *Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metode dan Formula*, Jawa Barat: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Infodatin, 2017, *Situasi Kerja Tenaga Keperawatan Indonesia*, Jakarta Selatan.
- KepmenPAN No 75, 2004, *Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah*.
- Komara, Eka, 2012, *Gambaran Stres Kerja pada Perawat di RSUD 45 Kuningan Jawa Barat, Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta: 2012*.
- Kurniadi, A., 2013, *Manajemen Keperawatan Dan Prospektifnya :Teori, Konsep, Dan Aplikasi*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

- Manuaba, 2004, *Ergonomi, Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, Surabaya: Guna Wijaya.
- Martina, 2012, Dampak Set Peluang Investasi Terhadap Nilai Perusahaan Publik di Bursa Efek Indonesia, JAAI. Vol. 9. No. 117, 126.
- Maslach, C., Jackson, SE., 2004, *The measurement of experienced burnout*, *Journal Of Occupational Behavior*, Vol.2.99-133 (2004).
- Megarista Aisyana, Iin Rahayu, 2016, *Hubungan Beban Kerja dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Kepada Pasien Di RS Aisyiyah Bojonegoro*.
- Muhammad Shobur, AR., 2017, *Hubungan beban kerja perawat dengan penerapan pendokumentasian di ruang inap RSUD Wates 2017*, Diakses pada tanggal 21 Februari tahun 2018.
- Munandar, Ashar Sunyoto, 2008, *Psikologi Industry dan Organisasi*, Jakarta UI Press 2008.
- Nasir, Abdul dan, Abdul, Muhith, 2011, *Dasar-dasar Keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori*, Jakarta : Salemba Medika.
- Notoadmodjo, 2010, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, 2012, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Nur Adipah, 2011, *Hubungan beban kerja*, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP 2011.
- Nursalam, 2012, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, 2014, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, 2016, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Pasolong, H., 2011, *Teori administrasi publik*, Alfabeta, Bandung.
- Potter, P.A, Perry, A.G. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta : EGC.2005.
- Priharjo, Robert, 2007, *Asuhan Keperawatan*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Prihartono dan Purwandoko, G. 2006, *Pemetaan Kebutuhan Pegawai Dengan Pendekatan Pengukuran dan Analisis Beban Kerja*, PT. Indonesia Tower.

- Prihatini, Lilis Dian, 2008, *Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang*, Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Putu Melati, 2015, *Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Dengan Stres Kerja Sebagai Variabel Mediasi*, E-Jurnal Manajemen Unud, Vol, 04, No. 5, 2015, Universitas Udayana Bali.
- Robbins, S.P., 2008, *Organizational behaviour, Tenth edition (Perilaku organisasi edisi kesepuluh)*, Alih bahasa Drs. Benyamin Molan, Jakarta: Salemba Medika.
- Robbins, Stephen P., & A., Judge, Timothy, 2011, *Organizational Behavior, Fourteenth Edition, Pearson Education*. New Jersey 07458. 77-89.
- Sarafino, E.P., & Smith, T.W., 2012, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition*. New York : Wiley.
- Sugyono, 2015, *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, Bandung : Alfabeta.
- Suwignyo, 2007, *Pengaruh Manajemen Asuhan Keperawatan dan Motivasi Berprestasi*, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Suyanto, 2008, *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*, Yogyakarta : Mitra Cendikia Yogyakarta.
- Swansburg, R.C., dan R.J., Swansburg, 1999, *Introductory management and leadership for clinical nurses*, (2nd ed). Boston: Jones and Bartlett Publisher, Inc.
- Tjandra Yoga, 2007, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi 2, Jakarta : UI-Press.
- Undang-Undang Republik Indonesia No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, Diakses pada tanggal 1 Maret 2018, [https:// www. kemenkopmk. go.id/content/uu-nomor-38-tahun-2014](https://www.kemendiknas.go.id/content/uu-nomor-38-tahun-2014).
- Wilkinson, J.M., 2007, *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*, Jakarta : EGC.
- Zuyina Lukluk, A., Siti Bandiyah, 2011, *Psikologi Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika.

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di

Tempat.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang :

Nama : Yuli Kristyaningsih

NIM : 14.321.0049

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Berbasis Teori *Burnout Syndrome* (Studi Di Ruang Dahlia RSUD Jombang)”**.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori *burnout syndrome* di ruang Dahlia RSUD Jombang. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat digunakan untuk memperbaiki mutu Sumber Daya Manusia (SDM) terkait beban kerja sehingga tidak timbul stres.

Penelitian ini tidak berbahaya dan tidak merugikan perawat sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika perawat tidak bersedia menjadi responden, maka diperbolehkan untuk tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan apabila selama pengambilan data terdapat hal-hal yang tidak diinginkan, maka perawat berhak mengundurkan diri. Apabila perawat menyetujuinya, maka kami mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk pelaksanaan penelitian ini. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

(Yuli Kristyaningsih)

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
KELOMPOK KONTROL

Setelah membaca, mendengarkan dan memahami isi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini, maka saya menyatakan :

Bersedia menjadi responden penelitian

Tidak bersedia menjadi responden

Dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa SI keperawatan STIKES Insan Cendekia Medika Jombang yaitu :

Nama : Yuli Kristyaningsih

NIM : 14.321.0049

Judul : Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat Berbasis Teori
Burnout Syndrome di ruang Dahlia RSUD Jombang.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang,April 2018

Peneliti

Responden

.....

