

Tingkat Stres Pada Perawat Yang Bekerja Di Instansi Gawat Darurat Dengan Motivasi Kerja Pada Masa Pandemi Covid-19

by Marista Rahma Putri Salecha

Submission date: 05-Oct-2022 01:14PM (UTC+1100)

Submission ID: 1916953268

File name: Marista_Rahma_Putri_Salecha_REV1.docx (163.28K)

Word count: 12281

Character count: 79142

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi Covid-19 menjadi penyebab tingkat stres kerja tinggi yang dialami tenaga kesehatan (Said & ElShafei, 2020). Perubahan ritme alami tubuh memerlukan periode penyesuaian yang membebani beberapa tenaga kesehatan. Ini juga merupakan faktor stres bagi para tenaga kesehatan. Beban kerja tenaga kesehatan tidak berbanding lurus dengan fasilitas penunjang kerja yang mereka terima saat menangani pasien positif Covid-19 di IGD. Tenaga kesehatan terus-menerus dihadapkan pada kesulitan dalam melakukan tugasnya, seperti beban kerja yang berlebihan, malpraktik, situasi perawatan yang tidak stabil, motivasi kerja yang rendah, dan penyakit kerja (Yanti, dkk. 2020). Beban kerja merupakan dasar bagi perawat untuk mengetahui kemampuannya bekerja secara seimbang antara tenaga kesehatan dengan beban kerja (Kusumaningsih *et al*, 2020). Kelelahan kerja mengacu pada pengalaman kelelahan dalam waktu lama dan berkurangnya tingkat motivasi dan minat pada pekerjaan, yang menyebabkan penurunan produktivitas kerja (Talaee, *et al*. 2020). Motivasi mengacu pada proses dimana usaha seseorang diberi energi, diarahkan, dan berkelanjutan menuju tercapainya suatu tujuan (Robbins, 2010:109).

Tingkat stres terkait pekerjaan adalah masalah kesehatan yang paling sering dilaporkan, sebanyak 50% -60% dari semua hari kerja yang hilang terkait dengan stres pekerjaan. *International Council of Nurses* melaksanakan pemeriksaan berdasarkan informasi dari Keperawatan Nasional Asosiasi dan menemukan bahwa lebih kurang 230.000 spesialis kesehatan terkontaminasi COVID -19 serta kurang

lebih 600 perawat medis meninggal sebab terinfeksi COVID-19 (*International Council of Nurse*, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Salari, 2020) di benua Eropa sebanyak 31,9% tenaga medis mengalami stres dan di Asia sebanyak 27,9% tenaga medis mengalami stress (Rose et al, 2021). Masalah pelaksanaan asuhan keperawatan tidak ideal dalam melayani pasien. Menurut (WHO, 2015) menjelaskan bahwa pelaksanaan tim medis didunia kurang dari yang terbesar sebanyak 35%, di Indonesia sejumlah 19%, di Wilayah Jawa Timur sejumlah 17%, (Kemenkes RI, 2020). Motivasi kerja adalah faktor yang pengaruhi pelaksanaan asuhan keperawatan. Inspirasi tenaga kesehatan juga bisa berakibat pada menurunnya mutu pelayanan kesehatan yang belum sepenuhnya berjalan secara ideal di Indonesia, ditemukan 57,78% pelayanan kesehatan memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan 42,22% sisanya masih belum sesuai dengan pedoman kualitas tunjangan kesejahteraan, sedangkan di Wilayah Jawa Timur sebanyak 63,16% administrasi kesejahteraan yang memberikan manfaat besar dan sisanya 36,84% tidak memenuhi pedoman mutu pelayanan kesehatan, hal ini dapat dikaitkan dengan inspirasi dari pelaksanaan tenaga medis (Kemenkes RI, 2018). Menurut (Devi, Sidjabat, 2022) yang diperoleh Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo merupakan rumah sakit rujukan covid- 19 sejak 2020, berdasarkan penetapan Gubernur Provinsi Jawa Timur yang selama masa menunjukkan peningkatan beban kerja akibat *overload* pasien hingga angka mortalitas yang tinggi akibat covid-19 yang mengakibatkan meningkatnya beban fisik maupun psikologis perawat sehingga diperlukan studi lebih lanjut mengenai masalah tersebut dan mengingat pentingnya pemberian dukungan maupun binaan kepada perawat yang mengalami stres kerja dimasa pandemi.

Pelayanan kesehatan di Indonesia dan tenaga kesehatan yang ada dalam penanganan kasus pandemi covid-19 ini juga belum memadai sedangkan kasus tidak memadai, tetapi jumlah kasus terus meningkat (Putri, Ririn, 2020). Perawat ruang gawat darurat berisiko tinggi terinfeksi covid-19, dan perawat berada di bawah tekanan seperti tingkat stres yang tinggi, waktu yang lama, beban kerja yang berlebihan, dan terkadang individu yang tidak memiliki pelatihan yang tepat. Hal ini meningkatkan tingkat stres (Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, 2020). Efek stres kerja jangka panjang dapat mengganggu kemampuan perawat untuk mencegah dan mengendalikan infeksi. Penurunan kesehatan jiwa perawat dapat mempengaruhi profesionalisme dalam melaksanakan tugas keperawatan pada pasien. Seseorang yang mengalami stres di tempat kerja memiliki risiko tinggi dan perilaku yang tidak dipatuhi. Penurunan kesehatan mental mempengaruhi perilaku individu. Implikasi perilaku meliputi kinerja yang buruk, pengambilan keputusan yang buruk, dan agresi di tempat kerja (Safrudin, Fadli, Andi Satria Ahmad, Sumbara, 2020). Memang, stres petugas kesehatan dan kelelahan yang diakibatkannya bukanlah konsep baru. Seperti yang telah ditunjukkan oleh beberapa penulis, sindrom kelelahan awalnya dijelaskan dalam literatur tahun 1900-an (Roy, 2018). Stres yang berlebihan dapat menunjukkan gejala atau ketidakefisienan seorang perawat dalam menjalankan tugasnya sebagai tim medis di rumah sakit.

Untuk mensesiasati masalah tersebut perawat jaga di instalansi gawat darurat memerlukan mekanisme dukungan maupun motivasi dan intervensi untuk mendukung semua perawat selama wabah pandemi. Salah satu upaya yang bisa dilaksanakan ialah membuat sistem penghargaan dan kontrol terhadap pelayanan

yang diberikan perawat kepada pasien, menyusun program kegiatan berupa pelatihan peningkatan motivasi bagi perawat dan memfasilitasi adanya diskusi dengan tim kesehatan lainnya dalam rangka menurunkan tingkat stress kerja, menerapkan giliran kerja yang berselang-seling supaya tidak timbul rasa bosan ketika berada diruang kerja dengan keadaan yang kurang kondusif, serta beban kerja yang berlebihan selain revolusi kerja bisa memberikan inspirasi kerja bagi tenaga medis, memberikan celah bagi petugas medis untuk memberikan arahan dan informasi dalam menyusun langkah-langkah untuk maju. kapasitas untuk menawar dengan kondisi sera beban kerja yang makin kompleks, memberi arahan kepada tenaga medis yang terbukti menghadapi stress dalam tahap kelelahan, membuat suasana kerja yang menyenangkan dengan berbagai cara misal memperhatikan hak-hak perawat, mengadakan latihan olahraga, melatih tenaga medis, serta memiliki informasi kerja yang jelas.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan motivasi kerja perawat Instalansi Gawat Darurat pada masa pandemi covid-19 di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo”.

1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisis hubungan antara tingkat stress dengan motivasi kerja perawat Instalansi Gawat Darurat pada masa pandemi covid-19 di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres perawat Instalansi Gawat Darurat di era pandemi covid-19 Mengidentifikasi motivasi kerja perawat-perawat

Instalansi Gawat Darurat pada masa pandemi covid-19 di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

2. Menganalisis hubungan antara tingkat stress dengan motivasi kerja perawat Instalansi Gawat Darurat pada masa pandemi covid-19 di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan masukan dalam lingkup pengajaran, khususnya instruksi keperawatan, termasuk data serta referensi logis buat diteliti pada masalah terkait Stres Kerja Perawat Instalansi Gawat Darurat Dengan Motivasi Kerja Pada Masa Pandemi di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto.

1.4.2 Manfaat Praktis

Munculnya pertimbangan ini diharapkan bisa meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, khususnya untuk mengaudit bagian dari tenaga medis dalam memberikan asuhan keperawatan dimasa pandemi dan pemberian motivasi kerja kepada perawat yang mengalami stres kerja pada masa pandemi, sehingga bisa mengembangkan profesi keperawatan. Khususnya Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang bisa bermanfaat sebagai masukan buat pembuatan modul pendidikan, khususnya mata pelajaran yang berhubungan dengan bagian dari tenaga medis pada masa pandemi dan pemberian motivasi kerja kepada perawat yang mengalami stres kerja pada masa pandemi dalam keperawatan jiwa. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo

memajukan kesejahteraan pelayanan asuhan keperawatan di Rumah Sakit dalam memberikan informasi untuk perawat instalasi gawat darurat pada masa pandemik.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Motivasi

2.1.1 Definisi Motivasi Kerja

Motivasi kerja ialah konsep perilaku yang mencakup kekuatan batin seseorang yang memulai serta mengarahkan potensi untuk mencapai tujuan tertentu. Inspirasi tak ada kecuali individu memiliki keinginan atau kebutuhan yang memancar darinya. Inspirasi kerja ialah daya dorong kerja perawat untuk menyelesaikan tugas sesuai dengan yang diharapkan atasannya, dan motivasi kerja membuat pekerjaannya menjadi lebih sempurna. Menurut (Septiawan, dkk. 2020), inspirasi kerja yaitu suatu keadaan dimana aktivitas individu mendorong mereka buat melaksanakan suatu aktivitas tertentu untuk memuaskan keinginannya (Hasibuan, 2018). Motivasi kerja dapat menumbuhkan semangat terhadap pekerjaannya sehingga dapat bekerja secara efektif serta efisien, serta segala keterampilan yang dimiliki buat mencapai tujuan organisasi, serta mengerahkan kemampuan. Penelitian (Baljoon, Banjar, dan Banakhar, 2018) menemukan bahwa inspirasi kerja dipengaruhi oleh faktor pribadi seperti umur perawat, masa kerja, tingkat pendidikan, dan status pernikahan. Di sisi lain, perasaan pemberdayaan, keterlibatan kerja, pengawasan, promosi, tunjangan, gaji, penghargaan, hubungan kerja yang mendukung, serta komunikasi diartikan sebagai faktor organisasi yang mempengaruhi inspirasi kerja perawat. Perawat termotivasi juga menunjukkan kinerja kerja mereka. Menurut (Simamora, 2018), salah satu pendekatan untuk

menilai keselamatan pasien adalah bahwa orang, sikap, dan motivasi sangat mempengaruhi kinerja individu.

Berkaitan dengan pembahasan di atas, kita bisa membedakan dua bentuk motivasi kerja adalah:

1. Motivasi intrinsik ialah dorongan untuk bekerja yang berasal dari dalam diri pekerja seseorang, berupa persepsi tentang pentingnya atau kegunaan pekerjaan tersebut.
2. Motivasi ekstrinsik ialah motivasi kerja yang berasal dari luar pekerja sebagai seorang dan dinyatakan dalam bentuk kondisi yang mengharuskan dia untuk melakukan pekerjaannya secara optimal. Misalnya, mereka sangat antusias dengan pekerjaannya sebab ⁵ upah/gaji yang tinggi, status/status yang terhormat, pujian, atau karena kekuasaan yang besar, hukuman, serta lainnya.

Motivasi adalah suatu model yang dapat membimbing perawat untuk melakukan tugasnya dengan kesadaran, semangat, dan tanggung jawab yang cukup untuk mencapai tujuan (Anoraga, 2006). Fakta bahwa motivasi kerja adalah untuk memotivasi atau membangkitkan. Dengan kata lain, inspirasi kerja merupakan minat untuk bangkitkan semangat kerja. Inspirasi menurut (As`ad, 1999), adalah motivasi atau pembangkitan motivasi. Bisa juga diartikan sebagai objek atau kondisi sebagai motif. Jadi inspirasi kerja inilah yang mengakibatkan semangat serta motivasi kerja.

2.1.2 Tujuan Motivasi Kerja

Rumah sakit adalah institusi dimana kinerja yang baik diharapkan dan didasarkan pada kepuasan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit membutuhkan tenaga perawat profesional dengan keterampilan yang sesuai dengan kemampuan masing-masing. Perawat ialah suatu faktor yang meningkatkan mutu pelayanan dan mutu rumah sakit. Perawat diharapkan memiliki inpirasi serta disiplin yang tinggi dalam menjalankan tugasnya, karena harus menjalankan tugasnya, merawat pasien dengan cepat dan tepat, serta mengikuti prosedur. Untuk meningkatkan motivasi caregiver, diperlukan tidak hanya kesadaran dari caregiver, tetapi juga kehadiran orang lain yang memberikan motivasi (Zainaro et al., 2017).