.....

Keterangan :

*Pilih dan berikan tanda (√) sesuai pilihan anda

Lampiran 3

KISI-KISI KUESIONER BEBAN KERJA

Aspek	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah item
Aspek Fisik	Ditentukan berdasarkan jumlah pasien yang harus dirawat, yaitu minimal, parsial, total	1, 2, 3, 4,	5, 6	6
Aspek Psikologis	Berdasarkan hubungan antar individu, dengan perawat serta dengan kepala ruangan dan juga berhubungan antara perawat serta dengan pasien	7, 8, 9, 10, 11, 12,13	-	7
Jumlah		11	2	13

Skor Jawaban Kuesioner Beban Kerja	SL	= 4
	S	= 3
	KK	= 2
	TP	= 1
	Beban kerja berat	: > 85%
	Beban kerja sedang	: 75-85%
	Beban kerja ringan	: < 75%
(Nursalam, 20014)		

Lampiran 4

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Petunjuk pengisian :

1. Beri jawaban dan tanda check list (√) pada tempat yang tersedia sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dari bapak, ibu/saudara.
2. Tiap satu pertanyaan diisi oleh satu jawaban.

1) Nama (disamarkan) :

2) Umur :

- < 25 tahun
 25-35 tahun
 36-45 tahun
 > 45 tahun

3) Jenis kelamin :

- Laki-laki
 Perempuan

4) Pendidikan :

- DIII Keperawatan
 S1 Keperawatan

5) Agama :

- Islam
 Kristen
 Hindu
 Budha
 Lain-lain

Lampiran 5

KUESIONER BEBAN KERJA**Daftar Pertanyaan**

Petunjuk :

Berilah tanda centang (\surd) pada pernyataan yang menurut anda paling sesuai, dengan kriteria :

SL = 4

S = 3

KK = 2

TP = 1

NO	Pernyataan Variabel Beban Kerja Perawat	1	2	3	4
1	Melakukan observasi klien secara ketat selama jam kerja.				
2	Banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan klien.				
3	Beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan klien.				
4	Kontak langsung perawat dengan klien di ruang rawat inap secara terus-menerus selama jam kerja.				
5	Kurangnya tenaga perawat disbanding dengan klien.				
6	Pengetahuan dan keterampilan yang saya miliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di ruang rawat inap.				
7	Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas.				
8	Tuntutan keluarga untuk keselamatan klien.				
9	Setiap saat dihadapkan pada keputusan yang tepat.				
10	Tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan klien.				
11	Setiap saat menghadapi klien dengan karakteristik yang berbeda.				
12	Tugas pemberian obat-obatan yang diberikan secara intensif.				
13	Tindakan penyelamatan klien.				

KUESIONER STRES KERJA

Kode 4 : Selalu (SL)

3 : Sering (S)

2 : Kadang-kadang (KK)

1 : Tidak pernah (TP)

No	PERNYATAAN	SL	S	KK	TP
1.	Saya merasa jantung saya berdebar saat bekerja				
2.	Merasa sakit perut/nyeri ulu hati saat bekerja				
3.	Merasa otot kaku saat/setelah bekerja (kaku leher)				
4.	Merasa frekuensi pernapasan meningkat				
5.	Merasa denyut nadi meningkat				
6.	Makan secara berlebihan				
7.	Kehilangan nafsu makan				
8.	Perut terasa mulas, tegang, dan kembung				
9.	Tangan terasa capek				
10.	Betis terasa pegal				
11.	Persendian terasa ngilu				
12.	Nyeri punggung				
13.	Nyeri pinggang				
14.	Merasa tertekan karena pekerjaan				
15.	Menyalahkan diri sendiri				
16.	Merasa tidak cocok dengan pekerjaan				
17.	Merasa kehilangan konsentrasi atau konsentrasi menurun				
18.	Mudah lupa				
19.	Merasa tidak cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan				
20.	Menghindar dari masalah				
21.	Berganti-ganti rencana				
22.	Berfikir hal-hal kecil terlalu detail				
23.	Merasa tidak tertarik terhadap minat yang disukai				
24.	Merasa lambat terhadap situasi yang membahayakan				
25.	Kecewa terhadap hasil pekerjaan				
26.	Merasa jenuh dalam bekerja				
27.	Bingung dalam menghadapi pekerjaan				
28.	Penurunan produktivitas kerja				
29.	Merasa tidak puas terhadap pekerjaan				

No	PERNYATAAN	SL	S	KK	TP
30.	Meninggalkan kerja				
31.	Ketegangan dalam berinteraksi dengan teman sejawat				
32.	Ketegangan dalam berinteraksi dengan tim kesehatan lain				
33.	Mudah tersinggung				
34.	Mudah marah tanpa sebab yang berarti				
35.	Merasa tidak suka dengan pekerjaan				