Menurut (Gultom, 2018), tujuan motivasi adalah:

1. Meningkatkan gairah serta semangat kerja perawat.
2. Meningkatkan moral perawat serta kepuasan kerja.
3. Meningkatkan produktivitas kerja perawat.
4. Menjaga loyalitas dan stabilitas pengasuh.
5. Peningkatan disiplin serta pengurangan/absennya perawat.
6. Membangun lingkungan kerja serta hubungan manusia yang baik.
7. Memperkuat rasa tanggung jawab perawat atas pekerjaan mereka

2.1.3 Manfaat Motivasi Kerja

Kegunaan motivasi adalah sebagai tenaga atau penggerak manusia. Memperkuat satu motivasi melemahkan yang lain. Artinya, seseorang hanya melaksanakan satu aktivitas serta meninggalkan aktivitas lainnya

(pengarahan atau penetapan tujuan dalam melakukan aktivitas tersebut). Dengan demikian, setiap orang memilih tujuan dan berusaha untuk mencapainya (aktivitas yang bermotivasi tinggi dan tujuan yang bermotivasi rendah tidak tercapai) (Nuriana, 2019).

2.1.4 Unsur Motivasi Kerja

Sudirman (2003) dalam Nursalam (2014) menjelaskan motivasi pada dasarnya dibedakan menjadi 2, meliputi :

1. Motivasi internal

Motivasi yang datang dari dalam diri seseorang. Keinginan serta minat yang ada pada diri individu akan timbul inspirasi batinnya. Kontrol ini akan berdampak pada intelek yang pada gilirannya akan mengkoordinasikan perilaku individu. Inspirasi batin dirangkai menjadi 2 yaitu :

1. Fisiologis, yang mungkin menjadi inspirasi umum seperti kelaparan, kehausan, dan sebagainya.
2. Penelitian otak, yang bisa dikelompokkan jadi 3 kategori mendasar :
 1. Kasih sayang, inspirasi membuat kesepakatan, kehangatan, keharmonisan, pemenuhan internal dan memang perasaan dalam hubungan dengan orang lain.
 2. Pembelaan diri, buat memastikan identitas diri, untuk menjaga jarak strategis dari luka fisik dan mental, untuk menghindari dihina dan ditertawakan oleh orang lain, dan kehilangan konfrontasi, untuk mempertahankan kemuliaan dan mengangkat harga diri.

3. Membentengi diri, menciptakan identitas, berprestasi, memperoleh pengakuan dari orang lain, memenuhi diri dengan otoritas atas orang lain.

2. Motivasi dari Luar

Motivasi/Inspirasi dari luar berhubungan dengan inspirasi dari dalam. Motivasi dari luar merupakan inspirasi yang bisa muncul dari luar atau lingkungan. Sebagai ilustrasi : inspirasi luar dalam belajar bisa berupa hibah, disiplin, pujian, atau teguran yang diberi guru, pendamping atau keluarga.

2.1.5 Strategi Meningkatkan Motivasi

Cara untuk memperluas inspirasi ialah dengan meningkatkan tugas yang ada di dalam organisasi dengan mengubah tiap tugas keperawatan dalam mengatur untuk memperluas tugas, kemandirian dan kemajuan keadaan pikiran yang mahir, dengan memperhitungkan pengambilan, diantaranya sebagai berikut:

1. Rotasi pekerjaan
2. Peningkatan pekerjaan
3. Pengayaan pekerjaan

Selain itu, agar inspirasi dapat terus ada, diperlukan cara lain untuk melestarikan inspirasi, seperti membuat iklim kerja, adapula cara membentuknya yaitu :

1. Mengenali Sumber Stress. Sumber stress dapat diaktifkan oleh jumlah klien yang terlalu banyak, keadaan serius serta secara menerus, staf perawat yang tidak memadai, bentrokan antara petugas medis dan dokter.
2. Lakukan tindakan pencegahan serta kurangi stres.
3. Menciptakan suasana kerja yang terbuka.

4. Komunikasi yang hebat serta layak baik secara verbal maupun non verbal secara horizontal.
5. Kurangi pengecekan yang berlebihan di tugas yang dibagikan sehingga staf bisa menciptakan otonomi serta tanggung jawab.
6. Beri penguatan di hasil kerja/penampilan positif.
7. Peningkatan kesehatan sedapat mungkin.
8. Ciptakan konsep kolaborasi (Suyanto, 2008).

2.1.6 Indikator Motivasi Kerja

Teori motivasi yang paling terkenal adalah Hierarki Kebutuhan Maslow. Menurut Maslow dalam Robbins (2006), semua manusia memiliki lima tingkat kebutuhan:

1. Fisiologis : rasa kelaparan, kehausan, keamanan (pakaian serta penginapan), seks, kompensasi serta kebutuhan fisik lainnya.
2. Keamanan : menghitung keamanan dan keamanan terhadap bahaya fisik serta nafsu.
3. Sosial : mencakup cinta, mempunyai tempat, pengakuan besar, dan persahabatan.
4. Apresiasi : menggabungkan komponen penghormatan seperti harga diri, kemandirian, dan pencapaian, serta di luar menganggap komponen seperti status, pengakuan serta perhatian.
5. Aktualisasi diri : kembali menjadi seseorang/sesuatu yang sesuai dengan keinginannya yang meliputi pengembangan, pencapaian, serta pemenuhan diri.

2.1.7 Jenis Motivasi Kerja

Menurut Hariandja T.E., Marihot (2002) mengkategorikan motivasi kerja menjadi 2 kategori yaitu :

- a. Inspirasi positif, khususnya inspirasi yang diberikan oleh seorang direktur buat memacu atau membentengi para wakilnya memang dapat memberikan berkah bagi para pekerja yang berprestasi sehingga dapat meningkatkan semangat kerja.
- b. Inspirasi negatif, khususnya inspirasi yang diberikan oleh seorang pemimpin kepada para pekerjanya untuk bekerja lebih semangat dengan memberidisiplin atau cerewet. Dalam jangka pendek, hal ini bisa meningkatkan jaminan sebab karyawan tak perlu ditolak atau dicela. Tapi dalam jangka panjang, ini akan berdampak negative.

2.1.8 Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Kerja

Sama halnya dengan yang dinyatakan Rivai Veithzal (2005) bahwa ada beberapa perspektif yang bisa mempengaruhi motivasi kerja :

- a. Rasa aman di tempat kerja;
- b. Gaji yang wajar dan kompetitif;
- c. Lingkungan kerja yang menyenangkan;
- d. Apresiasi atas pelaksanaan pekerjaan serta perlakuan yang wajar dari administrasi

2.1.9 Alat Ukur Motivasi Kerja

Intensitas motivasi kerja dan kemauan untuk bekerja dan berprestasi secara langsung tercermin dari sejauh mana ia bekerja. Dua faktor harus benar untuk upaya menghasilkan dalam kinerja, jadi terkadang upaya ini mengarah pada kinerja yang jauh lebih baik, dan terkadang sebaliknya. Pertama, perawat harus memiliki keterampilan yang mereka butuhkan untuk melakukan pekerjaan mereka dengan baik. Kinerja yang baik tidak mungkin tanpa keterampilan yang baik dan kerja keras. Yang kedua adalah kesadaran tentang bagaimana perawat yang terpengaruh bekerja dalam situasi yang sama.

Cara buat mendapatkan inspirasi kerja yaitu dengan memakai hipotesis harapan menurut (Wursanto, 2009). Teori harapan menunjukkan bahwa mengukur sikap orang dapat membantu mendiagnosis masalah motivasi, dapat membantu memahami apa yang memotivasinya dan seberapa efektif perubahan dapat memotivasi kinerja dan kinerja (Anggara: 2016).

5 Data yang diperlukan untuk penelitian ini hendak dikumpulkan dengan memakai skala. Skala Inspirasi Kerja didasarkan pada teori Herzberg. Skala ini dirangkai menggunakan model skala Likert yang dikembangkan menjadi 4 alternatif respon dengan mengecualikan respon netral. Alat penghapus respon netral ini membantu 5 menghindari jawaban yang dikelompokkan sehingga peneliti takut kehilangan banyak data. Untuk penelitian ini, dikategorikan ke dalam dua kelompok yaitu:

- a. Untuk favourabel terbagi kedalam empat jawaban, yaitu: SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju).

- b. Untuk unfavourabel terbagi kedalam empat jawaban, yaitu: STS (sangat tidak setuju), TS (tidak setuju), S (setuju), SS (sangat setuju).

2.1.10 Kategori Motivasi Kerja

Hidayat (2009) menyatakan bahwa ada rumus buat pengkategorian motivasi, yaitu:

$$P = f/n \times 100\%$$

Ket : P = Presentasi kategori

f = Faktor yang di dapat

n = Skor maksimal

Menurut Hidayat (2009) adapun pengkategorian motivasi:

1. Motivasi tinggi : 67 – 100%
2. Motivasi sedang : 34 – 66%
3. Motivasi rendah : 0 – 33%

2.1.11 Metode Pengukuran Motivasi Kerja

Metode pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala Likert. Skala Likert adalah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok individu tentang suatu fenomena atau fenomena pendidikan. Ada dua jenis pertanyaan yang menggunakan skala Likert: pertanyaan positif yang mengukur sikap positif dan pertanyaan negatif yang mengukur sikap negatif.

Teknik pengumpulan informasi yang dipakai untuk mendapatkan informasi pada penelitian ini dapat berupa skala. Instrumen yang dipakai buat mengukur inspirasi kerja yaitu Skala Inspirasi Kerja oleh Marlyne Gagne (1985). Skala Inspirasi Kerja menggunakan lembar jawaban skala 4-Likert : Sering, Dalam beberapa kasus, Jarang, Tidak pernah. Ada 12 hal yang ditambahkan. Ini bisa menjadi pertemuan yang menguntungkan atau penjelasan positif dari perspektif yang diukur. Skala Inspirasi Kerja tidak memasukkan penjelasan dari kelompok yang tidak menguntungkan karena tidak ada penjelasan negatif di sekitar sudut yang diukur. Untuk skala inspirasi kerja kerangka penilaian didasarkan pada kategori favorit dimana untuk skala inspirasi kerja ini ada empat pilihan jawaban elektif, untuk lebih spesifik secara teratur, kadang-kadang, jarang, serta tidak pernah. Sedangkan strategi penilaian adalah skor pada balasan :

- 1) Tidak pernah di beri skor 1
- 2) Jarang di beri skor 2
- 3) Kadang- kadang diberi skor 3
- 4) Sering diberi skor 4

Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkatan stres sebagai berikut:

1. Motivasi rendah (total skor 1-13)
2. Motivasi sedang (total skor 14-26)
3. Motivasi tinggi (total skor 27- 40)

2.1.12 Tingkatan Motivasi Kerja

Di sisi lain, Irwanto (2010) menyatakan bahwa menurut para psikolog, proses penilaian motivasi kerja membagi motivasi menjadi beberapa tingkatan, namun secara umum terdapat kesamaan dalam memperjelas tingkatan motivasi meliputi :

1. Inspirasi tinggi : inspirasi dikatakan kuat jika seseorang memiliki keinginan yang positif, memiliki keinginan yang tinggi, serta memiliki keyakinan yang tinggi bahwa ia hendak berhasil dalam mencapai tujuan serta keinginannya.
2. Inspirasi sedang : inspirasi dikatakan sedang jika individu mempunyai keinginan yang positif, memiliki keinginan yang tinggi, tetapi mempunyai kepastian atau keyakinan rendah buat berhasil untuk mencapai tujuan serta keinginannya.
3. Inspirasi rendah : inspirasi dikatakan rendah atau lemah jika dalam pengaturan seseorang mempunyai keinginan positif tetapi memiliki keinginan serta keyakinan rendah bahwa ia bisa mencapai tujuan serta keinginannya.

2.2 Konsep Tingkat Stres

3.2.1 Definisi Tingkat Stres

Stres merupakan hal yang lumrah dialami oleh setiap orang di dunia. Menurut Nusran (2019:72), pengertian stres yaitu kondisi internal akibat tuntutan fisik (tubuh), lingkungan, serta situasi sosial yang berpotensi merugikan dan tidak terkendali. Kondisi ini bisa mengganggu aktivitas setiap hari, termasuk pekerjaan (Permatasari & Prasetyo, 2018: 89). Stres adalah bagian dari kehidupan manusia. Tegangan; stres atau ketegangan psikologis dan fisik yang dihasilkan oleh situasi, peristiwa, atau pengalaman fisik, emosional, sosial, ekonomi atau profesional, atau

pengalaman yang sulit dikelola atau ditanggung. Arti dari frasa ini yaitu bahwa stres psikologis serta fisik adalah ketegangan yang diakibatkan oleh situasi, peristiwa, atau pengalaman administratif atau pengalaman yang tidak dapat ditoleransi secara fisik, emosional, sosial, keuangan, atau terkait pekerjaan. Stress kerja adalah suatu kondisi yang mempengaruhi keadaan fisik atau mental seseorang karena beban internal serta eksternal yang bisa mempengaruhi prestasi pekerjaan (Aprianti & Surono, 2018) menyimpulkan bahwa dorongan kerja dapat berupa respon seseorang terhadap beban internal serta eksternal yang mempengaruhi dirinya secara fisik serta mental. Secara psikologis dengan cara yang menghambat kinerja. Vanchapo (2020:37) stres kerja Didefinisikan sebagai keadaan emosional yang dihasilkan dari konflik antara beban kerja dan kemampuan individu untuk menangani tekanan yang mereka hadapi. Stres juga bisa disebut sebagai keadaan tegang yang mengakibatkan ketidak seimbangan fisik juga psikis yang mempengaruhi proses berpikir, emosi, serta keadaan seorang karyawan.