Lampiran 6

TABULASI DATA PENELITIAN

No. Resp	DATA UMUM				DATA KHUSUS (BEBAN KERJA)																		
	Umur	Jenis Kelamin	Pendi- dikan	Agama	Aspek Fisik							Aspek Psikologis							SKOR	%	Kriteria	Kode	
					1	2	3	4	5	6	Jml	7	8	9	10	11	12	13					Jml
1	U3	J2	S2	A1	3	4	3	3	3	4	20	3	2	3	3	2	2	3	18	38	73,08	Ringan	1
2	U2	J2	S1	A1	3	2	4	4	2	4	19	3	3	3	3	2	3	2	19	38	73,08	Ringan	1
3	U4	J2	S1	A1	3	4	4	3	3	4	21	3	2	2	3	4	2	3	19	40	76,92	Sedang	2
4	U3	J2	S1	A1	2	3	3	4	2	4	18	2	2	2	3	3	2	4	18	36	69,23	Ringan	1
5	U3	J2	S1	A1	2	2	2	3	3	3	15	3	3	4	4	2	4	3	23	38	73,08	Ringan	1
6	U2	J2	S1	A1	3	2	4	4	4	3	20	2	4	2	4	2	2	3	19	39	75,00	Sedang	2
7	U1	J2	S1	A1	2	4	2	3	2	3	16	3	3	4	3	2	3	2	20	36	69,23	Ringan	1
8	U2	J2	S1	A1	3	2	2	3	2	4	16	2	3	4	4	4	4	3	24	40	76,92	Sedang	2
9	U3	J2	S1	A1	2	3	4	2	2	4	17	2	3	4	4	3	4	3	23	40	76,92	Sedang	2
10	U4	J1	S1	A1	3	2	3	3	2	3	16	3	3	2	3	2	4	3	20	36	69,23	Ringan	1
11	U3	J2	S1	A1	3	2	3	4	3	4	19	4	2	3	3	2	4	3	21	40	76,92	Sedang	2
12	U2	J1	S1	A1	3	2	2	2	3	4	16	4	4	4	4	2	4	4	26	42	80,77	Sedang	2
13	U3	J2	S1	A1	3	4	4	3	2	4	20	2	3	4	2	2	2	3	18	38	73,08	Ringan	1
14	U2	J1	S1	A1	4	3	4	3	3	4	21	2	2	2	3	2	2	3	16	37	71,15	Ringan	1
15	U4	J2	S1	A1	3	4	3	4	2	2	18	3	2	3	3	3	3	2	19	37	71,15	Ringan	1
16	U2	J1	S1	A1	4	4	4	3	3	2	20	2	3	2	3	2	3	2	17	37	71,15	Ringan	1
17	U4	J2	S1	A1	2	2	2	2	2	3	13	4	3	2	4	4	4	3	24	37	71,15	Ringan	1
18	U3	J2	S1	A1	4	4	4	4	4	4	24	2	2	3	2	3	2	3	17	41	78,85	Sedang	2
19	U3	J2	S1	A1	4	4	2	3	3	4	20	2	3	3	2	4	2	4	20	40	76,92	Sedang	2
20	U3	J1	S1	A1	2	2	3	3	4	3	17	4	3	4	3	2	3	4	23	40	76,92	Sedang	2
21	U4	J2	S1	A1	3	3	2	3	3	4	18	2	2	4	4	3	2	3	20	38	73,08	Ringan	1
22	U3	J2	S1	A1	3	2	2	3	2	3	15	4	3	2	4	3	3	3	22	37	71,15	Ringan	1
23	U2	J2	S2	A1	3	3	4	3	4	3	20	2	2	3	3	2	4	3	19	39	75,00	Sedang	2