3.2.2 Gejala Stres Kerja

Gejala stres kerja bisa membahayakan prestasi seseorang buat mengatasi lingkungan serta pekerjaan, dan gejala stres kerja ini menghambat kinerja dan memiliki konsekuensi. Di sisi lain, menurut Arwin: Siahaan et al. (2019) mengklasifikasikan gejala stres menjadi tiga kelompok gejala fisiologis, seperti pusing, sesak napas, sakit perut, dan peningkatan detak jantung. Tanda-tanda psikologis adalah bosan, gugup, cemas, mudah tersinggung, dan suka menunda-nunda. Gejala perilaku termasuk perubahan dalam aktivitas sehari-hari seperti penggunaan atau kecanduan alkohol, sabotase di tempat kerja, makan berlebihan,

atau penurunan perilaku penarikan sosial yang signifikan secara tidak wajar (Nusran, 2019), gejala stres dapat berupa:

a. Fisik

Fisik, khususnya kesulitan istirahat atau istirahat yang tidak terduga, nyeri kepala, kesulitan buang air besar, refluks asam, iritasi usus, kulit teriritasi, nyeri punggung, otot-otot di bahu serta leher terasa kaku, berkeringat berlebihan, perubahan nafsu makan, berat badan tinggi atau serangan jantung, kemalangan energi.

b. Emosional

Emosional menggabungkan kemarahan, mudah tersinggung, serta terlalu sensitif, rewel serta gelisah, temperamen mudah berubah, bersedih, mudah menangis dan putus asa, khawatir, memaksa terhadap orang lain dan efektif tidak ramah dan mudah diserang, dan dormansi mental, mental yaitu mudah diabaikan, pertimbangan membingungkan, memori mengurangi, Susah konsentrasi, suka berfantasi secara tidak wajar, intelegnya seperti dipenuhi oleh satu pikiran saja.

c. Interpersonal

Interpersonal yang tidak tertarik dan tidak bersuara pada orang lain, kurang percaya pada orang lain, mudah melanggar jaminan kepada orang lain, suka mencari-cari kesalahan orang lain atau menyerang dengan kata-kata, menutup diri secara tidak wajar, mudah menyalahkan orang lain.

3.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja

Menurut Nusran (2019) ada 2 variabel yang menyebabkan stress kerja, yaitu variabel alam dan komponen individu. Variabel alami menggabungkan kondisi fisik, koneksi dalam lingkungan kerja, sedangkan komponen individu adalah identitas normal, kesempatan individu, dan kondisi orang. Klarifikasi Dwiyanti lebih luas, yaitu :

a. Kebutuhan dukungan dari lingkungan

Ketidakhadiran kembali dari lingkungan menyiratkan bahwa peregang cenderung efektif muncul pada orang yang tidak mendapatkan dukungan dari lingkungan. Dukungan ini dapat berupa dukungan dari lingkungan kerja, seperti rekan kerja, atasan, perintis tertentu. Dukungan dari lingkungan keluarga, menjadi wali tertentu, menantu, mertua, anak, kerabat. Kembali dari luar bisa menjadi teman bermain atau tetangga.

b. Tidak ada kesempatan untuk bermain

Tidak memiliki kesempatan dan minat dalam pengambilan keputusan di kantor meskipun memiliki wewenang, ini adalah salah satu faktor penyebab dorongan kerja karena mereka merasa tidak dianggap dan merasa dikucilkan.

c. Kondisi lingkungan kerja

Kondisi lingkungan kerja dalam kerangka suhu panas dalam lingkungan kerja, serta dingin, kebutuhan cahaya atau serta sirkulasi shinning, ketat atau kontrak yang menyebabkan kurang nyaman kerja yang timbul dalam stres kerja.

- d. Manajemen yang tidak menguntungkan
- Administrasi yang tidak sehat adalah cara para perintis memperlakukan wakil-wakilnya seperti para perintis yang juga lembut, kuat, atau ambisius.
- e. Tipe identitas seseorang
- Jenis identitas seseorang merupakan salah satu komponen yang menyebabkan stress sebab identitas yang kurang pendiam dan kurang hati-hati cenderung lebih meregang, daripada orang-orang yang memiliki pemahaman dan tipe identitas teliti.
- f. Pengalaman individu
- Pengalaman pribadi adalah peristiwa yang dialami oleh pekerja yang mempengaruhi cara individu menoleransi berat badan di tempat kerja seperti saat-saat sulit, meninggalnya pasangan hidup, berpisah, sekolah, anak-anak yang lemah atau gagal, traumatis, kehamilan yang tak diinginkan. kesempatan dalam menghadapi masalah yang sah (pelanggaran).

3.3 Konsep Stres Kerja Pada Perawat

3.3.1 Definisi stres Kerja Pada Perawat

Stres kerja dalam keperawatan ialah kondisi di mana pengasuh dihadapkan pada tuntutan pekerjaan yang melebihi kemampuan individu mereka dan dapat mengakibatkan khusus kesehatan yang serius (misalnya Al, 2017). Stres kerja pada perawat berkaitan pada kecelakaan, kinerja kerja yang buruk, peningkatan cedera, dan berkurangnya komitmen organisasi, yang menyebabkan pergantian perawat (Herqutanto et al, 2017). Stres kerja bagi pengasuh selama endemi diakibatkan oleh banyak faktor, termasuk beban pengasuh yang berlebihan, pemakaian alat pelindung diri, takut

tertular, serta khawatir tentang isolasi sosial (Kuo et al., 2020; Said & El-Shafei, 2020).

3.3.2 Jenis Tingkat Stres

Stres kerja dapat sangat bagus, tapi bisa juga mengerikan. Ada 2 macam stress, yaitu eustress dan distress:

- a. *Eustress* bisa menjadi semacam dorongan positif sebab bisa menciptakan imajinasi, meningkatkan vitalitas sehingga lebih bersemangat dalam menuntaskan pekerjaan (Tama & Hadiningtyas, 2017). Eustress tidak dianggap resiko, tetapi dapat diklasifikasikan sebagai dorongan jugakarena dalam keadaan (Saleh, 2018).
- b. *Distress* bisa menjadi semacam stres negatif, hal ini terjadi jika intelek tak merasa nyaman akan perubahan aktivitas (Tama & Hadiningtyas, 2017).

3.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja

Respon seseorang terhadap stresor kerja bervariasi tergantung pada sejumlah faktor. Meskipun faktor-faktor yang mempengaruhi setiap orang berbeda, banyak faktor yang sudah diidentifikasi. Berdasarkan penelitian (Handayani et al. 2020). Berdasarkan beberapa penelitian, penyebab stres kerja pada caregiver yang menghadapi pandemi Covid-19 terkait dengan rasa takut isolasi sosial, cemas akan pengendalian virus, serta pemakaian alat pelindung diri. faktor yang berhubungan dengan beban perawatan pasien, antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, status minoritas, masa kerja, shift serta unit kerja. Berikut akan dijelaskan masing- masing faktor :

a. Faktor Individu

1. Umur

Menurut Aprianti & Surono, (2018) bahwa mereka yang berusia ≤ 35 tahun memiliki tingkat dorongan langsung yang lebih baik daripada mereka yang berumur > 35 tahun.

2. Jenis kelamin

Dari 36 tenaga medis IGD RSUD Sumedang terlihat 56% responden laki-laki ada di tingkat stress kerja sedang, sedangkan diketahui separuh responden (58%) petugas medis pada Ruang Krisis Klinik Sumedang adalah laki-laki, jadi orientasi seksual berkontribusi pada evaluasi peregangan kerja. Hal ini terjadi sebab laki-laki lebih sering memakai alat adaptasi yang terpisah hingga lebih tidak berdaya menghadapi stress kerja (Hadiansyah *et al*, 2019).

3. Tingkat Pendidikan

Landasan pembelajaran dapat menjadi penopang bagi pekerja untuk totalitas suatu pekerjaan, semakin tinggi instruksi maka semakin tinggi informasi yang didapat sehingga perwakilan mampu dan kompeten dalam melaksanakan tugasnya tanpa memandang usia (Angraeni, 2017). Hal ini dapat di pahami dengan bertanya tentang Budiyanto (2019); Rudianto, (2020) yang menemukan bahwa pekerja dengan keterlibatan instruksi D3 lebih stres daripada sarjana.

4. Status pernikahan

Status Perkawinan Menurut Suci (2018), seseorang yang menikah berkeluarga, sehingga kewajiban dan komitmen tidak seperti pada

dirinya sendiri melainkan pada keluarganya, hal ini memberikan beban tersendiri ketika melakukan pekerjaan. Hal ini dapat di pahami dalam penelitian Rudiyanto (2020) yang menemukan bahwa jumlah pekerja yang memasang pasangan mengalami regangan lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak. Di tengah meluas, beberapa staf perawat ditekankan bahwa mereka mungkin membawa kontaminasi setelah mengobati pemahaman dengan COVID-19, serta berpikir bahwa mereka hendak membawa sumber penyakit kepada keluarga dan kerabat mereka. Ini mengarah pada dorongan kerja yang lebih tinggi pada staf klinik dengan anak di bawah umur (Kuo et al, 2020). Penelitian Aprianti & Surono (2018) juga menemukan bahwa karyawan yang memiliki anak lebih banyak mengalami stress daripada pekerja yang tidak memiliki anak. Bagaimanapun, Hal ini sering berbeda dengan penelitian (Elbay et al, 2020) yang menemukan bahwa perawat yang memiliki anak dan memiliki keterlibatan kerja yang lebih rendah meregangkan kerja karena total punggug keluarga mereka.

5. Masa kerja

Rudianto (2020) yang menemukan masa kerja lebih lama > 5 lama mengalami stress kerja lebih tinggi dibandingkan masa kerja kurang dari 5 tahun.

6. Pola jam kerja

Orang yang bekerja di shift siang serta malam mempunyai skor yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang bekerja seperti shift siang atau malam (Elbay et al, 2020). Lama kerja perminggu peningkatan stress, yang

mungkin berhubungan dengan rasa ketakutan dengan penyakit, serta tindakan fisik yang melampaui batas (Mo *et al*, 2020).

b. Faktor situasional

Ada beberapa variabel yang menjadi penanda yang mempengaruhi stress kerja tenaga medis di tengah maraknya ¹ Pandemi (Chuang & Lou dalam Kuo *et al*, 2020)

1. Beban perawatan

Beban perawatan yang berkaitan dengan ketidakmampuan untuk menangani pasien dengan cepat sebab memerlukan penggunaan alat pelindung diri, bekerja dibawah tekanan dan masalah waktu ¹ tidak mampu mengatasi masalah emosional pasien serta keluarganya. Beban perawatan pada perawat di era pandemi Covid-19 ini jua disebabkan jumlah kasus yang terkonfirmasi serta kemungkinan terus meningkat hingga membuat layanan berada dibawah tekanan (Mo *et al*, 2020 ; Said & El-Shafei, 2020).

2. Kekhawatiran tentang pengendalian penyakit

Perawat sangat tidak berdaya pada bahaya penyakit sebab mereka ialah orang pertama yang menangani klien serta memiliki kontak yang kuat dengan pasien juga penyakit yang tak tertahankan lebih lama sehingga mereka berisiko terinfeksi, terutama infeksi ¹ (Kuo *et al*, 2020; Said & El-Shafei, 2020; Kementrian kesehatan RI, 2020a) di sisi lain, ketersediaan APD yang tidak memadai Bisa jadi berupa kondisi yang membuat tekanan mental tenaga medis dalam penanganan Covid-19.

3. Ketakutan akan di Isolasi sosial

Meningkatnya pertemuan pengasuhan dengan pasien di tengah merebaknya COVID-19 berpotensi tertular penyakit, hal ini menimbulkan rasa khawatir bagi tenaga medis jika yang terkontaminasi akan mengalami isolasi sehingga terkendala dalam bersosialisasi dengan keluarga serta kerabat, apalagi kondisi ini menyebabkan petugas medis merasa bingung untuk mengungkap pekerjaan mereka secara terbuka karena aib di masyarakat menganggap petugas medis membawa infeksi, termasuk stress bagi petugas medis (Handayani, 2020 ; Kuo et al, 2020).

4. Ketidaknyamanan penggunaan alat pelindung diri

Bekerja di tengah merebaknya Covid-19 menuntut tenaga medis untuk menggunakan total *individual defense hardware* sehingga menimbulkan stress dalam aktivitas yang mengganggu perawat, penggunaan *individual defense gear* serta metode pengendalian penyakit yang berbeda menyebabkan tantangan dalam pemenuhan kebutuhan alamiah tenaga medis seperti minum, makan, minum, toileting, menggunakan selimut. Yang kuno mengakibatkan kejengkelan di wajah serta tangan menjadi kering sebab penggunaan desinfectan (Kuo et al, 2020 ; Said & El-Shafei, 2020)

Menurut Antonius Rino Vanchapo (2020) ada 3 penyebab stres yang dikategorikan yaitu : penyebab individual, lingkungan, serta penyebab organisasional.

1. **Penyebab Organisasi**, Ada **banyak** variabel dalam sebuah **organisasi yang** bisa menyebabkan stress. Berat buat menjaga jarak strategis dari kesalahan atau tugas total pada masa terbatas, beban kerja yang berlebihan, bos yang meminta serta tak peduli, serta rekan yang menjengkelkan. Dari beberapa ilustrasi di atas, penulis mengkategorikana ke dalam beberapa variabel dimana kasus terkandung, khususnya: kebutuhan akan kemandirian dan imajinasi, keinginan, tanggal jatuh tempo dan pembagian yang kontra-intuitif, migrasi kerja, kebutuhan persiapan, karier yang melemahkan.
2. **Penyebab Orang Komponen-komponen** ini mencakup kehidupan individu, khususnya masalah keluarga, masalah keuangan individu, dan karakteristik identitas intrinsik: perjuangan antara karir dan tugas keluarga, ketidakstabilan keuangan, kebutuhan akan penghargaan serta pengakuan kerja, kebosanan, kekecewaan kerja, kebosanan, perselisihan terhadap rekan kerja.
3. **Penyebab lingkungan kerja yang buruk** (pencahayaayan, keributan, ventilasi suhu, dll.), pemisahan ras, gangguan seksual, kebiadaban di tempat kerja, kemacetan aktivitas saat berangkat serta pulang kerja.

3.3.4 Sumber Stres Kerja

Dewe (1989),¹ dihasilkan 5 sumber utama stres kerja yaitu:

- a. **Beban kerja**
Beban kerja yang berlebihan, misalnya, merawat terlalu banyak pasien, merasa kesusahan menjaga ukuran tinggi, merasa tak sanggup buat memberi dukungan yang dibutuhkan oleh rekan kerja serta menangani khusus staf perawat yang terbatas.
- b. **Hubungan dengan staf lain**

Sulit membangun relasi dengan staf lainnya, untuk menghadapi kasus bentrokan dengan rekan kerja, melihat orang lain tak menghargai kesulitan pekerjaan yang sedang dilaksanakan, serta tidak berhasil untuk berpartisipasi dengan tim kesejahteraan lainnya.

c. Kebutuhan informasi dan keterampilan

Kesulitan merawat pasien pada dasarnya sakit, untuk ilustrasi bekerja perangkat keras baru, mengawasi metode atau metode modern serta bekerja dengan spesialis yang meminta jawaban cepat serta aktivitas.

d. Ketidakstabilan dalam memahami pengobatan

¹ Berurusan dengan memahami pengobatan/perawatan, misalnya bekerja dengan spesialis yang tak paham kebutuhan sosial serta keuangan pasien, terlibat dalam kontradiksi selama kegiatan, merasa ragu tentang seberapa jauh untuk memasok data ke pasien atau keluarga serta merawat pasien yang merasa kesulitan untuk berpartisipasi dengan metode pemasangan akan selesai.

e. Kondisi pasien sakit dan meninggal

Merawat pasien yang jatuh tersungkur untuk melangkah, sebagai contoh pasien lanjut usia, pasien penyakit menular atau mereka yang meninggal di tengah pengobatan.

⁷ 2.3.5 Tingkat Stress Kerja

Menurut Antonius Rino Vanchapo (2020)

1. Stres Akut (*Acute Stres*) Merupakan respons terhadap risiko yang cepat, yang sebagian besar dikenal sebagai reaksi terhadap pertempuran atau melarikan diri secara sporadis (flihty). Penyebab stress akut termasuk: keributan,

kerumunan, kurungan, kelaparan, bahaya, penyakit, gambaran risiko atau memori yang tidak aman (mengerikan).

2. **7** Stres Kronis (*Chronic Stres*) Kehidupan modern membuat situasi yang menjengkelkan terus-menerus yang tidak berusia pendek. Penyebab umum dari dorongan yang tidak biasa termasuk: pekerjaan tekanan tinggi yang tak henti-hentinya, masalah hubungan jangka panjang, kesedihan, stres, akun tetap.

3. Stres Tinggi

Stres dalam kategori tinggi mungkin merupakan stresor jangka panjang yang dirasakan individu, bisa berlangsung beberapa minggu hingga beberapa bulan, seperti pertengkaran suami-istri yang terus-menerus, tantangan terkait uang jangka panjang karena tidak ada peningkatan, pemisahan dari keluarga, pindah tempat tinggal, menderita penyakit yang tidak henti-hentinya dan penyakit yang terus-menerus, dll, karakteristik peregangan dalam kategori tinggi termasuk masalah dalam latihan, hubungan sosial terhambat, kesulitan istirahat, pemikiran negatif, konsentrasi berkurang, ketakutan kabur, kelelahan yang meluas, kegagalan untuk melakukan pekerjaan langsung, kekacauan kerangka organ yang meluas, ketakutan yang meningkat.

Tingkatan serta bentuk stress menurut priyoto (2014:8-9) tingkatan stres yaitu :

1. Stres ringan

Stress ringan bisa menjadi pemicu stres yang dihadapi semua orang dalam kondisi normal, seperti terlalu banyak istirahat, kemacetan aktivitas, kritik dari atasan. Keadaan ini sebagai suatu peraturan terus berlangsung beberapa menit atau jam. Stresor ringan biasanya tidak diikuti dengan indikasi. Ciri-

cirinya adalah keinginan yang meningkat, persepsi visual yang tajam, vitalitas yang meningkat tetapi Penghematan vitalitas berkurang, peningkatan kapasitas hingga total pelajaran, sering merasa lelah tanpa sebab, kadang-kadang ada gangguan sistem seperti asimilasi, otot, rasa tidak enak badan. Stress ringan sangat berharga sebab bisa mendorong seseorang untuk berpikir serta berusaha lebih keras untuk menghadapi tantangan hidup.

2. Stress sedang

Bertahan lebih lama dari beberapa jam hingga beberapa hari. Situasi perdebatan yang tidak pasti dengan rekan kerja, anak-anak yang kurang sehat, atau ketidakhadiran keluarga yang tertunda adalah penyebab stress. Ciri-cirinya adalah sakit perut, asam lambung, otot terasa tegang, rasa tegang, istirahat berpengaruh meresahkan serta badan terasa ringan.

3. Stress berat

Merupakan keadaan yang lama dirasakan oleh individu bisa berlangsung beberapa minggu hingga beberapa bulan, seperti perdebatan suami istri yang terus-menerus, masalah anggaran yang berlangsung lama sebab tak ada perbaikan, terisolasi dari keluarga, mempunyai infeksi terus-menerus serta melibatkan fisik, mental, sosial. Semakin banyak kunjungan serta semakin lama keadaan yang menjengkelkan, semakin tinggi bahaya kesejahteraan. Peregangan yang tertunda dapat mempengaruhi kapasitas total tugas formatif. Ciri-cirinya adalah kesulitan berolahraga, hubungan sosial terhambat, kesulitan istirahat, negativisme, konsentrasi berkurang,

kelemahan meluas, tidak mampu melakukan pekerjaan dasar, pengaruh kerangka kerja yang meresahkan, serta perasaan takut yang meluas.

2.3.6 Mekanisme Stres kerja

Munculnya stress kerja pada perawat bisa melalui 3 tahap, lebih tepatnya susunan utama; respon awal yaitu tahap awal dengan berkembangnya beberapa gejala/tanda, tetapi masih bisa ditangani dengan alat pertahanan diri. Respon ke2; respon pertahanan yang artinya penyesuaian terbesar serta di waktu tertentu bisa kembali menyesuaikan. Jika stress ini berlanjut, itu akan mencapai pengorganisasian ketiga, khususnya kelemahan yang muncul karena instrumen pertahanan diri telah runtuh (Vancapho, 2020).

2.3.7 Pengendalian Stres Kerja

¹ Pengendalian stres menurut (Vanchapo, 2020) dilakukan dengan cara:

a. Organisasional

Cara-cara yang umumnya diambil oleh organisasi untuk mengurangi tingkat stress pekerja meliputi:

1. Pilihan, pengaturan dan instruksi serta persiapan karyawan.
2. Menyelenggarakan program kesehatan bagi karyawan.
3. Mengadakan pertemuan untuk karyawan.
4. Melaksanakan komunikasi organisasi yang memuaskan.
5. Memberikan keleluasaan bagi pekerja untuk memberikan ¹ masukan dalam proses pengambilan keputusan.
6. Lakukan perubahan/perombakan baik dari segi struktur organisasi, kapasitas, maupun pekerjaan yang ada.
7. Memberikan reward atau penghargaan

b. Individual

Dalam menuntaskan latihan setiap hari, setiap individu memiliki kecenderungan yang menarik. Beberapa cara tersebut meliputi:

1. Menjamin kesesuaian antara diri dan pekerjaan.
2. Ciptakan bakat dan perilaku yang benar untuk mengoordinasikan kapasitas Anda dalam melakukan pekerjaan.
3. Berolahraga, mengatur diet, istirahat cukup, liburan dan sebagainya.
4. Mengubah perilaku dan respons kognitif terkait stress, mencari dukungan sosial, dipercaya bahwa individu bisa memberikan pikiran positif.
5. Administrasi waktu Strategi ini sangat berharga bagi seseorang yang tidak bisa melakukan hal-hal yang berbeda di masa yang sama. Mereka dimintai buat membentuk daftar tugas yang harus dilakukan serta memprioritaskan tugas yang lebih penting.
6. Pertahankan jarak strategis dari reaksi ke stress.

Sementara itu Handayani et al (2020) menganalisis beberapa langkah yang bisa menjadi alternatif untuk pengendalian stres perawat pada masa pandemi Covid-19 yaitu :

1. **Battle Buddies** (menempatkan vitalitas mental dengan cepat) Battle buddies dimulai dengan menunjuk seorang pendamping, kaki tangan, analis atau pendamping dari hampir 2-3 orang yang bisa menyetujui stres, menempati, mempertahankan pusat keuntungan, menawarkan bantuan menemukan pengaturan untuk tantangan. Tujuan membentuk buddies pertarungan adalah untuk secara cepat dan merata membuat

kaki tangan berdasarkan sudut pandang ahli yang sebanding, pertemuan hidup dan eksposur peregangan, sehingga hari demi hari diskusi dapat dimulai dan akan menumbuhkan rasa keterhubungan, persetujuan, mendukung, percaya, serta menampung masukan.

2. Jalankan teknik adaptasi Mengadaptasi metodologi dapat dimulai dengan beberapa langkah seperti memanfaatkan prosedur adaptasi yang sebanding pada perilaku *live style* positif yang bisa sangat memajukan kesejahteraan psikologis. Makanan diet yang padat, dapatkan gerakan fisik yang normal, asah kebersihan yang baik, istirahat yang baik, dan tetap memuaskan istirahat antar shift. Menjaga jarak strategis dari perilaku berisiko tinggi seperti boros, minum minuman keras, penggunaan media sosial yang tidak terkendali terkait Covid-19 bisa berdampak negatif untuk kesejahteraan psikologis.
3. Lakukan metode relaksasi seperti kontemplasi, latihan pernapasan, serta perawatan perilaku kognitif berbasis web (Pusat Latihan Disposisi, Pusat Latihan Peregangan), dalam perluasan program perbaikan cedera, hipnoterapi, serta pendampingan oleh dokter yang rutin melakukan penyegaran mental untuk kesejahteraan pekerja, harus menjadi pertimbangan.
4. Keluarga, sosial dan regulasi mendukung Organisasi serta pengajaran memberikan administrasi kesejahteraan.