24	U4	J2	S2	A1	2	4	4	3	2	3	18	3	3	2	3	2	3	3	19	37	71,15	Ringan	1
25	U3	J2	S2	A1	3	4	2	1	2	3	15	3	4	4	3	3	3	3	23	38	73,08	Ringan	1
26	U1	J2	S1	A1	3	4	4	3	3	4	21	3	2	3	1	2	2	3	16	37	71,15	Ringan	1
27	U2	J1	S1	A1	3	4	4	2	4	3	20	3	2	2	3	4	2	3	19	39	75,00	Sedang	2
28	U1	J2	S1	A1	4	4	3	4	4	4	23	3	3	3	3	3	4	3	22	45	86,54	Berat	3
29	U1	J1	S2	A1	4	3	3	4	3	3	20	4	3	3	3	3	3	3	22	42	80,77	Sedang	2
30	U3	J2	S1	A1	3	3	3	3	3	4	19	2	3	2	3	3	3	3	19	38	73,08	Ringan	1
31	U2	J2	S2	A1	4	3	3	3	3	2	18	3	3	3	3	2	2	4	20	38	73,08	Ringan	1
32	U1	J2	S1	A1	3	3	4	3	3	4	20	3	3	4	4	3	4	4	25	45	86,54	Berat	3
33	U2	J1	S1	A1	3	3	4	3	4	3	20	2	2	4	2	3	3	3	19	39	75,00	Sedang	2
34	U2	J1	S1	A1	3	2	2	3	2	3	15	4	4	2	4	4	4	3	25	40	76,92	Sedang	2
35	U2	J1	S1	A1	4	3	3	4	3	2	19	2	3	2	2	3	2	4	18	37	71,15	Ringan	1
36	U2	J2	S1	A1	2	2	3	3	3	3	16	2	3	2	3	3	2	4	19	35	67,31	Ringan	1
37	U3	J1	S1	A1	3	2	3	4	3	3	18	2	3	3	2	2	3	3	18	36	69,23	Ringan	1
38	U1	J1	S2	A1	3	4	3	3	3	3	19	3	3	3	3	3	2	3	20	39	75,00	Sedang	2
39	U2	J2	S1	A1	2	4	2	3	3	4	18	2	3	3	2	2	3	3	18	36	69,23	Ringan	1
40	U2	J2	S1	A1	3	4	2	2	3	4	18	3	2	3	3	3	3	4	21	39	75,00	Sedang	2
41	U3	J2	S2	A1	3	4	3	2	3	3	18	4	2	2	4	3	2	2	19	37	71,15	Ringan	1
42	U2	J2	S1	A1	2	4	4	1	1	3	15	3	3	3	3	3	3	2	20	35	67,31	Ringan	1
43	U3	J2	S1	A1	3	2	1	3	2	3	14	4	3	3	3	3	2	3	21	35	67,31	Ringan	1
44	U2	J2	S2	A1	2	3	2	2	3	2	14	4	3	2	4	3	2	4	22	36	69,23	Ringan	1
Jml Skor					129	136	132	131	123	146	797	125	122	127	135	120	125	136	890	1687			
Rata2 soal					2,93	3,09	3,00	2,98	2,80	3,32	18,11	2,84	2,77	2,89	3,07	2,73	2,84	3,09	20,23	38,34			
Rata2 parameter					3,02							2,89											
% Parameter					47,24%							52,76%											