2.3.8 Alat Ukur Stres

Setiap orang mempunyai tingkat stress yang beragam tergantung pada stresor yang dihadapinya. Estimasi skala juga diperlukan untuk menentukan tingkat

tingkat stres yang dihadapi seseorang. Alat ukur stretch level dapat berupa survei dengan kerangka penilaian yang hendak diisi oleh responden dalam suatu pertimbangan. Ada beberapa survei yang sering digunakan buat menentukan tingkat regangan dalam kesejahteraan pekerja, khususnya:

1. Cohen (1994). *Perceived Stress Scale (PSS)* merupakan instrumen mental yang paling sering dipakai untuk mengukur persepsi stres. Ini bisa menjadi tingkat sejauh mana keadaan dalam kehidupan seseorang dinilai tidak menyenangkan. Hal-hal tersebut diuraikan untuk mengetahui bagaimana responden yang tidak menentu, liar, serta terlalu terbebani menemukan kehidupan mereka. Skala ini juga menggabungkan sejumlah pertanyaan koordinat hampir tingkat dorongan Anda saat ini. PSS rencananya akan digunakan dalam uji coba masyarakat dengan pendidikan minimal SMP. Hal-hal sederhana untuk mendapatkannya, dan pilihan reaksi mudah untuk mendapatkannya. Dalam perluasan, pertanyaan adalah umum di alam dan dengan demikian umumnya bebas dari substansi khusus untuk setiap kelompok subpopulasi. Soal di PSS menanyakan tentang perasaan dan perenungan selama sebulan terakhir. Dalam setiap kasus. *Seen Push Scale (PSS-10)* dapat berupa survei laporan diri yang terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat menilai tingkat dorongan beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian. Skor PSS diperoleh dengan mengganti reaksi (sebagai contoh , 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0) menjadi empat pertanyaan positif (pertanyaan 4, 5, 7 & 8) dan ditambah jawabannya skor. setiap. Pertanyaan-pertanyaan pada Seen Push Scale akan menanyakan seputar sentimen dan kontemplasi responden dalam sebulan terakhir. Anda akan diminta untuk

menunjukkan seberapa sering Anda merasa atau berpikir dengan menyesuaikan jawabannya ke sebuah alamat.

6

1) Tidak pernah diberi skor 0

2) Hampir tidak pernah diberi skor 1

3) Kadang-kadang diberi skor 2

4) Cukup sering skor 3

5) Sangat sering diberi skor 4

Seluruh penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan pada tingkatan stres sebagai berikut:

1. Stres ringan (total skor 1-13)
2. Stres sedang (total skor 14-26)
3. Stres berat (total skor 27- 40)

2.4 Konsep Coronavirus disease 2019 (COVID-19)

2.4.1 Definisi Covid- 19

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Sindrom Pernafasan Akut Coronavirus 2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* atau SARS-CoV02) (Setiawan, 2020). WHO menyatakan virus corona sebagai pandemi pada 11 Maret 2020, dan virus ini menyebar dengan sangat cepat (Moana, 2020). Coronavirus disease tahun 2019 atau Covid- 19 adalah jenis baru dari Coronavirus, selain memberikan dampak fisik dapat juga memiliki efek serius pada kesehatan mental seseorang (Huang and Zhao, 2020; Salari, Hosseinian-Far, Jalali, Vaisi-Raygani, Rasoulpoor, Mohammadi, Rasoulpoor and Khaledi-Paveh, 2020).

Covid-19 merupakan virus jenis baru yang belum pernah ditemukan menyerang manusia sebelumnya (WHO, 2020). Efek samping klinis seperti gangguan pernapasan berat, pneumonia, gagal ginjal, serta memang lewat ditemukan pada kasus kontaminasi COVID-19 yang serius. Dalam kebanyakan kasus, efek samping klinis dijelaskan dalam kerangka kesulitan bernapas, dan kasus paling tinggi terjadi pada pria ¹ sebanyak 51,5%. Dan paling banyak terjadi dalam rentang usia 45-54 tahun serta ¹ paling sedikit pneumonia invasi luas di kedua paru yang terlihat dari hasil pemeriksaan rontgen (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Itu terjadi di usia 0-5 waktu yang lama. ¹ Angka kematian tertinggi ditemukan terhadap pasien dewasa 55-64 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.4.2 Penyebaran Covid-19

Virus corona adalah zoonosis yaitu ditularkan antara hewan dan manusia (Kemenkes, 2020) dengan adanya tanda-tanda khas infeksi COVID 19. Tanda Efek samping yang umum dari kontaminasi COVID-19 termasuk efek samping dari gangguan pernapasan yang parah seperti batuk, demam, serta sesak napas. Masa brooding normal adalah 5-6 hari dengan masa penetasan terlama 14 hari. Dalam kasus COVID-19 yang serius, bisa menyebabkan radang paru-paru, gangguan pernapasan parah, gagal ginjal, serta bahkan meninggal dunia. Gejala klinis yang dirinci dalam banyak kasus yaitu demam, dengan masalah pernapasan, dan rontgen muncul pneumonia luas yang menembus kedua paru-paru (Kemenkes, 2020). Berdasarkan pembuktian logis, COVID-19 bisa menular dari manusia ke manusia melalui batuk/bersin manik-manik (manik-manik), bukan melalui pembicaraan. Orang yang paling berpeluang tertular penyakit ini yaitu orang yang kontak dekat dengan COVID-19 terhitung mereka yang merawat pasien COVID-19. Proposal

standar untuk mengantisipasi penyebaran penyakit yaitu dengan kebiasaan mencuci tangan memakai pembersih dan air bersih, mempraktikkan perilaku meretas dan mengendus, menghindari koordinasi kontak pikiran (Kemenkes, 2020) sehingga semua orang perlu memahami tentang penularan dan pencegahan COVID 19 dan menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat.

2.4.3 Tata Laksana Covid-19

Pemerintah Republik Indonesia melalui Dinas Kesehatan RI sudah melakukan upaya penyediaan ¹ vaksinasi COVID-19 sebagai upaya pengendalian serta antisipasi penularan infeksi ini. Dalam perkembangannya, pengobatan simptomatik serta tetap dilaksanakan dengan menggunakan konvensi Kesehatan.

2.4.4 Definisi Pandemi Covid-19

Pandemi merupakan penularan di seluruh dunia dari infeksi yang berkembang dan muncul kembali yang tak tertahankan yang mempengaruhi sejumlah besar individu, secara teratur menyebabkan banyak kematian serta mengganggu kehidupan sosial serta keuangan. Penyakit pernapasan disebabkan oleh penyebaran virus serta kontak interpersonal (Jamison *et al*, 2017). Perjumpaan melakukan asuhan dalam kondisi luas berpotensi menimbulkan hasil jangka panjang dan jangka pendek bagi tenaga medis, lingkungan sosial serta profesi keperawatan (Fernandes *et al*, 2020). Infeksi Coronavirus 2019. (COVID-19) mungkin merupakan penyakit pernapasan yang disebabkan oleh infeksi SARS-CoV-2. COVID-19 ditularkan melalui kontak fisik dekat serta virus pernapasan, juga bisa ditularkan melalui udara di tengah strategi udara (WHO, 2020). Perawat

sebagai ahli kesehatan terbesar merupakan profesi vital dalam perawatan pada kondisi pandemi COVID-19 (WHO, 2020).

World Health Organization (WHO) melaporkan kasus terkonfirmasi positif COVID-19 secara keseluruhan per 31 Agustus 2020, sebanyak 24.854.140 kasus. Angka kematian klien COVID-19 mencapai 838.924 (29,62%) kasus. Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia menempati posisi nomor satu dalam jumlah kasus COVID-19 setelah India dengan 169.195 kasus positif dan mengalami peningkatan kritis setiap minggunya. Jumlah kasus yang tidak terpakai di Indonesia setiap minggunya mencapai 17.697 kasus dengan tingkat kelulusan mencapai 667 kasus (*World Health Organization, 2020*). *Universal Board of Medical Caretakers* (ICN) meminta pemerintah untuk mencatat jumlah pekerja kesehatan cangih yang terinfeksi serta ditularkan dari COVID-19. Selain itu, mewajibkan aktivitas vital buat mengamankan tenaga medis dari penularan COVID-19. ICN melakukan investigasi berdasarkan informasi Dari *National Nursing Affiliations* menyebutkan, per 3 Juni 2020, kurang lebih 230.000 tenaga kesehatan telah terjangkit COVID-19, serta kurang lebih 600 perawat medis sudah menendang ember dari infeksi (*International Council of Nurse, 2020*). Untuk Indonesia, Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) merinci per 1 Agustus 2020, angka kematian dokter spesialis kesehatan mencapai 153 kasus. Dari jumlah yang meninggal tersebut, tim medis khususnya perawat hingga 55 kasus meninggal dunia (*Cable News Network Indonesia, 2020*). Pandemi COVID-19 telah menyebar di Indonesia, sehingga pemerintah membuat tindakan yang dinamis serta berhasil dalam melakukan perubahan pengendalian penyebaran COVID-19 yang dilaksanakan oleh pekerja sejahtera (Z. Li et al., 2020). Spesialis kesejahteraan sebagai ujung tombak

menggabungkan spesialis, petugas medis, petugas radiologi, fasilitas penelitian dan staf klinik dalam pengendalian penyakit (Cai et al., 2020; Mohindra, R, Suri, Bhalla, & Singh, 2020). Perawat medis dalam kewajibannya memberikan asuhan keperawatan terhadap klien pada kesempatan pengenalan (COVID-19). Di tengah pengaturan asuhan keperawatan, tenaga medis termasuk pada persiapan penentuan, antisipasi, kontrol dan koordinasi perawatan yang tenang, sehingga mempunyai tingkat bahaya kontaminasi yang tinggi (Sun et al., 2020). Tingginya bahaya kontaminasi ke petugas medis disebabkan karena petugas kesehatan adalah: kontak secara terus menerus dengan pasien ditengah-tengah penanganan pengobatan dan jam kerja yang lebih lama dari biasanya (Mohindra et al., 2020). Hal ini membuat tenaga medis sebagai spesialis kesehatan terdepan menghadapi beban mental dalam merawat pasien COVID-19 (Lai et al., 2020). Beban mental yang dialami akan mengakibatkan reaksi yang disebut reaksi mental.

2.5 Konsep Rumah Sakit

2.5.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit ialah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Rumah Sakit sesuai dengan Arahan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 dapat menjadi lembaga kesejahteraan yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh yang memberi pelayanan rawat jalan, rawat inap, serta krisis. (Supartiningsih, 2017) juga mencirikan klinik sebagai organisasi yang

dijalankan oleh tenaga kerja restoratif yang cakap yang terorganisir dengan baik dari terapi kerangka kerja, asuhan keperawatan tanpa henti, kesimpulan serta pengobatan infeksi yang dialami pasien. (Bramantoro, 2017) juga menerangkan bahwa klinik dapat menjadi kantor tunjangan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan secara mahir serta menarik dalam mengoordinasikan upaya penyembuhan dan pemulihan dengan upaya peningkatan juga pencegahan serta melaksanakan rujukan.

2.5.2 Pelayanan Rumah Sakit

Pelayanan kesehatan yang aman serta berkualitas di pusat-pusat pengobatan telah menjadi kepercayaan serta tujuan utama pasien/masyarakat, tim medis, direktur juga pemilik klinik serta pengawas. Memang di tengah merebaknya COVID-19, pelayanan kesehatan tetap bisa dijalankan dengan mengutamakan keselamatan pasien serta dokter spesialis wajib. Administrasi kesejahteraan selama periode penyesuaian untuk tren modern akan sangat berbeda dari situasi sebelum COVID-19. Klinik harus merencanakan strategi keamanan lebih ketat di mana Protokol Pencegahan serta pengendalian infeksi (PPI) diambil setelah menyetujui tindakan. Metode konfirmasi yang tenang jua hendak mengalami perubahan, termasuk Penggunaan cadar yang meluas, metode pemeriksaan yang lebih ketat, rencana kunjungan, serta membatasi pendamping/pengunjung klien serta pembagian administrasi untuk pasien COVID-19 dan non-COVID-19.

Kementrian kesehatan RI (2020) menyebutkan prinsip utama pengaturan Rumah Sakit di periode penyesuaian dari kecenderungan yang tidak digunakan untuk mengubah manfaat jadwalnya yaitu :

- a. Memberi pelayanan terhadap ¹ pasien COVID-19 serta non-COVID-19 dengan mengaktualisasikan prosedur skrining, triase, serta layanan kasus.
- b. Melakukan transmisi spesialis kesejahteraan dan menguntungkan klien dengan melaksanakan metode Pencegahan dan Pengendalian Kontaminasi (PPI), melaksanakan Keamanan dan Kesejahteraan (K3) terkait Firman di unit kerja dan memuaskan Perangkat Pertahanan Perorangan (APD).
- c. Mengaktualisasikan konvensi pencegahan COVID-19, secara spesifik : wajib memakai penutup untuk petugas, tamu serta ¹ pasien, menjaga jarak antar individu >1m serta rajin mencuci tangan dengan pembersih juga air mengalir selama 40 sampai 60 detik atau memakai hand sanitizer selama 20 sampai ¹ 30 detik.
- d. Memberikan ruang perawatan, khususnya ruang isolasi bagi pasien kasus COVID-19.
- e. Koordinat ke dalam penanganan COVID-19 dengan kerangka kerja di distrik masing-masing sehingga kerangka kasus berikut terbentuk, penerapan instrumen rujukan yang berhasil dan pengawasan isolasi diri serta koordinasi dengan Kantor Kesejahteraan lingkungan.
- f. Melakukan kembali layanan yang sempat tertunda di tengah merebaknya COVID-19.