STRES KERJA																																			SKOR	Kriteria	Kode					
No	Aspek Biologis													Aspek Psikologis													Aspek Sosial															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Jml	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Jml	31	32	33	34	35	Jml				
1	3	1	3	3	1	3	1	3	1	3	2	2	1	27	1	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	1	1	3	1	3	2	33	2	1	2	2	1	8	68	Ringan	1	
2	3	3	1	3	2	1	2	1	3	2	2	1	1	25	3	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	31	3	3	1	3	2	12	68	Ringan	1	
3	3	2	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	3	29	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	29	2	2	2	2	1	9	67	Ringan	1	
4	2	2	2	3	3	2	1	3	2	3	1	1	3	28	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	30	2	2	2	3	3	12	70	Ringan	1		
5	1	3	1	1	2	1	3	3	2	2	3	2	1	25	3	2	3	1	3	1	1	2	1	3	2	3	3	2	1	2	1	34	1	3	1	1	2	8	67	Ringan	1	
6	2	1	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	1	27	3	1	3	2	1	2	1	2	2	3	1	3	1	3	2	1	1	32	2	1	2	1	2	8	67	Ringan	1	
7	3	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	3	25	1	2	2	3	1	1	3	1	3	1	2	2	1	1	3	2	3	32	3	1	1	3	1	9	66	Ringan	1	
8	2	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	2	1	29	3	1	3	2	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	36	2	3	3	3	1	12	77	Sedang	2	
9	2	3	1	1	3	1	3	3	1	1	2	1	3	25	3	2	2	2	3	1	1	3	1	3	2	2	3	3	2	1	3	37	2	3	1	1	3	10	72	Sedang	2	
10	1	3	2	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	26	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	25	1	3	2	1	1	8	59	Ringan	1	
11	1	2	3	3	2	1	3	2	2	1	3	2	2	27	3	3	1	1	2	3	3	2	1	3	3	1	1	3	2	2	3	37	1	2	3	3	2	11	75	Sedang	2	
12	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	1	3	1	21	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	3	25	1	1	1	1	2	6	52	Ringan	1	
13	2	3	1	3	2	2	3	3	3	3	1	1	3	30	3	3	2	2	3	1	3	2	2	3	3	2	2	3	1	2	3	40	2	3	1	3	2	11	81	Sedang	2	
14	2	2	1	3	2	2	3	3	1	1	3	1	3	27	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	41	2	2	1	3	2	10	78	Sedang	2	
15	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	22	2	1	2	2	1	1	3	1	3	2	1	3	1	1	2	1	3	30	3	1	1	3	1	9	61	Ringan	1	
16	2	1	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1	3	27	2	2	3	2	1	2	1	3	3	2	2	3	2	2	1	1	3	34	2	1	2	1	2	8	69	Ringan	1	
17	1	3	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	19	3	3	3	1	3	2	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	1	36	1	3	2	1	1	8	63	Ringan	1	
18	2	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	2	3	31	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	43	2	2	3	2	3	12	86	Sedang	2	
19	2	3	3	2	1	2	1	2	1	3	2	2	3	27	1	2	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	3	34	2	3	3	2	1	11	72	Sedang	2	
20	1	3	1	3	2	1	1	1	1	3	1	3	2	23	1	2	3	1	3	1	3	2	1	1	2	3	2	3	1	1	3	33	1	3	1	3	2	10	66	Ringan	1	
21	2	2	1	1	3	2	3	1	2	1	2	3	2	25	3	2	3	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	35	2	2	1	1	3	9	69	Ringan	1	
22	1	3	1	1	3	1	3	3	2	1	1	1	3	24	3	2	3	1	3	1	1	3	1	3	2	3	2	3	3	2	1	37	1	3	1	1	3	9	70	Ringan	1	
23	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3	31	3	2	3	2	2	3	3	2	1	3	2	3	1	1	1	3	3	38	2	2	3	3	2	12	81	Sedang	2	
24	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	2	1	30	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3	1	2	2	1	35	2	1	1	2	2	8	73	Sedang	2
25	3	1	1	3	2	2	3	3	1	3	2	1	1	26	3	2	3	3	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	33	3	1	1	3	2	10	69	Ringan	1	
26	3	1	1	1	2	1	3	2	1	1	3	2	3	24	3	3	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	37	3	1	1	1	2	8	69	Ringan	1	
27	3	2	2	3	1	2	3	3	1	1	3	1	3	28	3	1	2	3	2	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	2	2	35	3	2	2	3	1	11	74	Sedang	2	
28	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	1	3	31	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	15	77	Sedang	2	
29	1	3	1	1	3	1	3	2	2	3	2	3	3	28	3	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	3	3	3	2	1	32	1	3	1	1	3	9	69	Ringan	1	
30	2	3	2	2	1	1	3	1	1	3	2	2	3	26	3	1	3	2	3	2	2	1	1	3	1	3	2	1	3	2	1	34	2	3	2	2	1	10	70	Ringan	1	
31	3	3	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	3	24	1	3	1	3	3	1	3	2	2	1	3	1	3	3	1	3	1	35	3	3	1	3	2	12	71	Sedang	2	
32	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	1	2	3	30	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	2	2	3	41	3	3	3	3	3	15	86	Sedang	2	
33	2	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	1	1	29	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	1	2	3	39	2	2	1	2	3	10	78	Sedang	2	
34	2	3	2	3	1	1	3	3	1	1	3	1	3	27	3	2	2	2	3	2	3	1	1	3	2	2	2	3	3	2	1	37	2	3	2	3	1	11	75	Sedang	2	
35	2	3	2	2	3	2	1	2	3	1	1	3	1	26	1	1	3	2	3	2	2	3	2	1	1	3	1	1	2	1	3	32	2	3	2	2	3	12	70	Ringan	1	
36	2	3	2	3	3	2	1	1	3	2	1	1	1	25	1	2	1	2	3	2	3	3	2	1	2	1	2	1	2	2	3	33	2	3	2	3	3	13	71	Sedang	2	

37	2	3	1	1	1	3	3	1	2	3	3	2	1	26	3	3	1	2	3	1	1	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	34	2	3	1	1	1	8	68	Ringan	1
38	1	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	21	1	2	3	1	3	3	1	3	2	1	2	3	3	3	1	1	3	36	1	3	3	1	3	11	68	Ringan	1
39	2	3	1	1	2	1	3	2	3	1	3	2	2	26	3	2	3	2	3	1	1	2	1	3	2	3	1	1	3	1	3	35	2	3	1	1	2	9	70	Ringan	1
40	3	2	3	3	3	2	1	2	2	1	3	2	2	29	1	1	3	3	2	3	3	3	2	1	1	3	2	1	1	1	3	34	3	2	3	3	3	14	77	Sedang	2
41	1	2	2	1	3	2	2	3	1	1	3	1	3	25	2	1	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	3	2	1	3	33	1	2	2	1	3	9	67	Ringan	1
42	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	1	2	3	22	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	22	1	1	1	1	3	7	51	Ringan	1
43	1	1	3	3	3	2	1	1	3	2	1	1	1	23	1	2	3	1	1	3	3	3	2	1	2	3	1	3	2	2	3	36	1	1	3	3	3	11	70	Ringan	1
44	1	3	2	1	3	2	1	2	2	3	2	3	2	27	1	2	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	2	3	33	1	3	2	1	3	10	70	Ringan	1
Jml Skor	88	100	80	92	93	76	97	95	83	88	90	77	94	1153	95	86	97	85	99	78	89	92	77	90	86	97	77	90	88	77	96	1499	85	99	78	90	93	445	3097		
Rata2 skor	2,00	2,27	1,82	2,09	2,11	1,73	2,20	2,16	1,89	2,00	2,05	1,75	2,14	26,20	2,16	1,95	2,20	1,93	2,25	1,77	2,02	2,09	1,75	2,05	1,95	2,20	1,75	2,05	2,00	1,75	2,18	34,07	1,93	2,25	1,77	2,05	2,11	10,11	70,39		
Rata2 parameter	2,02													2,00													2,02														
% Parameter	37,23%													48,40%													14,37%														