2.5.3 Tujuan Rumah Sakit

Tujuan Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 mengenai rumah sakit ialah:

- a. Mendorong akses terbuka ke layanan kesejahteraan.
- b. Memberikan jaminan atas keamanan yang berkesinambungan, masyarakat, lingkungan klinik dan aset manusia di rumah sakit.
- c. Buat langkah berkualitas dan pertahankan standar manfaat pusat penyembuhan.
- d. Memberi kepastian hukum terhadap klien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, serta Rumah Sakit.

2.5.4 Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan enurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

- a. Penggunaan pengobatan terapeutik serta administrasi pemulihan kesehatan sesuai dengan standar manfaat pusat penyembuhan.
- b. Pemeliharaan serta peningkatan kesejahteraan individu melewati layanan kesehatan total saat dan tingkat ketiga yang sesuai dengan kebutuhan pemulihan.

- c. Menyelenggarakan pengajaran serta mempersiapkan aset manusia dalam rangka perluasan kapasitas dalam pengaturan pelayanan kesejahteraan.
- d. Menyelenggarakan penelitian serta pengembangan dan menyaring inovasi dalam bidang kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang maju dengan mempertimbangkan moral informasi dalam bidang kesehatan.

Dalam upaya melaksanakan kapasitasnya, Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

- a. Pelayanan terapeutik
- b. Pelayanan serta asuhan keperawatan
- c. Pelayanan restoratif serta non medis
- d. Pelayanan kesehatan masyarakat serta rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f. Organisasi bersama serta keuangan dan pencegahan pelaksanaan upaya rujukan.

2.6 Konsep Keperawatan

2.6.1 Definisi Keperawatan

Keperawatan merupakan suatu layanan yang diberikan oleh profesi perawat kepada seseorang, atau kelompok yang sakit maupun sehat secara fisik, psikis dan sosial. Pekerjaan profesional ini didapat setelah seseorang menuntaskan pendidikan ilmu nursing. Keperawatan adalah perlindungan, promosi, optimalisasi kesehatan dan kemampuan untuk mencegah penyakit, cedera, pengentasan penderitaan melalui diagnosis dan proses perawatan serta advokasi perawatan kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan populasi. Keperawatan adalah kegiatan

pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat (Permenkes RI, 2019).

2.6.2 Peran Perawat

- a. Sebagai caregiver yang merupakan peran terbesar dimana medical caretaker akan dilibatkan secara efektif selama 24 jam dalam memberikan asuhan keperawatan pada tatanan manfaat klinis seperti di rumah sakit, pemenuhan nutrisi, minum, kebutuhan akhir dan oksigen selain bukan sebagai kebutuhan fisik tetapi medis. petugas juga harus dapat memenuhi kebutuhannya. psikologis, spiritual, dan harus didengarkan dan ditanggap akhirnya menjadi intisari dari perawatan yang gigih (Astri, 2021).
- b. Sebagai edukator, yang bertindak sebagai sekelompok guru yang memberikan instruksi kepada pasien, keluarga serta masyarakat. Perawat berperan dalam membentengi pemahaman terbuka terkait antisipasi dan penularan, serta cara memperluas keterbukaan informasi seputar tanda dan indikasi COVID-19 (Hatmanti, 2021)
- c. Perawat juga berperan sebagai advokat di mana petugas medis akan menawarkan bantuan mengurangi rasa malu bagi pasien dan keluarga yang terbukti positif COVID-19 (Astri, 2021).

BAB 3

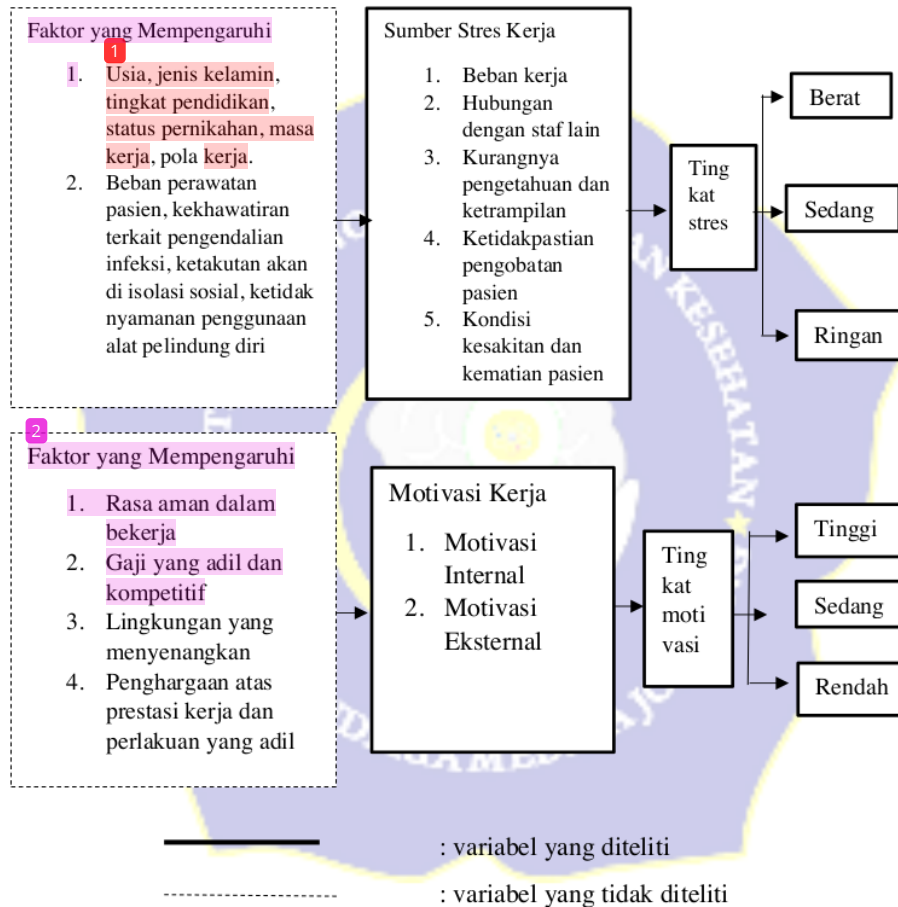
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dianggap disimpulkan dari beberapa jenis hipotesis dan ide-ide yang cocok dari pertanyaan tentang masalah, sehingga bisa menimbulkan kecurigaan dalam bingkai diagram alur pemikiran, yang bisa didefinisikan ke dalam teori-teori yang bisa diuji (Sujarweni, 2014).



Berdasarkan teori-teori yang sudah dikemukakan maka kerangka konsep untuk penelitian ini yaitu sebagai berikut.



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Tingkat Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat dengan Motivasi Kerja pada Masa Pandemi Di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan atau antarmuka antara satu konsep dengan konsep lain dari masalah yang akan dipertimbangkan. Sistem konseptual ini berharga untuk menghubungkan atau mengklarifikasi secara panjang lebar hampir suatu titik yang akan diperiksa. Sistem ini didapat dari konsep ilmu atau hipotesis yang digunakan sebagai dasar untuk menanyakan tentang yang didapat dalam penulisan survei atau dalam hal dapat dikatakan oleh pencipta mungkin merupakan garis besar audit tertulis yang dikaitkan dengan garis-garis yang menyetujui faktor-faktor yang dipertimbangkan.

Tingkat stres dibagi menjadi tiga bagian yaitu stres tingkat tinggi, stres tingkat sedang, stres tingkat ringan. Stres kerja dapat mempengaruhi ² beberapa aspek seperti aspek biologis, aspek psikologis, aspek sosial. Proses terjadinya tingkat stres dapat dipengaruhi oleh factor-faktor berikut menurut (Menurut Triantafyllis, Tsiptsios, Spartalis, Mueller, Tsamakakis, Chaidou, Spandidos, Fotis, Economou, Rizos, 2020) yaitu Beban kerja yang tinggi dan durasi kerja yang panjang, Stigma negatif, ketakutan khususnya pada peningkatan risiko terpapar, terinfeksi. Stres kerja yang di alami perawat dapat mempengaruhi motivasi kerja seperti efek fisiologis, keamanan, sosial, penghargaan, aktualisasi diri. Tingkat motivasi kerja perawat dibagi menjadi tiga bagian yaitu motivasi tinggi, motivasi sedang, motivasi rendah. Faktor yang dapat mempengaruhi motivasi kerja seperti rasa aman dalam bekerja, lingkungan kerja yang menyenangkan, penghargaan atas prestasi kerja, hubungan kerja yang mendukung, meningkatkan produktivitas kerja. Dengan upaya pemberian motivasi kerja diharap stres kerja yang di alami perawat yang bekerja di Instalansi Gawat Darurat dapat teratasi dengan tepat.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan sementara. Inilah praduga peneliti terhadap masalah penelitian. Adapun hipotesis dalam penelitian ini rumusannya adalah sebagai berikut :

H₁: Ada hubungan tingkat Stres pada Perawat yang Bekerja Di Instalasi Gawat Darurat dengan Motivasi Kerja pada Masa Pandemi Covid- 19 Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif ketenagakerjaan ini dengan pertimbangan korelasional, khususnya menanyakan tentang hal-hal tersebut untuk mengungkap hubungan korelasional antar variabel (Nursalam, 2014).

4.2 Rancangan Penelitian

Rencana yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Correlational Expository* dengan *Cross Sectional*, yang mungkin merupakan semacam penelitian yang menekankan waktu pengukuran/pengamatan informasi variabel bebas dan bawahan seperti pada suatu waktu (Nursalam, 2014). Analisis akan melihat faktor bebas dan bawahan pada saat yang sama. Penelitian ini mempelajari dinamika korelasi antara stres kerja perawat dengan motivasi kerja, menggunakan pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu tempat.

4.3 Waktu Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian sejak bulan Maret sampai bulan Juli 2022

4.3.2 Tempat Penelitian

RSUD Dr. Sudiro Husodo Kota Mojokerto, Jl. Surodinaan No. 170 Kec. Prajurit Kulon, Kota Mojokerto, Jawa Timur, Kode Pos 61328.

4.4 Populasi, Sampel, Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Sebagai populasi dalam penelitian ini adalah perawat ruang Instalansi Gawat Darurat RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo sebanyak 25 orang

4.4.2 Sampel

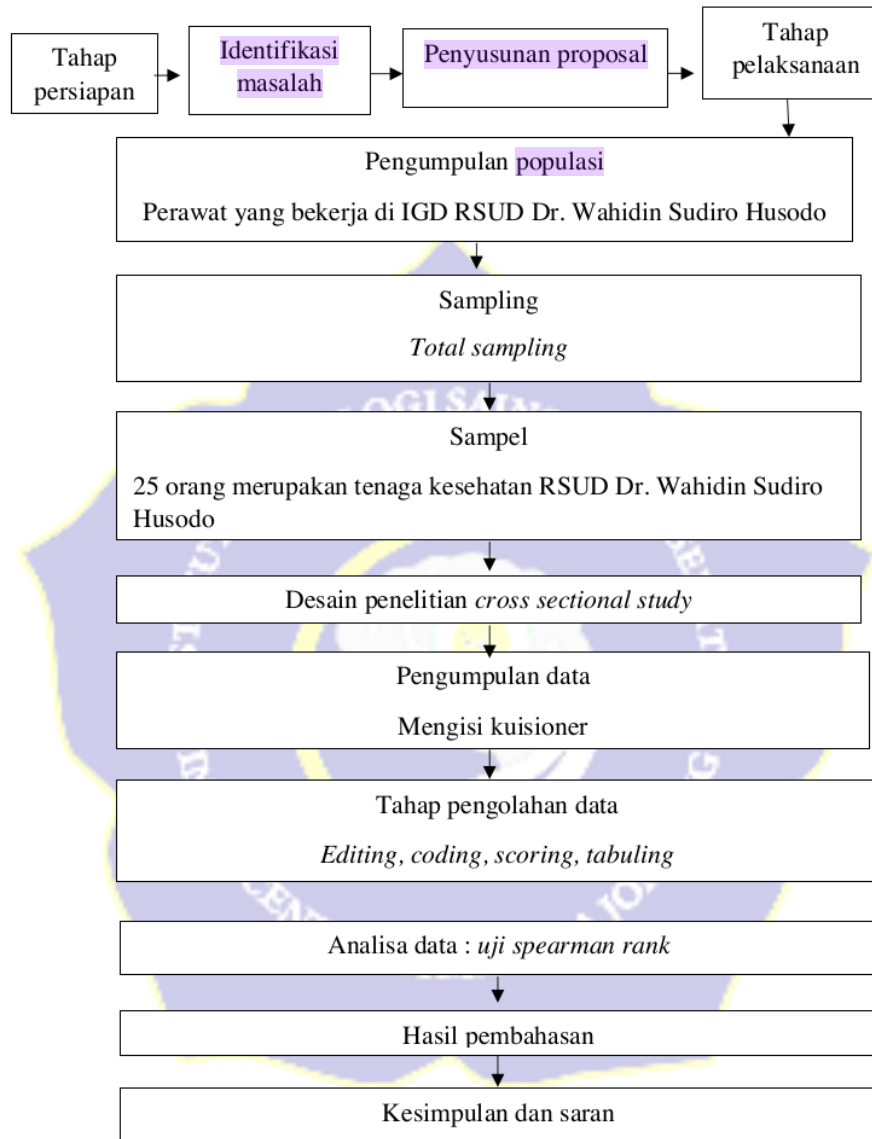
Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian yang diambil dan ditentukan melalui sampling, (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah perawat IGD sebanyak 25 orang.