Lampiran 7

Explore

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Beban_Kerja	,150	44	,015	,912	44	,003
Stres	,156	44	,009	,937	44	,018

a. Lilliefors Significance Correction

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid U1	6	13,6	13,6	13,6
U2	17	38,6	38,6	52,3
U3	15	34,1	34,1	86,4
U4	6	13,6	13,6	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid J1	12	27,3	27,3	27,3
J2	32	72,7	72,7	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid S1	35	79,5	79,5	79,5
S2	9	20,5	20,5	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid A1	44	100,0	100,0	100,0

Beban Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	26	59,1	59,1	59,1
Sedang	16	36,4	36,4	95,5
Berat	2	4,5	4,5	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Stres Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	27	61,4	61,4	61,4
Sedang	17	38,6	38,6	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Beban Kerja * Stres Kerja Crosstabulation

		Stres Kerja		Total	
		Ringan	Sedang		
Bebn Kerja	Ringan	Count	21	5	26
		% within Beban Kerja	80,8%	19,2%	100,0%
		% of Total	47,7%	11,4%	59,1%
	Sedang	Count	6	10	16
		% within Beban Kerja	37,5%	62,5%	100,0%
		% of Total	13,6%	22,7%	36,4%
	Berat	Count	0	2	2
		% within Beban Kerja	0,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	4,5%	4,5%
Total	Count	27	17	44	
	% within Beban Kerja	61,4%	38,6%	100,0%	
	% of Total	61,4%	38,6%	100,0%	

Nonparametric Correlations

Correlations

		Beban Kerja	Stres Kerja	
Spearman's rho	Beban Kerja	Correlation Coefficient	,498**	
		Sig. (2-tailed)	,001	
		N	44	
	Stres Kerja	Correlation Coefficient	,498**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	44	44

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

Lampiran 8

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		SL	S	KK	TP
1	Melakukan observasi klien secara ketat selama jam kerja.	-	11 25,0%	22 50,0%	11 25,0%
2	Banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan klien.	-	13 29,5%	10 22,7%	21 47,7%
3	Beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan klien.	-	10 22,7%	16 36,4%	18 40,9%
4	Kontak langsung perawat dengan klien di ruang rawat inap secara terus-menerus selama jam kerja.	-	9 20,5%	20 45,5%	15 34,1%
5	Kurangnya tenaga perawat dibanding dengan klien.	-	14 31,8%	20 45,5%	10 22,7%
6	Pengetahuan dan keterampilan yang saya miliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di ruang rawat inap.	-	5 11,4%	18 40,9%	21 47,7%
7	Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas.	-	18 40,9%	13 29,5%	13 29,5%
8	Tuntutan keluarga untuk keselamatan klien.	-	12 27,3%	22 50,0%	10 22,7%
9	Setiap saat dihadapkan pada keputusan yang tepat.	-	14 31,8%	11 25,0%	19 43,2%
10	Tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan klien.	-	5 11,4%	22 50,0%	17 38,6%
11	Setiap saat menghadapi klien dengan karakteristik yang berbeda.	-	15 34,1%	17 38,6%	12 27,3%
12	Tugas pemberian obat-obatan yang diberikan secara intensif.	-	20 45,5%	7 15,9%	17 38,6%
13	Tindakan penyelamatan klien.	-	3 6,8%	25 56,8%	16 36,4%

No	PERNYATAAN	Alternatif Jawaban			
		SL	S	KK	TP
1.	Saya merasa jantung saya berdebar saat bekerja	13 29,5%	18 40,9%	13 29,5%	-
2.	Merasa sakit perut/nyeri ulu hati saat bekerja	10 22,7%	12 27,3%	22 50,0%	-
3.	Merasa otot kaku saat/setelah bekerja (kaku leher)	19 43,2%	14 31,8%	11 25,0%	-
4.	Merasa frekuensi pernapasan meningkat	17 38,6%	5 11,4%	22 50,0%	-
5.	Merasa denyut nadi meningkat	12 27,3%	15 34,1%	17 38,6%	-
6.	Makan secara berlebihan	17 8,6%	20 45,5%	7 15,9%	-
7.	Kehilangan nafsu makan	15 34,1%	4 9,1%	25 56,8%	-
8.	Perut terasa mulas, tegang, dan kembung	9 20,5%	16 36,4%	19 43,2%	-
9.	Tangan terasa capek	18 40,9%	13 29,5%	13 29,5%	-
10.	Betis terasa pegal	18 40,9%	7 15,9%	19 43,2%	-
11.	Persendian terasa ngilu	14 31,8%	13 29,5%	17 38,6%	-
12.	Nyeri punggung	18 40,9%	19 43,2%	7 15,9%	-
13.	Nyeri pinggang	16 36,4%	6 13,6%	22 50,0%	-
14.	Merasa tertekan karena pekerjaan	16 36,4%	3 6,8%	25 56,8%	-
15.	Menyalahkan diri sendiri	13 29,5%	18 40,9%	13 29,5%	-
16.	Merasa tidak cocok dengan pekerjaan	10 22,7%	12 27,3%	22 50,0%	-
17.	Merasa kehilangan konsentrasi atau konsentrasi menurun	13 29,5%	18 40,9%	13 29,5%	-
18.	Mudah lupa	10 22,7%	12 27,3%	22 50,0%	-
19.	Merasa tidak cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan	19 43,2%	14 31,8%	11 25,0%	-
20.	Menghindar dari masalah	17 38,6%	5 11,4%	22 50,0%	-
21.	Berganti-ganti rencana	12 27,3%	15 34,1%	17 38,6%	-

No	PERNYATAAN	Alternatif Jawaban			
		SL	S	KK	TP
22.	Berfikir hal-hal kecil terlalu detail	17 38,6%	20 45,5%	7 15,9%	-
23.	Merasa tidak tertarik terhadap minat yang disukai	16 36,4%	3 6,8%	25 56,8%	-
24.	Merasa lambat terhadap situasi yang membahayakan	13 29,5%	18 40,9%	13 29,5%	-
25.	Kecewa terhadap hasil pekerjaan	10 22,7%	12 27,3%	22 50,0%	-
26.	Merasa jenuh dalam bekerja	19 43,2%	14 31,8%	11 25,0%	-
27.	Bingung dalam menghadapi pekerjaan	17 38,6%	5 11,4%	22 50,0%	-
28.	Penurunan produktivitas kerja	12 27,3%	15 34,1%	17 38,6%	-
29.	Merasa tidak puas terhadap pekerjaan	17 38,6%	20 45,5%	7 15,9%	-
30.	Meninggalkan kerja	16 36,4%	3 6,8%	25 56,8%	-
31.	Ketegangan dalam berinteraksi dengan teman sejawat	13 29,5%	18 40,9%	13 29,5%	-
32.	Ketegangan dalam berinteraksi dengan tim kesehatan lain	10 22,7%	12 27,3	22 50,0%	-
33.	Mudah tersinggung	19 43,2%	14 31,8%	11 25,0%	-
34.	Mudah marah tanpa sebab yang berarti	17 38,6%	5 11,4%	22 50,0%	-
35.	Merasa tidak suka dengan pekerjaan	12 27,3%	15 34,1%	17 38,6%	-

Lampiran 9



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : YULI KRISTYANINGSIH
 NIM : 14.321.0049
 Prodi : S1 KEPERAWATAN
 Tempat/Tanggal Lahir: JOMBANG / 12 JULI 1995
 Jenis Kelamin : PEREMPUAN
 Alamat : Dsn. Kayen Ds. Kedungjati Kec. Kabuh Kab. Jombang
 No. Tlp/HP : 085731130922
 email : kristyayati@yahoo.com
 Judul Penelitian : Hubungan beban kerja perawat dengan stress kerja.

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui

Ka. Perpustakaan



Dwi Nuriana, S. Kom., M.IP
NIK.01.08.123

Lampiran 10

Kepada

Yth. Kepala Ruangan / Poli

PAV. DAHLIA

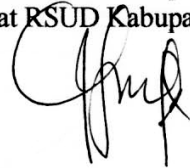
RSUD JOMBANG

Bersama ini dihadapkan mahasiswa yang melakukan **Pre Survey Pendahuluan / Pengambilan Data** untuk proses Penyusunan Skripsi / karya ilmiah dan di mohon bantuan serta arahan yang diperlukan. Adapun mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : YULI KRISTYANINGSTH
Asal Institusi : STIKES ICME JOMBANG
Tgl Pelaksanaan :

Demikian Atas Bantuannya disampaikan terima kasih

Ketua Komite Keperawatan
Bakordiklat RSUD Kabupaten Jombang



Nurhamid, S.Kep.Ns, SH
19680827 199002 1 002

Lampiran 11

http://192.168.10.19/profesi/11/lembar-disposisi

RSUD Kabupaten Jombang

Jl. KH. Wahid Hasyim No. 52 Telp.(0321) 870316 Fax.(0321) 870316 Jombang 61411

LEMBAR DISPOSISI

Sifat	: Rutin	Kode	: 102.072.8685
Indeks	:	Tanggal Penyelesaian	: 00 00 0000
Tanggal	: 05-03-2018		
Hal	: Pre Survei dan Studi Pendahuluan an, Yuli Kristiyani		
No./Tgl	: 186/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2018 / 05 2018		
Asal	: STIKES Insan Cendekia Mecca		

<p>INSTRUKSI/INFORMASI :</p> <p><i>Ken Disposisi</i></p> <p><i>y diarahkan ke SL</i></p> <p><i>PKS/SL</i></p> <p><i>SLP</i></p>	<p>TERUSKAN KEPADA :</p> <p><i>Dr. Yuli Kristiyani</i></p> <p><i>700</i></p> <p><i>7/3</i></p> <p><i>SL</i></p> <p><i>at Gk P... ..</i></p> <p><i>di lokasi ...</i></p> <p><i>postulur</i></p> <p><i>Kep. Yuli Kristiyani</i></p> <p><i>Mohon yg di perlukan</i></p> <p><i>penelitian a.m.u</i></p> <p><i>Yuli Kristiyani</i></p> <p><i>Btk</i></p> <p><i>Nurdi</i></p>
<p>Catatan :</p>	