4.4.3 Sampling

Teknik sampling adalah cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representatif (Sugiyono, 2016). Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah “total sampling”.

3 4.5 Kerangka Kerja

Kerangka kerja penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah:



Gambar 4.5 kerangka Kerja Penelitian Tingkat Stres Pada Perawat yang Bekerja di IGD RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo dengan Motivasi Kerja pada masa pandemi Covid-19.

4.6 Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu :

- 1) Variabel *independen* merupakan variabel yang menjadi penyebab timbulnya variabel *dependent*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pencegahan stres kerja pada masa pandemi covid 19.
- 2) Variabel *dependent* merupakan variabel yang dipengaruhi variabel *independent*. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kesadaran pentingnya pemberian motivasi kerja.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah cara analisis, secara operasional mencirikan faktor-faktor yang sesuai dengan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk membuat persepsi atau estimasi dengan hati-hati atas suatu objek (Nursalam, 2020).

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel independen tingkat stress kerja	Kondisi psikologis yang timbul pada tenaga kesehatan selama pandemi covid- 19	1. Beban kerja 2. Hubungan dengan staf lain 3. Kurangnya pengetahuan dan ketrampilan	Kuisisioner dengan PSS-10	O R D I N A L	Dengan skor alternatif : 1) Tidak pernah diberi skor 0 2) Hampir tidak pernah diberi skor 1 3) Kadang-kadang diberi skor 2 4) Cukup sering skor 3 5) Sangat sering diberi skor 4

		4. Ketidapastian pengobatan pasien			Dengan kategori Stres ringan (total skor 1-13)
		5. Kondisi kesakitan dan kematian pasien			Stres sedang (total skor 14-26)
					Stres berat (total skor 27- 40)
Variabel dependent pemberian motivasi kerja	Meningkatkan kinerja tenaga kesehatan yang mengalami stres kerja, beban kerja yang berlebihan pada masa pandemi covid-19	1. Intrinsik 2. Eksternik	Kuisisioner dengan skala likert	OR D I N A L	Dengan skor alternatif : 5) Tidak pernah di beri skor 1 6) Jarang di beri skor 2 7) Kadang-kadang diberi skor 3 8) Sering diberi skor 4
					Dengan kategori : Motivasi tinggi : 67 – 100% Motivasi sedang : 34 – 66% Motivasi rendah : 0 – 33%

Tabel 4.7 ⁷ Tingkat Stres pada Perawat yang Bekerja di Instalansi Gawat Darurat Dengan Motivasi Kerja pada Masa Pandemi Covid- 19.

4.8 Pengumpulan dan Analisis Data

4.8.1. Bahan dan Alat

1. Kuisisioner
2. Alat tulis

4.8.2. 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. Instrumen Stres Kerja

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei standar dan diberikan dalam bingkai lembar. Survei ini menggunakan *Perceived stretch scale* (PSS-10) yang terdiri dari 10 pertanyaan yang bisa menilai tingkat stress beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian serta tindakan didasarkan pada pertemuan serta pengakuan orang. Hampir apa yang mereka rasakan dalam hidup mereka, menjadi sentimen tertentu yang tidak menentu, sentimen yang tidak terkendali, perasaan putus asa, dijelaskan lebih khusus dengan menggunakan skor yang terdiri dari:

Tidak pernah diberi skor 0

Hampir tidak pernah diberi skor 1

Kadang-kadang diberi skor 2

Cukup sering skor 3

Sangat sering diberi skor 4

Dengan pengukuran skor :

Stres ringan (total skor 1-13)

Stres sedang (total skor 14-26)

Stres berat (total skor 27- 40)

2. Instrumen Motivasi kerja

Instrumen penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah survei standar serta diberikan dalam bingkai lembar. Kuisioner ini menggunakan Skala Likert yang berisi beberapa pertanyaan yang dapat mengevaluasi tingkat motivasi dari beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian dan susunan berdasarkan pertemuan dan penegasan orang-orang di sekitar apa yang dirasakan dalam hidup mereka, digambarkan secara lebih khusus dengan memakai skor yang terdiri atas :

Tidak pernah di beri skor 1

Jarang di beri skor 2

Kadang- kadang diberi skor 3

Sering diberi skor 4

Dengan pengukuran skor :

2
Motivasi tinggi : 67 – 100%

Motivasi sedang : 34 – 66%

Motivasi rendah : 0 – 33%

3. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid dan tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2018).

Uji ini dilaksanakan sebab sebelumnya belum diuji oleh para ahli.

$$r_{xy} = \frac{n(\sum xy) - (\sum x) \cdot (\sum y)}{\sqrt{(n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2) \cdot (n \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Korelasi

N : Jumlah Sampel

Valid : $r_{xy} > r_{xy}$

Tidak Valid : $r_{xy} < r_{xy}$

4. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas dipakai buat mengetahui nilai *Cronbach* alpha ialah 0,724, kuesioner disebut reliabel jika alpha minimal >0,6 (Wiranti, 2017).

$$r_{xy} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum a^2 b}{a^2 t} \right)$$

Keterangan:

r_{xy} : Reliabilitas

k : Jumlah butir soal

a^2b : Varian skor setiap butir

a^2t : Varian total

3 4.8.3. Prosedur Penelitian

Berikut ini adalah prosedur penelitian yang harus dilakukan sebelum penelitian diterapkan dalam mendapatkan hasil dari penelitian di lapangan :

1. Menyelesaikan administrasi dan mengumpulkan syarat mendaftar skripsi pada panitia skripsi.
2. Menyerahkan surat pengantar kepada dosen pembimbing 1 maupun 2 dan menjalankan bimbingan dengan dosen pembimbing 1 dan 2.
3. Mengurus surat studi pendahuluan dan ijin penelitian dari kampus ITS Kes ICME Jombang ditujukan kepada kepala ruangan IGD RSUD Wahidin Sudiro Husodo
- 3
4. Menginformasikan tujuan dan maksud pelaksanaan penelitian kepada calon responden. Dan memberikan *informed consent*.
5. Peneliti memberi kuesioner untuk diisi sebelum dilakukan observasi terhadap tingkat stress tenaga kesehatan
6. Peneliti memberikan motivasi terhadap tenaga kesehatan

7. Setelah pelaksanaan sosialisasi peneliti memberi kuesioner lagi untuk mengkaji motivasi kerja yang telah didapatkan
8. selanjutnya peneliti melakukan *editing, coding* dan menganalisa data.

4.8.4. Cara pengolahan data

1. *Editing*

Metode pemeriksaan ulang catatan peneliti, buat melihat apakah catatan tersebut cukup besar serta bisa langsung disusun buat pegangan yang lain.

Pada langkah ini, hal-hal yang dilaksanakan yaitu :

- a. lengkapnya pengisian kuesioner
- b. keterbacaan tulisan atau catatan petugas peneliti
- c. kejelasan makna jawaban
- d. kesesuaian jawaban satu dengan yang lainnya
- e. relevansi jawaban
- f. keseragaman satuan data.

Dalam tahap ini penelitian kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk bisa diproses lebih lanjut. Hal yang perlu diperhatikan dalam editing ini adalah kelengkapan pengisian kuesioner, keterbacaan tulisan, kesesuaian jawaban, dan relevansi jawaban.

2. Coding

3 Proses untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban para responden menurut kriteria atau macam yang ditetapkan. Klasifikasi ini dilakukan dengan cara menandai masing-masing jawaban dengan kode angka.

pemberian kode sebagai berikut :

Usia

20- 25 tahun kode U1

26- 30 tahun kode U2

31-35 tahun kode U3

36-40 tahun kode U4

2 Jenis kelamin

Laki- laki kode J1

Perempuan kode J2

Tingkat pendidikan

D3 Keperawatan kode S1

S1 Keperawatan kode S2

Status pernikahan

Lajang kode P1

Kawin kode P2

Masa kerja

1- 5 tahun kode K1

6- 10 tahun kode K2

>10 tahun kode K3

3. *Scoring*

Melaksanakan penilaian buat jawaban responden. Serta buat mengukur variabel independen ialah tingkat stres kerja yang dialami tenaga kesehatan yang bekerja di Instalansi Gawat Darurat, dipakai alat ukur kuesioner. Buat memperringan saat mengkategorikan jenjang/peringkat setiap variabel dalam penelitian ini. Tingkatan stres dijabarkan secara khusus dengan memakai skor yang terdiri dari :

Tidak pernah diberi skor 0

Hampir tidak pernah diberi skor 1

Kadang-kadang diberi skor 2

Cukup sering skor 3

Sangat sering diberi skor 4

Dengan pengukuran skor :

Stres ringan (total skor 1-13)

Stres sedang (total skor 14-26)

Stres berat (total skor 27- 40)

Melaksanakan penilaian buat jawaban responden. Serta buat mengukur variabel dependen yaitu motivasi kerja tenaga kesehatan yang bekerja di Instalansi Gawat Darurat, digunakan alat ukur skala likert dengan kuisioner. Untuk mempermudah dalam mengkategorikan jenjang/peringkat setiap variabel dalam penelitian ini.

Tingkatan stres dijabarkan secara lebih spesifik dengan menggunakan skor yang terdiri dari :

Tidak pernah di beri skor 1

Jarang di beri skor 2

Kadang- kadang diberi skor 3

Sering diberi skor 4

Dengan pengukuran skor :

Motivasi tinggi : 67 – 100%

Motivasi sedang : 34 – 66%

Motivasi rendah : 0 – 33%

4. *Tabulating*

Proses penyusunan data kedalam bentuk tabel. Dalam tahap ini data disusun dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian.

4.8.5 Analisa Data

Analisis data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya data trend dan relationship bisa dideteksi (Nursalam, 2017).

4.8.6 Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan buat memperjelas atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diselidiki. Secara umum, pemeriksaan ini menghasilkan sebaran kecambuhan dan laju masing-masing variabel (Notoadmojo, 2010). Analisis univariat menggambarkan serta merangkum informasi dalam bentuk tabel atau bagan. Informasi yang ditampilkan mencakup frekuensi, luas, serta proporsi, ukuran kecenderungan sentral (rata-rata hitung, median, modus) serta ukuran variasi (simpangan baku, variasi, rentang dan kuartil). Kerangka analisis univariat tergantung pada jenis informasi, untuk informasi numerik nilai mean atau rata-rata, median serta standar deviasi digunakan. Dalam penelitian ini tentang memanfaatkan analisis univariat memanfaatkan kecambuhan dan rata-rata deviasi, median, mean, penghargaan terendah, penghargaan tertinggi dan penghargaan keinginan terbesar. Analisis univariat bertujuan menjelaskan analisis pada masing masing variabel secara deskriptif dari variabel data usia sebelum dan sesudah diberikan motivasi kerja pada tenaga kesehatan yang mengalami stress kerja.

4.8.7 Analisis Bivariat

Analisa bivariate ialah analisa yang dilaksanakan pada 2 faktor yang dikira berkolaborasi atau berkorelasi (Notoadmojo, 2010). Di penelitian ini, analisis

bivariat dipakai buat mengetahui relasi tingkat stres pada perawat IGD dengan motivasi kerja pada masa pandemic covid-19 di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo. ²Peneliti menggunakan *uji spearman rank* dengan bantuan program SPSS (*Statistic Product Service Solution*) for windows realese 20. Analisis ini dipakai buat mengetahui hubungan-hubungan tingkat stres pada perawat IGD dengan motivasi kerja pada masa pandemic covid-19 di RSUD. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, dimana nilai $p < \alpha = 0,005$ ²maka ada hubungan stres kerja dengan pemberian motivasi kerja perawat sedangkan nilai $p > \alpha = 0,005$ tidak ada hubungan stress kerja dengan pemberian motivasi kerja perawat.

4.9. Etika Penelitian

Masalah moral penelitian keperawatan mungkin menjadi masalah yang sangat kritis dalam penyelidikan, mengingat penyelidikan keperawatan secara khusus terkait dengan orang, perspektif moral dari penyelidikan harus dipertimbangkan. Masalah moral yang harus dipertimbangkan termasuk berikut ini (Nursalam, 2015)

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent ialah suatu persetujuan antara peneliti serta pertanyaan tentang responden dengan memberi kerangka persetujuan. Persetujuan terdidik tersebut diberikan beberapa waktu belakangan ini pemikirannya dilakukan dengan memberikan kerangka persetujuan. Alasan persetujuan terdidik adalah agar subjek mendapatkan poin dan sasaran yang direnungkan, untuk mengetahui pengaruhnya. Dalam hal responden tidak bersedia, analis harus memperhatikan hak pasien. Beberapa data yang harus disertakan dalam persetujuan pendidikan

meliputi : dukungan terus-menerus, alasan kegiatan, jenis informasi yang diperlukan, komitmen, metode pelaksanaan, potensi masalah yang hendak terjadi, privasi, manfaat, data yang sederhana buat dihubungi, serta lain sebagainya.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Kasus moral keperawatan dapat menjadi masalah yang memberikan kepastian dalam pemanfaatan subjek penelitian dengan tidak memberi atau menghitung judul responden di lembar alat ukur serta saat menulis kode atau inisial judul di lembar pengumpulan informasi. Pada penelitian ini Kuisoner yang dibagikan tidak mencantumkan nama responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

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

4. *Ethical clearance*

Menurut Pusbindiklat Peneliti LIPI (2022) *Ethical clearance* adalah suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Selain itu juga, guna melindungi peneliti dari tuntutan terkait etika penelitian.

BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden menurut usia di RSUD Dr. Wahidin

Sudiro Husodo Mojokerto

No	Umur	Frekuensi	Peresentase (%)
1	20-25 tahun	1	4,0
2	26-30 tahun	3	12,0
3	31-35 tahun	11	44,0
4	36-40 tahun	10	40,0
	Jumlah	25	100

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir setengah dari usia responden berusia 31 - 35 tahun sejumlah 11 orang (44,0%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Peresentase (%)
1	Laki – laki	14	56,0
2	Perempuan	11	44,0
	Jumlah	25	100

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki sejumlah 14 orang (56,0%).

3. Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden menurut status pernikahan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

No	Status	Frekuensi	Peresentase (%)
1	Kawin	24	96,0
2	Lajang	1	4,0
	Jumlah	25	100

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden berstatus kawin sejumlah 24 orang (96,0%).

4. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden menurut tingkat pendidikan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

No	Pendidikan	Frekuensi	Peresentase (%)
1	D3 Keperawatan	6	24
2	S1 Keperawatan	19	76
	Jumlah	25	100

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden berpendidikan S1 keperawatan sejumlah 19 orang (76%).

5. Karakteristik responden berdasarkan masa kerja

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden menurut masa kerja di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

No	Masa kerja	Frekuensi	Peresentase (%)
1	1-5 tahun	6	24
2	6-10 tahun	7	28
3	>10 tahun	12	48
	Jumlah	25	100

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden dengan masa kerja >10 tahun sejumlah 12 orang (48%).

5.1.2 Data khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat stres

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi tingkat stres di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Tingkat stress	Frekuensi	Peresentase (%)
Ringan	7	28
Sedang	12	48
Tinggi	6	24
Jumlah	25	100

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir setengah responden di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto terdapat tingkat stres sedang sejumlah 12 responden (48%).

2. Karakteristik responden berdasarkan motivasi kerja

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi motivasi kerja di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Motivasi Kerja	Frekuensi	Peresentase (%)
Ringan	6	24
Sedang	11	44
Tinggi	8	32
Jumlah	25	100

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto terdapat motivasi kerja sejumlah 11 responden (44%).

3. Tingkat stres pada perawat yang bekerja di IGD dengan motivasi kerja pada masa pandemi covid 19

Tabel 5.8 Tabulasi silang tingkat stres pada perawat yang bekerja di IGD dengan motivasi kerja pada masa pandemi covid 19 di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Tingkat stres	Motivasi kerja						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	F _h	%	F _g	%	F _i	%	Σ	%
Ringan	4	16,0	3	12,0	0	0	7	28,0
Sedang	2	8,0	7	28,0	3	12,0	12	48,0
Tinggi	0	0	1	4,0	5	20,0	6	24,0
Total	6	24,0	11	44,0	8	32,0	25	100,0

Uji korelasi rank spearman's rho nilai P = 0,000

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden dengan jumlah 12 responden (48,0%), sebanyak 7 responden (28,0%) tingkat stres sedang dan mengalami motivasi kerja sedang.

Hasil uji korelasi rank spearman's rho didapatkan nilai $P = 0,000 < 0,005$, artinya H_1 diterima H_0 ditolak yang berarti ada tingkat stres pada perawat yang bekerja di IGD dengan motivasi kerja pada masa pandemi covid 19 di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat stres

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir setengah responden di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto terdapat tingkat stres sedang sejumlah 12 responden (48%).

Menurut data penelitian yang diisi oleh responden mengalami tingkat stres kerja dengan rata-rata nilai presentase 48% yaitu tingkat stres sedang, pada usia produktif yaitu 31-35 tahun dengan nilai presentase 44%, yang berjenis kelamin laki laki dengan nilai presentase 56%, masa kerja lebih dari 10 tahun dengan nilai presentase 48%.

Menurut peneliti tingkat stress kerja sedang yang dialami perawat dapat disebabkan oleh masa kerja yang lebih dari 10 tahun dikarenakan memiliki banyak pengalaman dalam mengendalikan tingkat stress dan juga berjenis kelamin laki-laki dengan usia produktif rata-rata 31-35 tahun yang memiliki sifat rasional yang dapat mengelola maupun mempertimbangkan sebuah masalah dengan logis.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan Aprianti & Surono, (2018) yang menemukan bahwa umur ≤ 35 tahun memiliki tingkat stress sedang yang lebih tinggi daripada usia >35 tahun, laki-laki, sehingga gender berkolaborasi terhadap penilaian rentang kerja, hal ini terjadi sebab laki-laki lebih sering memakai instrumen adaptasi yang tidak aktif hingga lebih mudah terhadap dorongan kerja (Hadiansyah dkk, 2019), dalam mengendalikan tingkat dorongan tenaga medis di tengah merebaknya Covid-19 antara lain menempatkan tenaga kerja mental, atau teman sekitar yang dapat menyetujui stresor, mengarahkan pertimbangan, menjaga pusat manfaat, menawarkan bantuan menumbuhkan rasa keterhubungan, mendukung, percaya, dan kritik yang berharga, menerapkan strategi koping dengan beberapa langkah diantaranya seperti memberi strategi koping yang mirip

dengan perilaku gaya hidup positif dapat meningkatkan kesejahteraan kesehatan mental, sosial, dukungan keluarga, serta lembaga organisasi serta lembaga pelayanan kesehatan.

5.2.2 Motivasi kerja

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto terdapat motivasi sedang kerja sejumlah 12 responden (44%).

Menurut data penelitian yang diisi oleh responden mengalami tingkat motivasi kerja dengan rata-rata nilai presentase 44% yaitu tingkat motivasi sedang, dengan usia 31- 35 tahun dengan nilai presentase 44%, yang hampir seluruhnya memiliki status perkawinan dengan nilai presentase 96%.

Menurut peneliti perawat yang memiliki motivasi kerja dengan nilai sedang ini membuktikan bahwa perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat dengan usia 31- 35 tahun merupakan usia produktif, berjenis kelamin laki- laki yang memiliki status pernikahan oleh karena itu mendapatkan dukungan semangat maupun dorongan kerja dalam memberikan pelayanan, peningkatan produktivitas kerja, loyalitas meningkatkan kedisiplinan, meningkatkan rasa tanggung jawab perawat terhadap tugas-tugas dari keluarga yang dapat menumbuhkan motivasi dalam diri perawat dalam melaksanakan tugasnya dan mengingat bahwa memiliki tanggung jawab terhadap keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gultom, 2018) motivasi kerja merupakan pendorong gairah dan semangat kerja perawat, meningkatkan moral dan kepuasan kerja perawat, meningkatkan produktivitas kerja perawat, mempertahankan loyalitas dan kestabilan perawat, meningkatkan

kedisiplinan dan menurunkan/absensi perawat, menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik, mempertinggi rasa tanggung jawab perawat terhadap tugas-tugas.

6. Tingkat stres pada perawat yang bekerja di IGD dengan motivasi kerja pada masa pandemi covid 19

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden dengan jumlah 12 responden (48,0%), sebanyak 7 responden (28,0%) tingkat stres sedang dan mengalami motivasi kerja sedang.

Hasil tabulasi silang ⁷ tingkat stres pada perawat yang bekerja di Instalansi Gawat Darurat dengan motivasi kerja pada masa pandemi covid 19 di RSUD Dr. Wahidiro Sudiro Husodo Mojokerto. Hasil uji korelasi rank spearman's rho didapatkan nilai $P = 0,000 < 0,005$, artinya H_1 diterima H_0 ditolak yang berarti ada ⁷ tingkat stres pada perawat yang bekerja di Instalansi Gawat Darurat dengan motivasi kerja pada masa pandemi covid 19 di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Hasil dari penelitian ini responden yang merupakan perawat yang bekerja di Instalansi Gawat Darurat dengan usia 31- 35 tahun merupakan presentase tertinggi yaitu 44% karena pada usia tersebut dalam pengendalian stress kerja yang berat maupun motivasi kerja yang kurang dapat dikendalikan dengan baik sehingga stress kerja yang dilami adalah stress kerja sedang dengan tingkat motivasi kerja sedang, dengan jenis kelamin laki laki berjumlah 14 responden sebanyak 56% karena sebagian besar dari tingkat stress sedang di alami laki laki dapat diartikan bahwa dalam menghadapi situasi seperti stress kerja yang tinggi dan motivasi kerja yang kurang dihadapi dengan santai, hampir dari seluruh

responden dengan jumlah 24 responden dengan status pernikahan dengan presentase sebanyak 96%, sebagian responden dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan berjumlah 19 responden dengan jumlah presentase 76%, sedangkan responden dengan masa kerja >10 tahun berjumlah 12 dengan jumlah presentase sebanyak 48% dapat dikatakan bahwa perawat yang bekerja dengan masa kerja lebih dari 10 tahun dapat mengendalikan stress kerja maupun motivasi kerja dengan hasil tingkat stress kerja sedang dan tingkat motivasi sedang.

Stres kerja pada masa pandemi ialah suatu hal yang umum dirasakan setiap orang dipenjuru dunia. Stres kerja perawat pada masa pandemi adalah suatu keadaan di mana perawat medis dihadapkan dengan permintaan kerja yang melampaui batas kapasitas perawat pribadi yang dapat mengakibatkan kasus kesejahteraan yang nyata seperti menciptakan kekacauan fisiologis dan mental petugas medis sehingga asuhan keperawatan diberikan terhadap pasien (Herqutanto *et al*, 2017). Maka dari itu motivasi kerja pada masa pandemi merupakan suatu situasi yang mendorong kegiatan individu untuk melakukan aktivitas tertentu demi mencapai keinginannya (Septiawan, dkk 2020). Inspirasi kerja dapat berupa konsep perilaku yang menggabungkan kontrol yang ada dalam diri individu untuk menginisiasi dan mengkoordinasikan potensi dalam rangka mencapai tujuan tertentu, inspirasi tidak akan ada apabila individu tidak memiliki dorongan atau keperluan yang berasal dari dirinya sendiri. Inspirasi kerja pada masa pandemi sangat diperlukan, dorongan kerja yang dipunyai seseorang guna melaksanakan tugas-tugas sesuai dengan yang diimpikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pemberian manfaat luar biasa dan diatur untuk pemenuhan masyarakat dalam administrasi kesejahteraan. Selanjutnya,

klinik harus memiliki tenaga medis yang bekerja secara profesional dan memiliki kapasitas yang sepeham dengan bidangnya. Tenaga medis adalah suatu komponen yang bisa meningkatkan mutu manfaat dan kualitas pusat penyembuhan. Pengasuh medis diantisipasi untuk memiliki tinggi inspirasi dan pengajaran yang tinggi dalam menjalankan pekerjaannya karena tenaga medis harus memberikan administrasi dan merawat pasien secara cepat dan mutlak serta harus sesuai dengan strategi. Untuk mendorong pengasuhan, dalam pengembangan kesadaran individu itu sendiri, juga penting untuk memiliki orang lain yang memberikan inspirasi karena dengan kedekatan orang lain. Individu, ini akan mendorong peningkatan inspirasi dalam perawat medis.



BAB 6 **KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan

Terdapat hubungan antara tingkat stress pada perawat yang bekerja di Instalansi Gawat Darurat dengan motivasi kerja pada masa pandemi covid-19.

6.2 Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan yang bekerja Instansi Gawat Darurat RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk pemberian dukungan terhadap tenaga kesehatan yang mengalami stress kerja dengan pemberian motivasi kerja.
2. Bagi Kepala Ruang Instansi Gawat Darurat dan Direktur RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi dukungan maupun memberikan penghargaan kepada tenaga kesehatan terutama yang bekerja di Intansi Gawat Darurat yang mengalami stres kerja dengan tujuan meningkatkan motivasi kerja.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharap peneliti selanjutnya dapat memperbaiki dan mengantisipasi segala kelemahan yang ada dalam penelitian ini serta diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya tentang tingkat stres pada perawat

yang bekerja di instalansi gawat darurat dengan motivasi kerja pada masa pandemi covid- 19.



Tingkat Stres Pada Perawat Yang Bekerja Di Instansi Gawat Darurat Dengan Motivasi Kerja Pada Masa Pandemi Covid-19

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unhas.ac.id Internet Source	6%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	3%
3	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	2%
4	jni.ejournal.unri.ac.id Internet Source	1%
5	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	1%
6	text-id.123dok.com Internet Source	1%
7	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%

Exclude bibliography Off