Lampiran 12



KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No: 041805006/KEPK/STIKES-PEMKAB/JBG/IV/2018

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan dan menjamin bahwa penelitian berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial dan non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul:

"Hubungan Beban Kerja Dengan Stress Kerja Perawat Berbasis Teori Burnout Syndrome Di Ruang Dahlia RSUD Jombang"

The Health Research Ethics Committee High School Science Pemkab Jombang, in order to protect the rights and welfare of the health research subject, and to guaranty that the research will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been throughly reviewed the proposal entitled:

"Workload Relations With Working Stress Nurse-Based Burnout Syndrome Theory In the Dahlia Room of RSUD Jombang"

Nama Peneliti Utama : Yuli Kristyaningsih
Name of the principal investigator

Peneliti Lain : Arif Wijaya, S.Kp., M.Kep; Leo Yosdimiyati, S.Kep., Ns., M.Kep
Other Researcher

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika
Name of institution

Ditetapkan di : Jombang
Specified in
 Tanggal : 30 April 2018
Date



Ketua, : Ratna Puji Priyanti, S.Kep., Ns., M.S
Chairman,

Keterangan/notes:
 Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan.
This ethical clearance is effective for one year from the due date.
 Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.
In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee.
 Jika ada perubahan protokol, penyimpangan protokol, dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
If there be any protocol modification or deviation and/or extension of the study, the Principal Investigator is required to resubmit the protocol for approval.
 Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.
If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committ

Lampiran 13



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. KH.Wahid Hasyim No. 52 Jombang TELP. (0321) 865716 – 863502 FAX. (0321) 879316
 Website : www.rsudjombang.com : E-mail: rsudjombang@yahoo.co.id Kode Pos : 61411

SURAT KETERANGAN

Nomor : 072 / 4252 / 415.47 / 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang, menerangkan bahwa :

Nama : Yuli Kristyaningsih
 NIM : 14 321 0049
 Program Study : Sarjana Keperawatan
 Institusi : Stikes ICME Jombang

Telah melaksanakan Pengambilan data dan Penelitian di Paviliun Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang sebagai syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan dengan judul penelitian "**Hubungan Bahan Kerja Perawat dengan Stress Kerja Perawat Berbasis Trori Burnout Syndrome Di Ruang Dahlia RSUD Jombang**" pada tanggal 05 Maret 2018 s/d tanggal 25 April 2018.

Jombang, 02 Mei 2018

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 KABUPATEN JOMBANG










dr. PUDJUMBARAN MKP
 Pembina Tk. I
 NIP. 19680410 200212 1 006

Lampiran 14

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : YUNI KRISTIANINGSIH
 NIM : 14.321.0049
 Judul Skripsi :
 Pembimbing : ARIF WIJAYA

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN/SARAN	TANGAN
1.	22/02	Fena Kasul Lag-	
2.	27/02	Lajut LB	
3.	28/02	Lajut uji & kegunaan	
4.	03/03	Lajut bab 2 & 3 Revisi bab 2 & 3 Revisi bab 3 & 4 Revisi bab 4 Revisi uji kegunaan	   

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1




Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM SI-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : YULI KRISTYANINGSIH
 NIM : 14.321.0049
 Judul Skripsi : Hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori burnout syndrome
 Pembimbing : ARIF WIJAYA

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1.	08/18 06	Konsul bab 5 dan 6	
2.	09/18 05	Revisi bab 5 dan 6	
3.	21/18 05	Ace uji hasil	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1



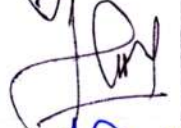




Koordinator Skripsi

Yunastuti Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y., S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : YULI KRISTYAN INESIH
 NIM : 14.321.0049
 Judul Skripsi :
 Pembimbing : LEO YOSDIYATI R. S.Kep. Nc. M.Kep

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1.	21/02/18	Mencari masalah	
2.	28/02/18	Latar belakang : - masalah - skala - kronologi	
3.	06/03/18	Perbaiki latar belakang : masalah - skala	
4.		Revisi bab 3 : kerangka konsep	
5.		Perbaiki bab 3 dan tambahkan penjelasan kerangka konsep	
6.		Revisi bab 4	
7.	26/3/2018	Revisi bab 4 dan kuesioner Acc ujian Proposal	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1






Koordinator Skripsi

Inayaturo Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM SI-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : Yuli KRISTYANINGSIH
 NIM : 14.321.0049
 Judul Skripsi : Hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat berbasis teori burnout syndrome
 Pembimbing : Leo Yordimiyati R.

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1.	08/18/05	Konsul BAB 5 dan 6	
2.	09/18/05	Revisi BAB 5 dan 6	
3.		Revisi BAB 5	
4.		Revisi BAB 5	
5.	28/18/05	Acc ujian Hasil	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi SI

Koordinator Skripsi

Inayati Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes