



SKRIPSI

**HUBUNGAN STRES KERJA DAN STRATEGI KOPING
DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG ICU
RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

OLEH:

JAHN LEONIUS BLAWIR

C.14.14201.032

RIKARDUS ARDIANTO SOLE ANDU

C.14.14201.046

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2018



SKRIPSI

**HUBUNGAN STRES KERJA DAN STRATEGI KOPING
DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG ICU
RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Dalam
Program Studi Ilmu Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH:

JAHN LEONIUS BLAWIR

C.14.14201.032

RIKARDUS ARDIANTO SOLE ANDU

C.14.14201.046

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2018

**LEMBARAN PERSETUJUAN
SKRIPSI**

**HUBUNGAN STRES KERJA DAN STRATEGI KOPING
DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG ICU
RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

Diajukan Oleh :

**JAHN LEONIUS BLAWIR
C1414201032
RIKARDUS ARDIANTO SOLE ANDU
C1414201046**

Disetujui Oleh:

Pembimbing



(Asrijal Bakri, Ns., M.kes)

NIDN: 0918087701

**Wakil Ketua I
Bagian Akademik**



(Henny Pongantung, S.Kep., Ns., MSN)

NIDN. 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
HUBUNGAN STRES KERJA DAN STRATEGI KOPING
DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG ICU
RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

JAHN LEONIUS BLAWIR (C1414201032)
RIKARDUS ARDIANTO SOLE ANDU (C1414201046)

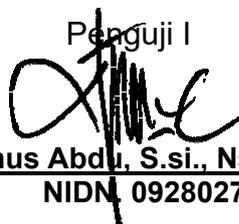
Telah dibimbing dan disetujui oleh:

ASRIJAL BAKRI, Ns., M.kes
NIDN : 0918087701

Telah Diuji dan Dipertahankan
Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 16 April 2018
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I


Siprianus Abdu, S.si., Ns., M.Kes
NIDN. 0928027101

Penguji II


Elmiana Bongga Linggi.,NS.,M.Kes
NIDN. 0925027603

Penguji III


ASRIJAL BAKRI, Ns., M.kes
NIDN : 0918087701

Makassar, 16 April 2018
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar


(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN: 0928027101

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : Jahn Leonius Blawir

Nim : C1414201032

2. Nama : Rikardus Ardianto Sole Andu

Nim : C1414201046

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan karya kami sendiri dan bukan merupakan duplikasi atau plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 april 2018

Yang menyatakan,



(Jahn Leonius Blawir)



(Rikardus Ardianto Sole Andu)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : Jahn Leonius Blawir

Nim : C1414201032

2. Nama : Rikardus Ardidanto Sole Andu

Nim : C1414201046

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk, menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 16 April 2018

Yang menyatakan



(Jahn Leonius Blawir)



(Rikardus Ardidanto Sole Andu)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala Rahmat dan penyertaannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Stres Kerja Dan Strategi Koping Dengan Kinerja Perawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar”**.

Kami menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam menulis skripsi ini. sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang kami miliki. Oleh karena itu, kami mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi menyempurnakan skripsi ini. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. Dalam proses penyusunan ini, penulis mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak, baik moral dan materi sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar, yang telah memberikan kesempatan kepada kami penulis untuk mengikuti pendidikan.
2. Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN selaku wakil I Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Fransiska Anita, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
4. Asrijal Bakri, Ns., M.kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, memotivasi serta memberikan pengarahan selama kami penulis mengikuti penelitian.

5. Segenap dosen dan tenaga kependidikan STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti penelitian.
6. Kepala ruang ICU Rumah Sakit Sella Maris Makassar yang telah memberikan ijin kepada kami penulis untuk mengadakan penelitian.
7. Orang Tua Terkasih dan sanak saudara kami penulis yang senantiasa mendukung, mendoakan, mengarahkan dan memberikan semangat, dorongan, nasehat dan yang paling utama kasih sayangnya sehingga kami penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini.
8. Seluruh rekan-rekan seperjuangan kami yang tercinta Mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar, Program Reguler S1 Keperawatan 2014, yang selalu memberikan dorongan dan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat kami penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhir kata, harapan kami semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Makassar, April 2018

Penulis

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF JOB STRESS AND COPING STRATEGY WITH NURSE PERFORMANCE IN ICU WARD OF STELLA MARIS MAKASSAR HOSPITAL

(supervised by Asrijal Bakri)

RIKARDUS ARDIANTO SOLE ANDU AND JAHN LEONIUS BLAWIR

S1 PROGRAM STUDY AND NURSING

(xiii + 46 page + 8 Table + 10 appendix + 1 picture)

Nursing is one of the most important part in the activities of medical services in hospitals. A large number of patients with various types of diseases from mild to severe naturally craves the ability, skill, and patience. The nurse should also faced complaints from relatives of patients who are less satisfaction of services. This certainly makes the nurses faced with situations that is full of demands. The demands of this job can be a stressor if they are not able to use a good coping that will be effect on the performance of the nurses. The aims of this research is to know the relationship between job stress and coping Strategy With performance of the nurses in ICU ward of Stella Maris Makassar hospital. This research used an observational analytical type by cross sectional study approach. Number of sample was 33 respondents with Non-Probability sampling techniques with the total sampling approach. The data was collected by using questionnaire a measuring instrument. The research results obtained as much as 54.5% of nurses are experiencing severe stress, 66.7% had negative strategy coping and as much as 69.7% of the respondents have less performance. The chi-square test results from retrieved values $p = 0.005$ for the relationship of job stress with the performance and 0.000 for relationship strategy with performance coping. it shown $p < 0,05$, means that the alternative hypothesis (H_a) accepted and the nul hypothesis (H_o) was rejected. it means there is a correlation between job stress And Coping Strategy With performance of the nurses in ICU ward of Stella Maris hospital Makassar.

Keywords : Work Stress, Coping Strategy, Nurse Performance.

ABSTRAK

HUBUNGAN STRES KERJA DAN STRATEGI KOPING DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG ICU RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

(Dibimbing Oleh Asrijal Bakri)

RIKARDUS ARDIANTO SOLE ANDU DAN JAHN LEONIUS BLAWIR

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS

(xiii + 46 Halaman + 8 Tabel + 10 Lampiran + 1 Gambar)

Perawat merupakan salah satu bagian terpenting dalam kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Banyaknya jumlah pasien dengan berbagai jenis penyakit mulai dari yang ringan sampai berat tentu sangat membutuhkan kemampuan, keterampilan, serta kesabaran. Perawat juga harus menghadapi komplain dari keluarga pasien yang kurang puas terhadap pelayanan yang telah dilakukan. Hal ini tentu membuat perawat dihadapkan pada situasi- situasi yang penuh dengan tuntutan. Tuntutan pekerjaan ini dapat menjadi stressor jika mereka tidak mampu melakukan koping dengan baik sehingga dapat berpengaruh terhadap kinerja perawat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara Stres Kerja Dan Strategi Koping Dengan Kinerja Perawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel adalah 33 responden dengan teknik *Non-Probability sampling* dengan pendekatan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 54.5% perawat mengalami stres berat, 66.7% mempunyai strategi koping negatif dan sebanyak 69.7% responden mempunyai kinerja yang kurang. Dari hasil uji chi square diperoleh nilai $p = 0,005$ untuk hubungan stres kerja dengan kinerja dan $0,000$ untuk hubungan strategi koping dengan kinerja yang menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka hipotesis alternative (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak. Artinya ada Hubungan yang bermakna antara Stres Kerja Dan Strategi Koping Dengan Kinerja Perawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Kata kunci : Stres Kerja, Strategi Koping, Kinerja Perawat.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PENETAPAN PENGUJI	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Bagi Perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.....	4
2. Bagi peneliti.....	4
3. Bagi manajemen Rumah Sakits Stella Maris Makassar	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum tentang stres kerja.....	6
1. Pengertian stres	6
2. Jenis stres	7
3. Faktor-faktor yang menimbulkan stres	8
4. Pengertian stres kerja	10

5. Sumber stres kerja	12
6. Gejala stres kerja	13
B. Tinjauan Umum Tentang Koping.....	14
1. Pengertian Koping yang berfokus pada masalah	14
2. <i>Emotion focus coping</i>	15
C. Tinjauan Umum tentang Kinerja	18
1. faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja	19
2. pengukuran kinerja	20
3. standar penilaian kinerja	20
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN..	24
A. Kerangka Konseptual	24
B. Hipotesis	25
C. Definisi Operasional	25
BAB IV METODE PENELITIAN	27
A. Jenis Penelitian	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel	27
D. Instrument Penelitian.....	28
E. Pengumpulan Data.....	28
F. Pengolahan dan Penyajian Data	29
G. Analisa Data	30
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	31
1. Pengantar	31
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
3. Peyajian Karakteristik Data Umum	32
4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti	35

B. Pembahasan	38
1. Hubungan stres kerja dengan kinerja	38
2. Hubungan strategi koping dengan kinerja	42
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	45

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Daftar Tabel

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Penelitian.....	26
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Umur	34
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	34
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja	35
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja	35
Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Strategi Koping.....	36
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja.....	36
Tabel 5.7 Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja.....	37
Tabel 5.8 Hubungan Strategi Koping Dengan Kinerja Perawat.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Skema Kerangka Konsep Variable Penelitian.....	25
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal kegiatan

Lampiran 2. Kuesioner

Lampiran 3. Lembar bimbingan skripsi

Lampiran 4. Master tabel

Lampiran 5. Permohonan menjadi responden

Lampiran 6. Surat izin penelitian

Lampiran 7. Surat keterangan selesai meneliti

Lampiran 8. Surat persetujuan responden

Lampiran 9. Surat uji valid

Lampiran 10. Tabel output spss

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

ICU	= Internal Care Unit
JMJ	= Jesus Maria Joseph
STIK	= Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
SPSS	= Statistical Package For The Social Sciences
n	= Jumlah Sampel
Ha	= Hipotesis Alternatif
Ho	= Hipotesis Nol
α	= Alfa
<	= Lebih Kecil

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian layanan kesehatan menjadi prioritas utama bagi banyak Negara, termasuk Indonesia. Peningkatan kebutuhan akan tenaga kerja yang handal merupakan kebutuhan mendesak yang dialami instalasi rumah sakit, baik swasta maupun pemerintah. Salah satu pelayanan sentral di rumah sakit adalah bagian Intensive care Unit (ICU). Bagian pelayanan ICU membutuhkan sumber daya tenaga dokter dan perawat terlatih yang sangat spesifik dan jumlahnya saat ini sangat terbatas (Hanafie, 2007).

Perawat merupakan salah satu bagian terpenting dalam kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kedudukan perawat sangat penting karena sebagai tenaga kesehatan mereka dituntut untuk selalu mengawasi dan memantau setiap kondisi pasien. Banyaknya jumlah pasien serta bagian-bagian yang berada di sebuah rumah sakit menuntut kemampuan perawat agar siap di tempatkan di bagian manapun. Selain itu dalam kondisi apapun perawatan juga harus bersifat hangat, ramah dan sopan pada semua pasiennya sebab pekerjaan mereka termasuk pekerjaan sosial. Mereka melakukan kontak langsung dengan orang lain, baik sesama rekan kerja, pasien, keluarga pasien, dan kepada atasan.

Vita Yustiya (2013) dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada kenyataannya sering ditemukan fenomena perawat yang tidak sabar, suka marah, berbicara ketus dengan pasien dan keluarga pasien, bahkan terjadinya kelalaian dalam pemberian obat, dan keterlambatan dalam melakukan injeksi. Hal ini tentu sangat berlawanan dengan tugas dan kewajiban sebagai perawat. Hal ini tentu ada penyebabnya.

Oleh karena itu perlu dilakukan pengkajian secara lebih mendalam untuk mengetahui penyebab dari fenomena yang ada.

Perawat dituntut untuk memiliki kemampuan merawat para pasiennya dengan berbagai jenis penyakit. Setiap hari bertemu pasien dengan berbagai macam jenis penyakit, mulai dari jenis penyakit ringan sampai dengan yang berat hingga korban kecelakaan. Hal tersebut sangat membutuhkan kemampuan, keterampilan, serta kesabaran sebab jika tidak mereka tidak akan mampu menghadapi kondisi yang seperti itu. Disisi lain, perawat juga harus menghadapi komplain dari keluarga pasien yang kurang puas terhadap pelayanan yang telah dilakukan. Perawat juga dituntut untuk dapat bekerja secara profesional, serta mampu melakukan komunikasi dengan baik. hal-hal tersebut sering terulang setiap harinya sehingga membuat perawat dihadapkan pada situasi- situasi yang penuh dengan tuntutan.

Tuntutan pekerjaan ini dapat menjadi stressor jika mereka tidak mampu melakukan koping dengan baik. Menurut Swedarma (Almasitoh & Hani, 2011) kurangnya kapasitas perawat dibandingkan jumlah pasien menyebabkan perawat akan mengalami kelelahan dalam bekerja karena kebutuhan pasien terhadap asuhan keperawatan lebih besar dari standar kemampuan perawat. Kelelahan dalam bekerja ini apabila berlangsung secara terus menerus akan menjadi faktor pemicu munculnya stress kerja. Stress kerja merupakan beban kerja yang berlebihan, perasaan susah dan ketegangan emosional yang menghambat *performance* individu. Ketika hal ini terus terjadi, kondisi psikologis perawat akan menurun, dan ia akan menjadi tertekan dan keadaan ini dapat mengakibatkan stress kerja. Stress kerja dapat membuat perawat menjadi mudah marah, tidak ramah dan muda lelah. Selain itu, kinerja perawat yang menurun akan dapat membahayakan nyawa pasien sebab dengan menurunnya kinerja dipastikan pula tingkat keletihan dan kesabaran akan menurun.

Stres kerja merupakan suatu kondisi ketegangan yang dialami karyawan atau pekerja yang dapat mempengaruhi emosi, proses berfikir dan kondisi seseorang. Stres kerja dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menghadapi pekerjaan yang nantinya dapat menghambat pencapaian kinerja yang diharapkan dan tentunya akan merugikan organisasi.

Hubungan antara sesuatu yang berada di dalam dan di luar individu juga berlaku pada peristiwa yang menyebabkan stress kerja pada perawat ICU. Oleh karena itu perlu adanya proses adaptasi bagi perawat terhadap adanya stres mengingat dampaknya yang begitu besar dan keberhasilan dalam adaptasi tergantung dari kuat tidaknya mekanisme koping seseorang. Apabila mekanisme koping seseorang cukup kuat untuk menghadapi dan melawan stresor, maka kondisi stres ini akan berakhir dengan baik, artinya individu tersebut tidak terganggu dengan adanya stresor, begitu juga sebaliknya. Mekanisme koping adalah proses pemecahan masalah dimana seseorang mempergunakannya untuk mengelola kondisi stres. Macam koping yang digunakan individu sering berhubungan erat dengan persepsi individu terhadap peristiwa stres.

B. Rumusan Masalah

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan pelayanan jasa dalam bidang pelayanan kesehatan yang dilaksanakan selama 24 jam. Tenaga kesehatan yang terbanyak adalah perawat salah satunya adalah yang bekerja diruangan ICU. Dalam melaksanakan pelayanannya perawat ICU harus menghadapi pekerjaan yang membutuhkan kecekatan, ketepatan, keterampilan, keahlian, kesiagaan, dan kekuatan fisik dalam menangani pasien yang sesuai dengan jenis penyakit dengan penanganannya yang berbeda-beda, sementara jumlah perawat yang lebih sedikit dari jumlah pasien yang dapat memicu stres kerja terhadap kinerja perawat. Berdasarkan

pemaparan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Bagaimanakah hubungan stres kerja dan strategi koping yang digunakan perawat dengan kinerjanya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan stress kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat di ruangan ICU rumah sakit Stella Maris Makassar.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah

- a. Mengidentifikasi stress kerja perawat di ruangan ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar
- b. Mengidentifikasi strategi koping perawat di ruangan ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar
- c. Mengidentifikasi kinerja perawat di ruangan ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar
- d. Menganalisis adanya hubungan antara stres kerja kinerja perawat
- e. Menganalisis adanya hubungan antara strategi koping dengan kinerja perawat

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi perawat di rumah sakit Stella Maris, Makassar

Agar perawat mendapatkan sumbangan yang berarti tentang pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan keselamatan kerja khususnya beban kerja dan stres kerja yang berkaitan dengan bidang pekerjaan perawat

2. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti tentang stres kerja dan strategi koping terhadap kinerja perawat.

3. Bagi manajemen rumah sakit Stella Maris

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit Stella Maris Makassar dalam pengambilan keputusan, serta membuat kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan ruangan khusus sehingga meminimalkan terjadinya stres pada perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Stres Kerja

1. Pengertian stres

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (Bala Pustaka, 2007) yang di maksud dengan stres kerja adalah gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor luar atau ketegangan. Stres adalah suatu kondisi atau keadaan tubuh yang terganggu karena tekanan psikologis. Menurut Ensiklopedia bebas berbahasa Indonesia, stres adalah suatu kondisi keadaan tubuh terganggu karena tekanan psikologis. Biasanya stres dikaitkan bukan karena penyakit fisik tetapi lebih mengenai psikologis. Akan tetapi pengaruh stres tersebut maka penyakit fisik bisa muncul akibat lemah dan rendahnya daya tahan tubuh pada saat tersebut.

Stres adalah kondisi yang tidak menyenangkan dimana manusia melihat adanya tuntutan dalam suatu situasi sebagai beban atau diluar batasan kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan tersebut. Stres merupakan reaksi psikis yang timbul akibat adanya tekanan, baik internal maupun eksternal (Yekti Mumpuni dan Ari Wulandari, 2010). Stres merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang (Saam dan Sri Wahyuni, 2012). Ada beberapa tahapan stress yaitu :

a. Stres ringan

Stres ringan biasanya tidak merusak aspek psikologis, umumnya dirasakan setiap orang misalnya ketiduran, kemacetan, dikritik. Situasi seperti ini biasanya berakhir dalam beberapa menit atau beberapa jam dan tidak

menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi secara terus-menerus.

b. Stres sedang

Stres sedang terjadi lebih lama beberapa jam sampai beberapa hari, contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebih, mengharapkan pekerjaan baru, anggota keluarga pergi dalam waktu yang lama. Situasi seperti ini dapat bermakna bagi individu yang mempunyai faktor predisposisi suatu penyakit coroner.

c. Stres berat

Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun, biasanya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang lama.

2. Jenis Stres

Menurut Abdul Nasir dan Abdul Muhith (2011) terdapat dua jenis stress, yaitu “baik” dan “buruk”. Stres melibatkan perubahan psikologis yang kemungkinan dapat dialami sebagai perasaan yang baik *anxiousness* (distress) dan *pleasure* (eustress).

a. Stres yang baik atau eustres

Eustres adalah sesuatu yang positif. Stres dikatakan berdampak baik apabila seseorang mencoba untuk memenuhi tuntutan untuk menjadikan orang lain maupun dirinya mendapatkan sesuatu yang baik dan berharga, dan akan memberikan kesempatan untuk berkembang dan memaksa seseorang mencapai performanya yang lebih tinggi.

b. Stres yang buruk atau distres

Distres adalah sesuatu yang negatif. Stress dihasilkan dari sebuah proses yang memaknai sesuatu yang buruk,

dimana respon yang digunakan selalu negatif dan ada indikasi mengganggu integritas diri sehingga bisa diartikan sebagai sebuah ancaman. Suatu stress dikatakan baik atau buruk bergantung pada seberapa besar perasaan dan respon kita terhadap sumber stress tersebut atau bagaimana kita memaknai sebuah sumber stress

3. Faktor-faktor yang dapat menimbulkan stress

Abdul Nasir dan Abdul Muhith (2011) membagi beberapa faktor yang dapat menimbulkan stress antara lain sebagai berikut :

a. Faktor fisik dan biologis

Berikut ini beberapa faktor fisik dan biologis yang dapat menyebabkan stress

1) Genetika

Banyak ahli beranggapan bahwa masa kehamilan mempunyai keakraban dengan kemungkinan kerentanan stress pada anak yang dilahirkan. Kondisi-kondisi tersebut berupa ibu hamil yang perokok, alkoholik, dan penggunaan obat-obatan yang dilarang pada masa kehamilan.

2) *Case history*

Beberapa riwayat penyakit di masa lalu yang mempunyai efek psikologis di masa depan, dapat berupa penyakit di masa kecil seperti demam tinggi yang mempengaruhi kerusakan gendang telinga, kecelakaan yang mengakibatkan kehilangan organ atau bagian tubuh dan sebagainya.

3) Pengalaman hidup

Pengalaman-pengalaman hidup yang mempengaruhi independent yang menyangkut kematangan organ-organ seksual pada masa remaja.

4) Tidur

Istirahat yang cukup akan memberikan energi pada kegiatan yang sedang dilakukannya. Kebutuhan tidur akan mempengaruhi konsentrasi, semangat, dan gairah terhadap pekerjaan yang dilakoninya.

5) Diet yang berlebihan

Diet yang berlebihan dapat mengakibatkan stress berat.

6) Penyakit

Beberapa penyakit yang dapat menjadi stressor pada individu berupa : TBC, Kanker, dan Anemia.

b. Faktor psikologis

Berikut ini adalah beberapa faktor psikologis yang dapat memicu terjadinya stress:

1) Persepsi

Kadar stress dalam suatu peristiwa sangat tergantung pada bagaimana bereaksi terhadap stress tersebut. Hal ini dipengaruhi oleh bagaimana individu berpersepsi terhadap stressor yang muncul.

2) Emosi

Emosi merupakan hal yang sangat penting dan kompleks dalam diri individu. Perbedaan kemampuan untuk mengenal dan membedakan setiap perasaan emosi sangat berpengaruh terhadap stress yang dialami.

3) Situasi psikologis

Hal-hal yang mempengaruhi konsep berfikir dan penilaian terhadap situasi-situasi yang mempengaruhinya. Situasi tersebut berupa konflik, frustrasi, serta kondisi tertentu yang dapat mempengaruhi penilaian dan memberikan ancaman bagi individu.

4) Pengalaman hidup

Pengalaman hidup merupakan keseluruhan kejadian yang memberikan pengaruh psikologis sebagai individu. Kejadian tersebut memberikan dampak positif dan memungkinkan munculnya stress pada individu. Kejadian tersebut adalah perubahan hidup, masa transisi, krisis kehidupan.

c. Faktor lingkungan

1) Lingkungan fisik

Kondisi atau kejadian yang berhubungan dengan keadaan sekeliling individu dapat memicu terjadinya stress. Hal tersebut berupa bencana alam, gempa bumi, topan, badai, kondisi cuaca, kondisi lingkungan yang padat, kemacetan, lingkungan kerja yang kotor.

2) Lingkungan biotik

Gangguan yang berasal dari makhluk mikroskopik berupa virus dan bakteri.

3) Lingkungan sosial

Hubungan yang buruk dengan orang tua, atasan, atau rekan kerja adalah hal-hal yang berhubungan dengan orang lain, yang apabila tidak berjalan dengan baik akan terjadi stressor bagi individu jika tidak dapat memperbaiki hubungannya.

4. Pengertian stres kerja

Stres kerja adalah situasi faktor yang terkait dengan pekerjaan, berinteraksi dengan faktor dari dalam diri individu dan mengubah kondisi fisiologis dan psikologis sehingga keadaanya menyimpang dari normal (Bernardin, 2007). Lima sumber stres kerja perawat secara umum adalah beban kerja berlebih, kesulitan berpengaruh dengan staf lain, kesulitan merawat pasien kritis, berurusan dengan pengobatan, dan

perawatan pasien serta gagal merawat (Abraham & Shanley, 2007). Stephen P. Robbins (2011) mengatakan bahwa bukti menunjukkan stres dapat berpengaruh positif maupun negatif terhadap kinerja karyawan. Bagi banyak karyawan, tingkatan stres yang rendah hingga menengah memungkinkan karyawan untuk menenuaikan pekerjaan secara lebih baik dengan meningkatkan intensitas kerja, kesiagaan dan kemampuan berinteraksi karyawan. Stres kerja adalah ketidakmampuan individu dalam memenuhi tuntutan-tuntutan pekerjaanya sehingga ia merasa tidak nyaman dan tidak senang (Zulfan Saam dan Sri Wahyuni 2012).

Stres kerja adalah suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan mengganggu pelaksanaan tugas dan kinerja yang tercipta karena segala tuntutan, perubahan dan beban yang ada dalam pekerjaan. Stres kerja adalah suatu kondisi dari hasil penghayatan subjektif individu yang dapat berupa interaksi antara individu dan lingkungan kerja yang dapat mengancam dan memberi tekanan secara fisiologis, fisiologis dan sikap individu (Sutanto Wijono, 2010). Azizpour (2013) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa stres kerja perawat penyebab stress kerja perawat di RR (*recovery room*) adalah beban kerja yang berlebihan, lingkungan kerja yang berlebihan, lingkungan kerja yang berisiko, waktu pembedahan yang menekan, hal tersebut menunjukkan stres yang berhubungan dengan aktivitas dan lingkungan fisik. Sedangkan stress yang berhubungan dengan dokter dan teman sejawat karena komunikasi buruk dapat menyebabkan stres yang berhubungan dengan mental.

5. Sumber stres kerja

Abdul Nasir dan Abdul Muhith (2011) dalam bukunya mengemukakan bahwa ada banyak sumber stres dari dunia kerja, berikut uraiannya :

a. Tekanan organisasi

Tekanan ini berasal dari organisasi atau perusahaan tempat bekerja. Hal ini bisa meliputi kurangnya imbalan keuangan, berupa gaji, honor, maupun bonus, kurangnya jenjang karir secara adil, beban kerja yang berlebihan, dan membuat keputusan yang tidak sesuai dengan keadaan tempat kerja.

b. Tekanan individu

Tekanan yang berasal dari individu yang bersangkutan. Stres individu terdiri dari stress yang disebabkan oleh keadaan lingkungan tempat tinggal, stres yang disebabkan oleh kinerja tumpuk dan konflik pergantian maupun rotasi kerja, komunikasi yang tidak jelas.

c. Tekanan lingkungan kerja

Tekanan yang berasal dari lingkungan kerja. Hal ini disebabkan oleh perubahan dan adaptasi yang disebabkan oleh perubahan teknologi, perubahan lokasi kerja, promosi pengorganisasian ulang perusahaan terhadap karyawan, terjadinya kekerasan di tempat kerja, pensiun, dan faktor-faktor biologis di tempat kerja, yang terdiri dari waktu pergantian, kebisingan, pencahayaan dan penerangan.

d. Sumber stres dalam keluarga

Perilaku, kebutuhan, dan kepribadian dari tiap anggota keluarga yang mempunyai pengaruh dan berinteraksi dengan anggota keluarga lainnya, kadang menimbulkan gesekan. Konflik interpersonal dapat timbul sebagai akibat dari masalah keuangan, *inconsiderate behavior*, atau

tujuan yang bertolak belakang. Dari banyak stressor dalam keluarga, ada tiga hal yang sering terjadi, yaitu sebagai berikut :

- 1) Bertambahnya anggota keluarga dengan kelahiran anak dapat menyebabkan stres yang berkaitan dengan masalah keuangan, masalah kesehatan, dan ketakutan bahwa hubungan suami istri dapat terganggu.
- 2) Perceraian dapat menghasilkan banyak perubahan yang penuh dengan stres untuk semua anggota keluarga karena mereka harus menghadapi perubahan dalam status sosial, pindah rumah, dan perubahan kondisi keuangan.
- 3) Anggota keluarga yang sakit, cacat, dan mati, yang pada umumnya memerlukan adaptasi, kemampuan untuk mengatasi perasaan sedih atau duka yang mendalam dan kesabaran.

6. Gejala stres kerja

Gejala-gejala stres mencakup sisi mental, sosial, dan fisik. Hal-hal ini meliputi kelelahan, kehilangan, atau meningkatnya nafsu makan, sakit kepala, sering menangis, sulit tidur, dan tidur berlebihan. Perasaan was-was, frustrasi, atau kelesuhan dapat muncul bersamaan dengan stress (Yekti Mumpuni dan Ari Wulandari, 2010)

Gejala stres menurut Zulfan Saam dan Sri Wahyuni (2012) dapat dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu:

a. Stres psikologis

Bingung, cemas, tegang, sensitif, mudah marah, bosan, tidak puas, tertekan, memendam perasaan, tidak konsentrasi, dan komunikasi tidak efektif

b. Gejala fisik

Meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, meningkatnya ekskresi adrenalin, dan non adrenalin, gangguan lambung, gangguan pernapasan, gangguan kardiovaskular, kepala pusing, berkerigat dan mudah lelah fisik.

c. Gejala perilaku

Gejala perilaku pada stress kerja antara lain, prestasi dan produktifitas kerja menurun, menghindari pekerjaan, bolos kerja, agresif, sulit memberi keputusan dan hilangnya kreatifitas.

B. Tinjauan Umum Tentang Koping

Individu dari semua usia mengalami stres dan mencoba untuk mengatasinya. Ketegangan fisik dan emosional yang menyertai stres menimbulkan ketidak nyamanan. Hal ini membuat seseorang menjadi termotivasi untuk melakukan sesuatu demi mengurangi stres. Hal-hal yang dilakukan tersebut merupakan bagian dari koping. Koping adalah proses dimana seseorang mencoba untuk mengatur perbedaan yang diterima antara keinginan dan pendapatan uang dinilai dalam suatu keadaan yang penuh tekanan (Abdul Nasir dan Abdul Muhith, 2010).

Ada dua strategi dalam melakukan koping antara lain :

1. Koping yang berfokus pada masalah

Problem focused coping, yaitu usaha mengatasi stress dengan cara mengatur atau mengubah masalah yang dihadapi dan lingkungan sekitarnya yang menyebabkan terjadinya tekanan. *Problem focused coping* ditujukan dengan mengurangi tekanan dari situasi yang penuh dengan stress atau memperluas sumber untuk mengatasinya.

Strategi yang dipakai dalam *Problem focused coping* antara lain sebagai berikut :

- a. *Confrontative coping*: usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang agresif, tingkat kecemasan yang cukup tinggi, dan pengambilan resiko.
- b. *Seeking social support* : usaha untuk mendapatkan kenyamanan emosional dan bantuan informasi dari orang lain.
- c. *Planful problem coping* : usaha untuk mengubah keadaan yang dianggap menekan dengan cara yang hati-hati, bertahap, dan analitis.

2. *Emotion focused coping*

Emotion focused coping, yaitu usaha mengatasi stress dengan cara mengatur respon emosional dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang dianggap penuh tekanan. *Emotion focused coping* ditujukan untuk mengontrol respon emosional terhadap situasi stress. Strategi yang digunakan dalam *Emotion focused coping* antara lain sebagai berikut :

- a. *Self-control*: usaha untuk mengatur perasaan ketika menghadapi situasi yang menekan
- b. *Distancing*: usaha untuk tidak terlibat dalam permasalahan, seperti menghindar dari perselisihan seakan tidak terjadi atau, menciptakan pandangan-pandangan yang positif, seperti menganggap masalah sebagai lelucon.
- c. *Positive reappraisal*: usaha mencari makna positif dari permasalahan dengan berfokus pada pengembangan diri, biasanya juga melibatkan hal-hal yang bersifat religious.
- d. *Accepting responsibility*: usaha untuk menyadari tanggung jawab diri sendiri dalam permasalahan yang dihadapinya dan mencoba menerimanya untuk membuat semuanya menjadi

lebih baik. strategi ini baik, terlebih bila masalah terjadi karena pikiran dan tindakannya sendiri. Namun, strategi ini menjadi tidak baik bila individu tidak seharusnya bertanggung jawab atas masalah tersebut.

- e. *Escape/avoidance* : usaha untuk mengatasi situasi menekan dengan lari dari situasi tersebut atau menghindarinya dengan beralih pada hal lain seperti makan, minum, merokok, atau menggunakan obat-obatan.

Menurut Suryani & Widyasih (2008) secara garis besar mekanisme koping terdiri dari mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif :

1. Mekanisme koping adaptif

Penggunaan koping yang adaptif membantu individu dalam beradaptasi untuk menghadapi keseimbangan. Adaptasi individu yang baik muncul reaksi untuk menyelesaikan masalah dengan melibatkan proses kognitif, efektif, dan psikomotor (bicara dengan orang lain untuk mencari jalan keluar suatu masalah, membuat berbagai tindakan dalam menangani situasi dan belajar dari pengalaman masa lalu). Kegunaan koping adaptif membuat individu akan mencapai keadaan yang seimbang antara tingkat fungsi dalam memelihara dan memperkuat kesehatan fisik dan psikologi. Kompromi merupakan tindakan adaptif yang dilakukan oleh individu untuk menyelesaikan masalah, lazimnya kompromi dilakukan dengan cara bermusyawarah atau negosiasi untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi, secara umum kompromi dapat mengurangi ketegangan dan masalah dapat diselesaikan. Mekanisme koping adaptif yang lain adalah berbicara dengan orang lain tentang masalah yang sedang dihadapi, mencoba mencari informasi lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi, berdoa, melakukan latihan fisik untuk mengurangi

ketegangan masalah, membuat berbagai alternatif tindakan untuk mengurangi situasi, dan merasa yakin bahwa semua akan kembali stabil, mengambil pelajaran dari peristiwa atau pengalaman masa lalu.

2. Mekanisme koping maladaptif

Penggunaan koping yang maladaptif dapat menimbulkan respon negatif dengan munculnya reaksi mekanisme pertahanan tubuh dan respon verbal. Perilaku mekanisme koping maladaptif antara lain perilaku agresi dan menarik diri. Perilaku agresi dimana individu menyerang objek, apabila dengan ini individu mendapat kepuasan, maka individu akan menggunakan agresi. Perilaku agresi (menyerang) terhadap sasaran atau objek dapat merupakan benda, barang atau orang atau bahkan terhadap dirinya sendiri. Adapun perilaku menarik diri dimana perilaku yang menunjukkan pengasingan diri dari lingkungan dan orang lain, jadi secara fisik dan psikologis individu secara sadar pergi meninggalkan lingkungan yang mejadi sumber stresor misalnya : individu melarikan diri dari sumber stres. Sedangkan reaksi psikologis individu menampilkan diri seperti apatis, pendiam, dan munculnya perasaan tidak berminat yang menetap pada individu. Perilaku yang dapat dilakukan adalah menggunakan alcohol atau obat-obatan, melamun dan fantasi, banyak tidur, menangis, beralih aktifitas lain agar dapat melupakan masalah.

Tidak semua strategi koping bersifat adaptif, ada yang bahkan bersifat maladaptif. Strategi koping adaptif akan mengurangi distres jangka panjang dan jangka pendek; termasuk disini penghindaran situasi yang menimbulkan distres, memecahkan masalah dan berdamai dengan situasi. Namun bila berlangsung terus, penghindaran dapat merugikan dan mencegah terjadinya pemecahan masalah dan berdamai dengan situasi. Strategi koping maladaptif efektif untuk jangka pendek tetapi akan menimbulkan kesulitan jangka

panjang. Strategi maladaptif dapat berupa penggunaan alkohol dan zat yang berlebihan, melepas emosi melalui perilaku histrionik dan agresif, dan mencederai diri sendiri dengan sengaja.

C. Tinjauan Umum Tentang Kinerja .

Irham, F (2010) kinerja adalah hasil yang di peroleh suatu organisasi baik organisasi tersebut bersifat *profit oriented* dan *non profit oriented* yang dihasilkan selama satu periode waktu. Mangkunegara, 2004 (dalam Hasrat, 2013) menyatakan kinerja sebagai hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai individu maupun kelompok dalam melaksanakan tugas sesuai tanggung jawabnya. Erna Kristianti (2013) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa kinerja merupakan singkatan dari kinetika energi kerja dalam bahasa inggris adalah *performance* dalam bahasa indonesia diistilahkan performa. Kinerja adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu. Menurut Supriyanto dan Ratna (dalam Nursalam 2015) Kinerja (*performance*) adalah upaya atau aktifitas (*efforts*) ditambah hasil kerja atau pencapaian hasil upaya (*achievements*). Robbins S, 1996 (dalam Nursalam 2015) mendefenisikan kinerja sebagai fungsi interaksi antara kemampuan (*A=ability*), motivasi (*M=motivation*) dan kesempatan (*O=opportunity*).

Dalam perkembangannya disadari bahwa dalam melaksanakan fungsi dan kegiatan karyawan berhubungan dengan kepuasan dan tingkat besaran imbalan, sehingga dapat ditambahkan faktor lain yaitu:

1. Harapan mengenai imbalan
2. Persepsi terhadap tugas
3. Dorongan eksternal atau kepemimpinan
4. Kebutuhan A maslow
5. Faktor pekerjaan

Jadi kinerja merupakan gambaran pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan perencanaan strategis dan operasional organisasi oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kuantitas dan kualitas, sesuai dengan kewenangan dan tugas tanggung jawabnya, legal dan tidak melanggar hukum, etika dan moral.

Manajemen kinerja adalah cara untuk mendapatkan hasil yang lebih baik bagi organisasi, kelompok, dan individu dengan memahami dan mengelola kinerja sesuai dengan target yang telah direncanakan, standar, dan persyaratan kompetensi yang telah ditentukan (Dharma, 2009, *cit.* kewuan, 2009). Jadi, manajemen kinerja keperawatan merupakan proses yang dirancang untuk meningkatkan kinerja organisasi, kelompok, dan individu perawat dalam pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan.

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja

Erna Kristianti (2013) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa ada beberapa hal yang mempengaruhi kinerja, yaitu antara lain :

a. Faktor internal

- 1) Faktor bawaan dari lahir seperti bakat, sifat pribadi, kreatifitas, keadaan fisik serta psikologis
- 2) Faktor yang diperoleh: pengetahuan, keterampilan, kompetensi, pengalaman kerja, stress kerja, etos kerja, dan motivasi kerja.

b. Faktor-faktor lingkungan internal organisasi meliputi kebijakan organisasi, sistem manajemen, strategi komunikasi organisasi, kepemimpinan, budaya organisasi, dan teman kerja.

c. Faktor eksternal yang terkait dari lingkungan seperti kehidupan ekonomi, politik, sosial, budaya, agama dan kompetitor.

2. Pengukuran kinerja

Mangkunegara (2009) Model penilaian kinerja :

a. Penilaian sendiri

Penilaian sendiri adalah pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengukur dan memahami perbedaan individu. Akurasi didefinisikan sebagai sikap kesepakatan antara penilaian sendiri dan penilaian lainnya. Penilaian sendiri biasanya digunakan pada bidang sumber daya manusia seperti: penilaian, kinerja, penilaian kebutuhan pelatihan, analisa peringkat jabatan, perilaku kepemimpinan dan lainnya. Penilaian sendiri atau dipengaruhi oleh sejumlah faktor kepribadian, pengalaman, pengetahuan dan sosio demografi seperti suku dan kependidikan. Dengan demikian tingkat kematangan personal dalam menilai hasil karya menjadi hal yang patut diperhatikan.

b. Penilaian atasan

Pada organisasi pada kematangan tingkat majemuk, personal biasanya dinilai oleh manajer yang tingkatnya lebih tinggi, penilaian ini yang termasuk dilakukan oleh supervisor atau atasan langsung.

c. Penilaian mitra

Penilaian mitra lebih cocok digunakan pada kelompok kerja yang mempunyai otonomi yang cukup tinggi. Dimana wewenang keputusan pada tingkat tertentu telah didelegasikan oleh manajemen kepada anggota knerja kelompok kerja. Penilaian mitra dinilai oleh seluruh anggota kerja kelompok dan umpan balik untuk personal yang dinilai yang dilakukan oleh komite kerja dan bukan oleh supervisor

d. Penilaian bawahan

Penilaian bawahan terhadap kinerja personal terutama dilakukan dengan tujuan untuk pengembangan dan umpan

balik personal. Program ini meminta manajer untuk dapat menerima penilaian bawahan sebagai umpan balik atas kemampuan manajemen karyawan.

3. Standar penilain kinerja perawat

Dalam penilaian kualitas pelayanan keperawatan kepada klien dengan menggunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standar adalah pernyataan deskriptif mengenai tingkat penampilan yang diinginkan, kualitas struktur, proses, atau hasil yang dapat dinilai. Standar pelayanan keperawatan adalah pernyataan deskriptif mengenai kualitas pelayanan keperawatan yang diinginkan untuk mengevaluasi pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien (Nursalam, 2007).

Standar praktik keperawatan telah dijabarkan PPNI (2002) yang dikutip Nursalam (2007) yaitu mengacu pada tahap proses keperawatan yang meliputi :

a. Pengkajian

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan

Kriteria pengkajian keperawatan, meliputi :

- 1) Pengumpulan data dilakukan secara anamnese, observasi, pemeriksaan fisik serta dari pemeriksaan penunjang
- 2) Sumber data adalah klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain.
- 3) Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi:
 - a) Status kesehatan klien di masa lalu
 - b) Status kesehatan masa kini
 - c) Status biologis-psikologis-sosial-spiritual
 - d) Respon terhadap terapi
 - e) Harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal

f) Resiko-resiko tinggi masalah

b. Diagnosa keperawatan

Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan.

Adapun kriteria proses :

- 1) Proses diagnosa terdiri dari analisa, interpretasi data, identifikasi masalah pasien, dan perumusan masalah kesehatan
- 2) Diagnosa keperawatan terdiri dari : masalah (P), penyebab (E), dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab
- 3) Bekerjasama dengan klien, petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan
- 4) Melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosa berdasarkan data baru

c. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan dan bertujuan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien.

Kriteria proses meliputi :

- 1) Perencanaan terdiri dari penerapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan
- 2) Bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan
- 3) Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien
- 4) Mendokumentasi rencana keperawatan

d. Implementasi keperawatan

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan.

Kriteria proses meliputi :

- 1) Bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.
 - 2) Kolaborasi dengan tim kesehatan lain.
 - 3) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien.
 - 4) Memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep, keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan.
 - 5) Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.
- e. Evaluasi keperawatan
- Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam mencapai tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan.
- Adapun kriteria prosesnya, meliputi :
- 1) Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari evaluasi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.
 - 2) Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan ke arah mencapai tujuan.
 - 3) Memvalidasi dan menganalisa data baru dengan teman sejawat.
 - 4) Bekerjasama dengan klien, keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan.
 - 5) Mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

BAB III

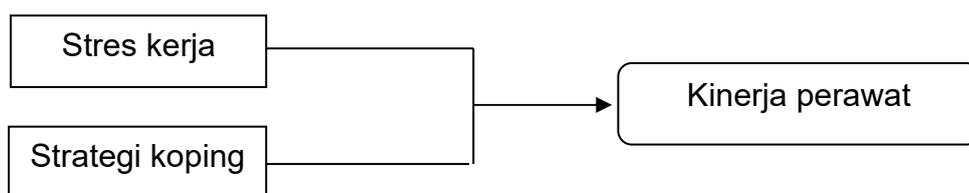
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

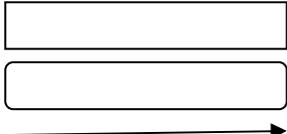
Stres kerja merupakan suatu kondisi ketegangan yang dialami karyawan atau pekerja yang dapat mempengaruhi emosi, proses berfikir dan kondisi seseorang. Stres kerja dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menghadapi pekerjaan yang nantinya dapat menghambat pencapaian kinerja yang diharapkan dan tentunya akan merugikan organisasi.

Strategi Koping adalah proses dimana seseorang mencoba untuk mengatur perbedaan yang diterima antara keinginan dan pendapatan uang dinilai dalam suatu keadaan yang penuh tekanan.

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai individu maupun kelompok dalam melaksanakan tugas sesuai tanggung jawabnya. Pada penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah stres kerja, strategi koping dan kinerja perawat di ruang ICU. Hubungan ketiga variabel di atas dapat dilihat dalam kerangka konsep berikut ini :



Gambar 3.1 variabel

Ket :  : Variabel Independen
: Variabel Dependen
: Garis penghubung

B. Hipotesis

Ada hubungan stres kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat

C. Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	skor
1.	Stress kerja	Suatu kondisi ketegangan yang dialami karyawan atau pekerja yang dapat mempengaruhi emosi, proses berfikir dan kondisi seseorang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stres psikologis 2. Gejala fisik 3. Gejala perilaku 	Kuesioner	ordinal	<p>Ringan jika jumlah total skor jawaban responden 20 – 40</p> <p>Sedang jika jumlah total skor jawaban responden 41 – 60</p> <p>Berat jika jumlah total skor jawaban responden 61 - 80</p>

2.	Strategi koping	Strategi Koping adalah teknik yang digunakan oleh perawat untuk mengatasi kondisinya ketika mengalami tekanan stress dalam pekerjaan.	1. Koping adaptif 2. Koping maladaptif	kuesioner	Ordinal	<p>Positif jika jumlah total skor jawaban responden 38 - 60</p> <p>Negatif jika jumlah total skor jawaban responden 15 - 37</p>
3.	Kinerja perawat	Kinerja perawat adalah hasil kerja yang dilakukan secara sistematis, melalui lima tahap yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan	1. Pengkajian 2. Diagnosa keperawatan 3. Perencanaan keperawatan 4. Implementasi keperawatan 5. Evaluasi keperawatan	Kuesioner	ordinal	<p>Baik jika jumlah total skor jawaban responden 31 – 48</p> <p>Kurang jika jumlah total skor jawaban responden 12 - 30</p>

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Observational analitik* (non eksperimental) yaitu penelitian yang hanya mengamati saja tanpa menggunakan intervensi yang dianalisis secara analitik menggunakan metode kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional study* dimana pengambilan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada saat bersamaan yang bertujuan untuk melihat hubungan stres kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris, Makassar.

B. Waktu dan tempat penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris, Makassar. Peneliti memilih Rumah Sakit Stella Maris karena lebih dekat dengan tempat tinggal peneliti dan juga tempat peneliti biasa melakukan praktek klinik. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari 2018.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat di ICU Rumah Sakit Stella Maris, Makassar.

2. Sampel

Pada penelitian ini, sampel yang diambil oleh peneliti adalah semua perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability* sampling dengan pendekatan sampling jenuh dimana semua populasi akan dijadikan sampel.

D. Instrumen penelitian

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yaitu suatu bentuk dokumen yang berisi beberapa item pernyataan yang dibuat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel. Kuesioner tersebut berisi :

1. Data demografi

Meliputi data demografi yaitu : nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja.

2. Kuesioner stres kerja

Pengukuran stres kerja menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pernyataan dengan skala Likert, dengan kategori TP = tidak pernah, KD = kadang-kadang, SR = sering, SL = selalu.

3. Kuesioner strategi koping

Pengukuran strategi koping menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pernyataan dengan skala Likert, dengan kategori SL = selalu, KD = kadang-kadang, JR = jarang, TP = tidak pernah.

4. Kuesioner kinerja

Pengukuran stres kerja menggunakan kuesioner yang terdiri dari 14 pernyataan dengan kategori SL = selalu, KD = kadang-kadang, JR = jarang, TP = tidak pernah.

E. Pengumpulan data

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti memerlukan rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris untuk mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini rumah sakit Stella Maris Makassar. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan, penelitian tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembar tersebut diberikan inisial atau kode

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil peneliti.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu diperoleh secara langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang menjadi sampel penelitian dan dilakukan pendampingan pada saat responden mengisi kuesioner, dengan tujuan pada saat responden mengalami kesulitan dalam pengisian bisa diberikan arahan.

F. Pengolahan dan penyajian data

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan/ meneliti satu persatu setiap jawaban yang telah diisi oleh responden guna mengoreksi kekeliruan.

2. *Coding*

Pada tahap ini dilakukan pemberian kode terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

3. *Entri data*

Memasukan data kedalam komputer dengan menggunakan aplikasi komputer dalam bentuk master data.

4. *Tabulating*

Pada tahap ini dilakukan pemberian skor terhadap setiap jawaban responden kemudian memasukan data tersebut ke dalam tabel.

G. Analisa data

Setelah dilakukan editing, coding, entri data, dan tabulasi, maka selanjutnya dilakukan uji analisis dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode komputer program SPSS for windows versi 24 melalui dua cara :

1. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan pada masing-masing variabel yang diteliti, yaitu stress kerja dan strategi koping (variabel independen) serta kinerja (variabel dependen) dengan tujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari tiap variabel yang diteliti.

2. Analisis bivariat

Analisa data ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan salah satu uji statistik non-parametrik yaitu chi-square, dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Dengan interpretasi :

Bila $p \leq \alpha$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada hubungan stress kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris.

Bila $p > \alpha$, maka H_a ditolak, berarti data sampel tidak mendukung adanya hubungan yang bermakna antara stress kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Pengantar

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil pengumpulan data yang di peroleh oleh peneliti sejak tanggal 13 Februari sampai dengan 19 Februari 2018. Pengambilan data dilaksanakan dilayanan perawatan ICU Rumah Sakit Stella Maris, Makassar. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yakni pengambilan sampel secara keseluruhan dengan jumlah sampel 33 orang perawat.

Langkah awal dalam pengumpulan data yaitu mengidentifikasi jumlah populasi dengan menggunakan data awal yang di peroleh oleh peneliti dari pihak Rumah Sakit Stella Maris, Makassar pada Bulan Oktober 2017. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan alat pengukuran berupa lembar kuesioner dan pengolahan data dengan menggunakan komputer, kemudian data dianalisis dengan menggunakan uji statistik chi square dengan table 3X2 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Setelah dianalisis terdapat 5 cell yang tidak terpenuhi ditabel hasil uji statistik maka dilakukan penggabungan sel.

2. Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan yang terletak dijalan Somba Opu No. 273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Rumah Sakit Stella Maris Makassar didirikan oleh Kongregasi Jesus Maria Joseph (JMJ) Indonesia pada 8 Desember 1938, diresmikan pada 22 September 1939 dan kegiatan dimulai sejak 7 Januari 1940.

Pada tanggal 7 Oktober 2011 terbentuklah PT. Citra Ratna Nirmala yang merupakan bagian dari Kongregasi Jesus Maria Joseph (JMJ) dan mempunyai Dewan Pimpinan Umum yang berkedudukan di Belanda. PT. Citra Ratna Miriam inilah yang menjadi badan hukum bagi 4 (empat) Rumah Sakit di Sulawesi Selatan dan Sulawesi Tenggara, salah satunya adalah Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Adapun visi dan misi Rumah Sakit Stella Maris Makassar adalah sebagai berikut :

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Terbaik Di Sulawesi Selatan khususnya dibidang keperawatan dengan semangat cinta kasih Kristus kepada sesama.

b. Misi

- 1) Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah (*option for the poor*)
- 2) Pelayanan dengan mutu keperawatan prima
- 3) Pelayanan yang adil dan merata
- 4) Pelayanan kesehatan dengan standar kedokteran yang mutakhir dan komprehensif
- 5) Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya

3. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur dan lama bekerja

a. Statistik distribusi berdasarkan umur

Tabel 5.1
Statistik distribusi umur
(n = 33)

Karakteristik responden		Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur	25-35	23	69.7
	36-45	6	18.2
	46-55	4	12.1
Total		33	100

Sumber : data primer 2018

Hasil penelitian dalam tabel 5.1 diatas menunjukkan responden yang berumur 25–35 tahun sebanyak 23 (69.7%) orang, 36-45 tahun sebanyak 6 (18.2%) orang, dan 46 – 55 sebanyak 4 (12.1%) orang.

b. Statistik distribusi berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2
Statistik distribusi jenis kelamin
(n = 33)

Karakteristik responden		Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	9	27.3
	Perempuan	24	72.7
Total		33	100

Sumber : data primer 2018

Hasil penelitian dalam tabel 5.2 diatas menunjukan jumlah perawat yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang (27.3%), perempuan sebanyak 24 orang (72.75%).

c. Statistik distribusi berdasarkan lama bekerja

Tabel 5.3
Distribusi berdasarkan lama bekerja
(n=33)

Karakteristik responden		Frekuensi (f)	Presentase (%)
Lama bekerja	1-10 tahun	22	69.7
	11-20 tahun	5	15.2
	21-30 tahun	4	12.1
	31-40 tahun	2	6.1
Total		33	100

Hasil penelitian pada tabel 5.3 diatas menunjukkan lama bekerja dari 33 responden didapatkan sebanyak 22 orang responden yang telah bekerja antara 1-10 (66.7%) tahun, 5 orang perawat yang telah bekerja antara 11-20 (15.2%) tahun, 4 orang perawat yang telah bekerja antara 21-30 (12.1%) tahun dan 2 orang perawat yang telah bekerja antara 31-40 (6.1%) tahun.

4. Hasil analisa variabel yang diteliti

a. Analisa univariat

1) Stres kerja

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan stres kerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar
(n=33)

Karakteristik		Frekuensi (f)	Presentase (%)
Stres Kerja	Ringan	9	27.3
	Sedang	6	18.2
	Berat	18	54.5
Total		33	100

Sumber :data primer 2018

Berdasarkan distribusi frekuensi responden stress kerja pada tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 33 responden didapatkan sebanyak 6 (18.2%) responden yang mengalami stres ringan, 9 (27.3%) responden yang mengalami stres sedang dan 18 (54.5%) responden yang mengalami stres berat.

2) Strategi koping

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan strategi koping perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar (n=33)

Karakteristik		Frekuensi (f)	Presentase (%)
strategi koping	Positif	11	33.3
	negatif	22	66.7
Total		33	100

Sumber : data primer 2018

Distribusi frekuensi strategi koping perawat dapat dilihat dari tabel 5.3 diatas yang menunjukkan bahwa dari 33 responden ada 22 (66.7%) responden yang mempunyai strategi koping negatif dan 11 (33.3%) responden yang mempunyai strategi koping positif.

3) Kinerja perawat

Tabel 5.6

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar (n=33)

Karakteristik		Frekuensi (f)	Presentase (%)
kinerja perawat	Baik	10	30.3
	kurang	23	69.7
Total		33	100

Sumber :data primer 2018

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa responden yang mempunyai kinerja baik adalah 10 (30.3%) orang dan responden yang mempunyai kinerja kurang yaitu sebanyak 23 (69.7%) responden.

b. Analisa bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan stres kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah sakit Stella Maris Makassar.

1) Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Tabel 5.7

Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar
(n=33)

Stres Kerja	Kinerja Perawat				Total		p
	Baik		Kurang		n	%	
	f	%	f	%			
Ringan	4	12.1	5	15.2	9	27.3	
Sedang	5	15.2	1	3.0	6	18.2	0.005
Berat	1	3.0	17	54.5	18	54.5	
Jumlah	10	30.3	23	69.7	33	100	

Uji Chi Square (Fisher Exact Test) nilai $\alpha = 0,05$

Data pada tabel 5.7 diatas menunjukkan hasil analisa berdasarkan uji statistik *chi square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Setelah dilakukan penggabungan *cell*, diperoleh nilai *p value*= 0,005 (*Fisher Exact Test*) hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$ artinya ada hubungan antara stres kerja

dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

- 2) Hubungan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Tabel 5.8

Hubungan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar
(n=33)

Strategi Koping	Kinerja Perawat				Total	p	
	Baik		Kurang				
	f	%	F	%	n		%
Positif	10	30.3	1	30	11	33.3	0.000
Negatif	0	0	22	66.7	22	66.7	
Jumlah	10	30.3	23	69.7	33	100	

Uji Chi Square (Fisher Exact Test) nilai $\alpha = 0,05$

Data pada tabel 5.5 diatas menunjukkan hasil analisa berdasarkan uji statistik *chi square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p = 0,000$ (*pearson chi square*) hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$ artinya ada hubungan antara strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Pembahasan

1. Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar didapatkan bahwa stres kerja dapat mempengaruhi kinerja perawat diperoleh nilai $p = 0,005$ artinya ada hubungan stres kerja perawat dan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Enny Nurcahyani., dkk (2016) yang mengemukakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Panti Waluyah Sawahan Malang. Hal ini juga diperkuat oleh pernyataan Danang (2012) yang mengemukakan bahwa stres yang di alami oleh karyawan akan mempengaruhi kinerjanya. Apabila kinerja karyawan tidak sesuai dengan yang diharapkan maka dapat dipastikan terdapat masalah yang bersangkutan dengan karyawan dan akan berdampak terhadap penurunan kinerja karyawan. Selain itu, Mangkunegara (2013) juga mengatakan bahwa kinerja yang menurun salah satunya dapat disebabkan oleh stres yang dialami oleh karyawan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Henida (2008) tentang hubungan stres kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Islam Malang menunjukkan bahwa didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kinerja, dan mempunyai hubungan yang dengan arah korelasi yang negatif. Artinya semakin rendah tingkat stres kerja perawat dalam menjalankan standar asuhan keperawatan, maka kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan cenderung baik. Penelitian yang dilakukan oleh Abualrub (2008) serta Lu, dkk., (2010) juga mendapatkan hasil yang sama yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara stres kerja dengan kinerja perawat. Stres kerja dapat membantu atau fungsional, tetapi juga dapat berperan salah atau merusak prestasi kerja. Adanya stress kerja bisa berpengaruh terhadap kinerja perawat. Stress kerja yang tinggi bisa menyebabkan kinerja yang rendah, sedangkan jika stres kerja yang rendah akan menyebabkan kinerja menjadi lebih baik.

Enny Nurcahyani., dkk (2016) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa stres dapat dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, kurang

percaya diri, motivasi, kebutuhan gizi dan kesehatan, hubungan interpersonal, dan sikap dalam bekerja. Sedangkan faktor eksternal adalah karakteristik organisasi dan karakteristik pekerjaan. Stressor menyebabkan stres dalam bekerja baik secara fisik maupun psikologis. Sementara disatu sisi stresor mempengaruhi kinerja perawat dalam menjalankan pekerjaannya. Menurut Nasir & Munith (2011) bekerja dalam sebuah instansi atau organisasi stres kerja tidak dapat dihindarkan lagi, karena merupakan bagian dalam kehidupan sehari-hari pada manusia sebagai respon terhadap hasrat atau kehendak. Stres kerja bisa mempengaruhi kinerja perawat. Terbukti dari penelitian ini sebagian besar perawat mengalami stres berat sehingga kinerja berkurang.

Ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar memiliki 26 orang perawat dengan kapasitas 15 tempat tidur. Dari wawancara terbuka dengan beberapa orang perawat selama peneliti menjalani praktikum klinik di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada awal tahun 2017, ada beberapa orang perawat mengalami keluhan dalam melakukan pekerjaan, yaitu rasa lelah, badan terasa tidak enak dan tidak bugar. Gejala ini merupakan gejala fisik dari stres kerja. Selain itu juga kondisi emosional yang sering meningkat, merasa bosan, merasa tegang dan cemas. Hal ini termasuk dalam gejala psikologis dari stres kerja. Apabila gejala stres tersebut menumpuk dan terakumulasi akan dapat menyebabkan kondisi fisik dari perawat terganggu dan akan sangat mengganggu dalam melakukan tugasnya sebagai seorang perawat. Kondisi tersebut dapat menyebabkan stres kerja. Bila perawat mengalami stres kerja maka akan mempengaruhi kinerjanya. Hal ini tentu sangat berpengaruh terhadap standar asuhan keperawatan yang merupakan salah satu parameter dalam mengukur kinerja perawat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh data responden yang mengalami stres kerja ringan sebanyak 9

(27.3%) responden dan ada 4 (12.1%) responden yang dianggap mempunyai kinerja kategori baik. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh fajrilah & Nurfitriani, (2016) yang mengemukakan bahwa sebagian perawat walaupun mengalami stres kerja tetapi masih mempunyai kinerja yang baik. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa pemilihan strategi koping yang berbeda-beda walaupun mereka terlihat stres namun mereka masih bisa mengontrol diri mereka sendiri sehingga mereka bisa mengerjakan pekerjaan mereka dengan baik dan tepat waktu. Cara yang digunakan oleh perawat ini mungkin digunakan oleh perawat lain dalam menghadapi stres kerja, namun setiap orang mempunyai perbedaan dalam menyikapi peristiwa yang sedang mereka hadapi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh data responden yang mengalami stres sedang/berat ada 24 (72.7%) responden dimana 18 (57.5%) responden dianggap mempunyai kinerja kategori kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sirigoringo, dkk (2013) yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat masih mengalami stres kerja yang tinggi yaitu 76.5%. perawat yang mengalami stres kerja berat memungkinkan mereka untuk tidak dapat menampilkan performa yang efektif dan efisien dikarenakan kemampuan fisik dan kognitif mereka menjadi berkurang.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian stres kerja yang berat dapat menurunkan kinerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak perawat yang belum bisa mengatasi masalah stres yang dilalaminya dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari. Hal ini tentu dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah beban kerja yang berlebihan, jumlah pasien yang tidak sebanding dengan jumlah perawat, rutinitas kerja. Walaupun demikian ternyata masih ada enam responden yang

dianggap mempunyai kinerja kategori baik walaupun mengalami stres berat.

2. Hubungan strategi koping dengan kinerja perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar didapatkan bahwa strategi koping dapat mempengaruhi kinerja perawat diperoleh nilai $p=0,000$. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti terhadap strategi koping dengan kinerja perawat diruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh data responden yang mempunyai strategi koping negatif sebanyak 22 (66.7%) responden dan yang mempunyai strategi koping positif yaitu 11 (33.3%) responden dimana 10 (30.3%) dianggap memiliki kinerja kategori baik. Walaupun demikian ternyata ada 1 (3.0%) responden yang dianggap memiliki kinerja yang kurang. Ardy septiawan dkk (2013) mengemukakan bahwa koping adalah strategi untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik yaitu stres. Koping melibatkan upaya mengelola situasi yang membebani untuk mengurangi stres, apabila strategi koping ini berhasil maka seseorang dapat beradaptasi terhadap stres. Secara alamiah baik disadari atau tidak, individu sesungguhnya telah menggunakan strategi koping dalam menghadapi stres. Strategi koping adalah cara yang dilakukan oleh individu untuk merubah lingkungan atau situasi untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Koping yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif.

Eunika R. Rustiana, (2011) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa strategi koping adalah proses yang digunakan oleh seseorang dalam menangani tuntutan yang

menimbulkan stres dimana individu mencoba mengelola jarak yang ada antara tuntutan (baik dari individu maupun dari lingkungan) dengan sumber daya yang mereka miliki. Dua jenis coping yang dilakukan individu apabila menghadapi stres yaitu strategi coping yang berfokus ke masalah dan strategi coping yang berfokus pada emosi. Sementara itu Carver, dkk yang dikutip dalam Eunika R. Rustiana, (2011) mengemukakan bentuk-bentuk *coping* yang berfokus pada pemecahan masalah terdiri dari : keaktifan diri (mengerahkan segala daya upaya untuk mencoba memindahkan atau menghilangkan penyebab stres); perencanaan (tentang langkah-langkah yang perlu diambil untuk menangani suatu masalah); penekanan pada suatu aktivitas yang utama, supaya dapat berkonsentrasi penuh pada masalah penyebab stres yang dihadapi; penguasaan diri (yaitu mengontrol atau mengendalikan tindakan sampai ada kesempatan yang tepat untuk bertindak); mencari dukungan sosial sebagai alat (yaitu usaha individu untuk mencari bantuan, informasi, atau nasihat tentang apa yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah penyebab stres).

Hasil analisa hubungan mekanisme coping dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan $p = 0.000$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara strategi coping dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardy Septyawan, dkk (2013) yang mengemukakan tidak adanya hubungan antara strategi coping dengan kinerja perawat. Strategi coping melibatkan upaya mengelola situasi yang membebani untuk mengurangi stres, apabila strategi coping ini berhasil maka seseorang akan dapat beradaptasi terhadap stres.

Menurut asumsi peneliti bahwa berdasarkan hasil penelitian strategi coping yang negatif dapat berpengaruh terhadap

penurunan kinerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada perawat yang belum maksimal dalam menerapkan strategi koping dalam mengatasi masalah stres kerjanya dalam menjalani asuhan keperawatan. Jika strategi koping digunakan secara efektif maka tentunya hal ini dapat membantu perawat mengatasi masalah stres kerjanya sehingga dapat meningkatkan kinerja individu.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 33 responden di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 13 Februari 2018 sampai dengan 19 Februari 2018 didapatkan hasil :

1. Stres kerja perawat diruang ICU rumah Sakit Stella Maris Makassar menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami stres kerja dengan kategori stres berat
2. Strategi koping yang digunakan perawat dalam mengatasi stres kerjanya yaitu masih berada pada kategori negatif
3. Kinerja perawat yang bekerja di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar sebagian besar memiliki kinerja dengan kategori kurang baik
4. Terdapat hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar
5. Terdapat hubungan antara strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar

B. Saran

1. Bagi Manajemen Rumah Sakit Stella Maris Makassar
 - a. Diharapkan untuk perlu mengikutkan perawat dalam pelatihan keperawatan atau seminar-seminar yang akan menambah pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam kinerja melaksanakan tindakan keperawatan
 - b. Diharapkan dapat meningkatkan pembinaan terhadap perawat, misalnya dengan menetapkan target-target tertentu untuk pencapaian tugas yang diberikan agar ada usaha untuk menghadapi tantangan sehingga menghasilkan kinerja yang lebih baik

2. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat menerapkan strategi koping yang baik dalam mengatasi stres kerjanya sehingga dapat berpengaruh terhadap peningkatan kinerjanya.

3. Bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode yang lain, seperti wawancara dan observasi secara mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Almasitoh, U. H. (2011). Stres kerja ditinjau dari konflik peran ganda dan dukungan sosial pada perawat. *PSIKOISLAMIKA, Jurnal Psikologi Islam (JPI) Copyright © 2011 Lembaga Penelitian Pengembangan dan Keislaman (LP3K). Vol 8 No.1 2011 63-82 , 65.* <http://psikologi.uin-malang.ac.id/wp-content/uploads/2014/03/Stres-Kerja-Ditinjau-Dari-Konflik-Peran-Ganda-Dan-Dukungan-Sosial-Pada-Perawat.pdf>. Di akses pada tanggal 28 November 2017.
- Febriana, S. K. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres Kerja. *Journal Ecopsy Vol 1 No 1, Desember 2013 , 29.* <http://ppjp.unlam.ac.id/journal/index.php/ecopsy/article/view/481>.. Diakses pada tanggal pada tanggal 16 september 2017.
- Fahmi, I. (2011). *Manajemen Kinerja: Teori dan Aplikasi*. Bandung: ALFABETA.
- Kewuan, N. N. (2016). *Manajemen Kinerja Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Kristanto, A. A., Dewi, K. S., & Dewi, E. K. (2009). Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja Pada Perawat di ICU Rumah Sakit Tipe C di Kota Semarang.5-6.[http://eprints.undip.ac.id/10782/1/\(jurnal\)-andreas_agung_k.pdf](http://eprints.undip.ac.id/10782/1/(jurnal)-andreas_agung_k.pdf).
- Kuntoro, A. (2010). *Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- M, N. (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2010). *Kepemimpinan dan Manajemen keperawatan: Teori dan Aplikasi* . Jakarta: EGC.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.

- Rahmahidayani, R. (2012). Gambaran stress dan strategi koping mahasiswa program regular FIK UI saat melaksanakan praktik klinik.13. <http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-20311641.pdf> Diakses pada tanggal 14 November 2017.
- Setiyana, V. Y. (2013). Forgiveness dan stres kerja terhadap perawat. *JIPT*,377. ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/download/1589/1698. Diakses pada tanggal 28 november 2017.
- Trifianingsih, D., Santos, B. R., & Brikatabella. (2016). Hubungan Streskerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Ugd Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. <http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/download/49/32>. Diakses pada tanggal 26 maret 2018.
- Nurchayani, E. (2016). Hubungan tingkat stres kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/472>. Diakses pada tanggal 26 Maret 2018.
- Hariyuni, S., Ratnawati, R., & Kapti, R. E. (2013). Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar. *Jurnal Keperawatan*. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/2902>. diakses pada tanggal 26 Maret 2018.
- Rustiana, E. R., & Cahyadi, W. H. (2012). Stress Kerja Dengan Pemilihan Strategi Coping. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Index.Php/Kemas](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Index.Php/Kemas). diakses pada tanggal 28 november 2017

a. Analisis univariat

		Statistics				
		Umur	Jenis Kelamin	Stres Kerja	Strategi Koping	Kinerja
N	Valid	33	33	33	33	33
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.42	1.73	2.36	1.33	1.70
Std. Error Of Mean		.123	.079	.136	.083	.081
Median		1.00	2.00	3.00	1.00	2.00
Std. Deviation		.708	.452	.783	.479	.467
Variance		.502	.205	.614	.229	.218
Range		2	1	2	1	1
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		3	2	3	2	2
Sum		47	57	78	44	56
Percentiles	25	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00
	50	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00
	75	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00

		umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35	23	69.7	69.7	69.7
	36-45	6	18.2	18.2	87.9
	46-55	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	9	27.3	27.3	27.3
	perempuan	24	72.7	72.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Lama Bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 thn-10 thn	22	66.7	66.7	66.7
	11 thn-20 thn	5	15.2	15.2	81.8
	21 thn-30 thn	4	12.1	12.1	93.9
	31 thn-40 thn	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Stres Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	6	18.2	18.2	18.2
	Sedang	9	27.3	27.3	45.5
	Berat	18	54.5	54.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Strategi Koping

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	11	33.3	33.3	100.0
	Negatif	22	66.7	66.7	66.7
	Total	33	100.0	100.0	

Kinerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	30.3	30.3	30.3
	Kurang	23	69.7	69.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

b. Analisis bivariante

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
stres kerja * kinerja	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%
strategi koping * kinerja	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

Crosstab

		Kinerja			
		Baik	Kurang	Total	
Stres Kerja	Sedang	Count	5	1	6
		Expected Count	1.8	4.2	6.0
		% Within Stres Kerja	83.3%	16.7%	100.0%
		% Within Kinerja	50.0%	4.3%	18.2%
		% Of Total	15.2%	3.0%	18.2%
	Ringan	Count	4	5	9
		Expected Count	2.7	6.3	9.0
		% Within Stres Kerja	44.4%	55.6%	100.0%
		% Within Kinerja	40.0%	21.7%	27.3%
		% Of Total	12.1%	15.2%	27.3%
	Berat	Count	1	17	18
		Expected Count	5.5	12.5	18.0

	% Within Stres Kerja	5.6%	94.4%	100.0%
	% Within Kinerja	10.0%	73.9%	54.5%
	% Of Total	3.0%	51.5%	54.5%
Total	Count	10	23	33
	Expected Count	10.0	23.0	33.0
	% Within Stres Kerja	30.3%	69.7%	100.0%
	% Within Kinerja	100.0%	100.0%	100.0%
	% Of Total	30.3%	69.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.061 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	14.989	2	.001
Linear-by-Linear Association	13.635	1	.000
N of Valid Cases	33		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.82.

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Strategi Koping * Kinerja	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

Strategi Koping * Kinerja Crosstabulation

			Kinerja		Total
			Baik	Kurang	
Strategi Koping	positif	Count	10	1	11
		Expected Count	3.3	7.7	11.0
		% Within Strategi Koping	90.9%	9.1%	100.0%
		% Within Kinerja	100.0%	4.3%	33.3%
	negatif	Count	0	22	22
		Expected Count	6.7	15.3	22.0
		% Within Strategi Koping	0.0%	100.0%	100.0%
		% Within Kinerja	0.0%	95.7%	66.7%
Total	Count	10	23	33	
	Expected Count	10.0	23.0	33.0	
	% Within Strategi Koping	30.3%	69.7%	100.0%	
	% Within Kinerja	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28.696 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	24.553	1	.000		
Likelihood Ratio	33.783	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	27.826	1	.000		
N of Valid Cases	33				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
stres kerja 1 * kinerja	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

stres kerja 1 * kinerja Crosstabulation

		Kinerja			
		Baik	Kurang	Total	
Stres Kerja 1	Ringan	Count	5	1	6
		Expected Count	1.8	4.2	6.0
		% Within Stres Kerja 1	83.3%	16.7%	100.0%
		% Within Kinerja	50.0%	4.3%	18.2%
		% Of Total	15.2%	3.0%	18.2%
	Berat	Count	5	22	27
		Expected Count	8.2	18.8	27.0
		% Within Stres Kerja 1	18.5%	81.5%	100.0%
		% Within Kinerja	50.0%	95.7%	81.8%
		% Of Total	15.2%	66.7%	81.8%
Total	Count	10	23	33	
	Expected Count	10.0	23.0	33.0	
	% Within Stres Kerja 1	30.3%	69.7%	100.0%	
	% Within Kinerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% Of Total	30.3%	69.7%	100.0%	

Chi-Square Tests^c

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-Sided)	Exact Sig. (2- Sided)	Exact Sig. (1- Sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	9.764 ^a	1	.002	.005	.005	
Continuity Correction ^b	6.937	1	.008			
Likelihood Ratio	9.203	1	.002	.005	.005	
Fisher's Exact Test				.005	.005	
Linear-By-Linear Association	9.469 ^d	1	.002	.005	.005	.005
N Of Valid Cases	33					

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.82.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is 3.077.

LEMBAR KUESIONER KINERJA PERAWAT

A. Judul

Hubungan stress kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar

B. Petunjuk

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

C. Data demografi

Nama initial :

Umur :

Jenis kelamin :

Lama bekerja :

D. Variable independen : kinerja perawat

Kategori :

SL : selalu

KD : kadang-kadang

JR : jarang

TP : tidak pernah

No	Pernyataan	SL	KD	JR	TP
1	Melaksanakan pengkajian keperawatan sebagai penanggung jawab pasien				
2	Melaksanakan pengkajian dengan pengamatan, wawancara, dan				

	pemeriksaan fisik				
3	Melaksanakan pengumpulan dan pengelompokan data bio-psiko-sosial dan spiritual				
4	Menetapkan diagnosa keperawatan bagi pasien yang saya tangani				
5	Membuat diagnosis keperawatan berdasarkan prioritas gejala-gejala yang dominan untuk pasien				
6	Membuat rencana tindakan keperawatan dengan tujuan khusus berdasarkan aspek kognitif, perilaku, dan afektif kepada pasien				
7	Bekerjasama dengan anggota tim kesehatan yang lain dalam merencanakan tindakan keperawatan				
8	Melaksanakan program pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga				
9	Bekerjasama dengan anggota tim kesehatan lain dalam merawat pasien				
10	Mengevaluasi praktik keperawatan sesuai dengan standar keperawatan				
11	Membuat rencana lanjutan jika hasil tindakan keperawatan tidak memuaskan pasien				
12	Melakukan evaluasi secara terus				

	menerus				
--	---------	--	--	--	--

LEMBAR KUESIONER STRATEGI KOPING

A. Judul

Hubungan stress kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar

B. Petunjuk

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

C. Data demografi

Nama initial :

Umur :

Jenis kelamin :

Lama bekerja :

D. Variable independen : strategi koping

Skore :

SL : Selalu

KD : Kadang-kadang

JR : Jarang

TP : Tidak pernah

No	Pernyataan	SL	KD	JR	TP
1	Saya mempunyai strategi tertentu untuk mengatasi masalah				
2	Saya bertindak seolah-olah tidak terjadi				

	masalah				
3	Saya meminta saran dari keluarga bila menghadapi masalah				
4	Saya meningkatkan frekuensi mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa ketika menghadapi masalah				
5	Saya tidak peduli dengan segala masalah yang timbul selama dinas di rumah sakit				
6	Saya berusaha mengoreksi dan memperbaiki diri dari segala kekurangan dan keterbatasan yang saya miliki selama bekerja				
7	Saya menganggap masalah ketika bekerja sebagai bagian yang harus dijalani				
8	Saya harus bisa menempatkan diri dalam menghadapi masalah, karena timbulnya masalah akan memberikan pembelajaran bagi saya dan berguna bagi masa depan saya sendiri				
9	Saya sangat sedih saat saya belum mampu menjalankan pekerjaan saya di rumah sakit dengan baik				
10	Saya menyibukkan diri saya untuk mengalihkan perhatian dari masalah saya yang saya hadapi				

11	Saya menghindari hal-hal yang diluar kemampuan saya ketika praktik di rumah sakit				
12	Saya tidak bisa menerima saran yang diberikan oleh rekan kerja selama di RS				
13	Dengan waktu yang singkat, saya menyelesaikan laporan kegiatan askep di rumah sakit secara asal-asalan				
14	Saya menceritakan permasalahan yang saya hadapi pada orang terdekat				
15	Saya yakin, tindakan yang terburu-buru tidak akan menyelesaikan masalah				

LEMBAR KUESIONER STRES KERJA

A. Judul

Hubungan stres kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar

B. Petunjuk

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

C. Data demografi

Nama initial :

Umur :

Jenis kelamin :

Lama bekerja :

D. Variabel independen : stress kerja

Skore :

TP = tidak pernah

KD = kadang-kadang

SR = sering

SL = selalu

No	Pernyataan	TP	KD	SR	SL
1	Saya merasa jantung saya berdebar				
2	Merasa otot kaku saat/setelah bekerja (kaku leher)				

3	Merasa frekuensi pernafasan meningkat				
4	Merasa denyut nadi meningkat				
5	Makan secara berlebihan				
6	Perut merasa mual, tegang, dan kembung				
7	Persendian terasa ngilu				
8	Nyeri punggung				
9	Nyeri pinggang				
10	Merasa tertekan karena pekerjaan				
11	Menghindar dari masalah				
12	Berganti-ganti rencana				
13	Merasa lambat terhadap situasi yang membahayakan				
14	Kecewa terhadap hasil pekerjaan				
15	Merasa jenuh dalam bekerja				
16	Bingung dalam menghadapi pekerjaan				
17	Merasa tidak puas terhadap pekerjaan				
18	Ketegangan dalam berinteraksi dengan teman sejawat				
19	Mudah tersinggung				
20	Mudah marah tanpa sebab yang berarti				



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
JL. MAIPA NO. 19 MAKASSAR-90112 TELP. 0411-854808

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : 1 . Jahn Leonius Blawir C1414201032
2 . Rikardus Ardianto Sole Andu C1414201046

Judul : **Hubungan Stres Kerja Dan Strategi Koping Dengan Kinerja Perawat
Di Ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar**

Pembimbing : Asrijal Bakri.,Ns.,M.Kes

NIDN : 0918087701

NO	TANGGAL	URAIAN	PARAF		
			MAHASISWA		PEMBIMBING
			1.	2.	
1.	26 september 2017	Bab I 1. Sumber 2. Pengertian 3. Analisa data 4. Manfaat			



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
JL. MAIPA NO. 19 MAKASSAR-90112 TELP. 0411-854808

2.	28 september 2017	Bab I 1. Perbaiki manfaat 2. Perhatikan huruf, spasi, dan pengetikan 3. Lanjut bab II			
3.	03 Oktober 2017	Bab II 1. Pengertian dan sumber 2. Tambahan jurnal			
4.	03 November 2017	Bab III 1. Defenisi operasional 2. Siapkan kuesioner 3. Lanjut Bab IV 4. Rencana konsul senin 06 November 2017			
5.	09 November 2017	Bab III 1. Kuesioner 2. Lanjut Bab IV			
6.	14 November 2017	Bab IV 1. kuesioner			



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
JL. MAIPA NO. 19 MAKASSAR-90112 TELP. 0411-854808

7.	21 November 2017	1. konsul bab I- Bab IV 2. uji valid (acc)			
8.	29 November 2018	1. konsul Bab I- Bab IV 2. konsul kuesioner 3. cek pengetikan			
9.	8 Maret 2018	Bab V 1. konsul hasil penelitian dan output SPSS 2. perhatikan pengetikan			
10.	13 Maret 2018	Bab V – VI 1. konsul pembahasan hasil penelitian 2. konsul kesimpulan dan saran 3. lanjut Abstrak bahasa Indonesia			
11.	27 Maret 2018	1. ACC bab V dan VI 2. Konsul abstrak			



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
JL. MAIPA NO. 19 MAKASSAR-90112 TELP. 0411-854808

12.	01 April 2018	<ol style="list-style-type: none">1. ACC abstrak bahasa Indonesia2. Konsul abstrak bahasa Inggris			
13.	03 April 2018	<ol style="list-style-type: none">1. ACC Abstrak bahasa Inggris2. Perhatikan kembali pengetikan3. Periksa kelengkapan			

MASTER TABEL

NO	INITIAL	UMUR	KODE	JK	KODE	LAMA BEKERJA	KODE	STRES KERJA																				TOTAL	SKORE	KODE
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	R	29	1	L	1	10 THN	1	4	3	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	66	BERAT	3
2	J	28	1	P	2	8 THN	1	3	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74	BERAT	3
3	Y	27	1	P	2	6 THN	1	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	74	BERAT	3
4	T	28	1	P	2	3 THN	1	3	1	3	3	3	3	1	2	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	62	BERAT	3
5	S	50	3	P	2	35 THN	4	3	1	3	3	3	3	1	2	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	62	BERAT	3
6	A	55	3	L	1	38 THN	4	3	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	49	SEDANG	2
7	H	41	2	L	1	21 THN	3	4	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	33	RINGAN	1
8	A	38	2	P	2	13 THN	2	3	2	4	4	4	3	1	1	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	59	SEDANG	2
9	A	30	1	P	2	13 THN	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4	66	BERAT	3
10	F	44	2	P	2	22 THN	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	3	40	RINGAN	1
11	F	25	1	L	1	5 THN	1	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	74	BERAT	3
12	R	37	2	P	2	16 THN	2	3	4	4	4	4	3	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69	BERAT	3
13	C	30	1	P	2	5 THN	1	4	1	4	4	4	3	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	BERAT	3
14	F	26	1	P	2	5 THN	1	3	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	34	RINGAN	1
15	S	39	2	P	2	20 THN	2	3	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	31	RINGAN	1
16	A	27	1	L	1	5 THN	1	3	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	34	RINGAN	1
17	L	28	1	P	2	6 THN	1	3	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	34	RINGAN	1
18	S	30	1	P	2	9 THN	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	63	BERAT	3
19	Y	28	1	L	1	6 THN	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	58	SEDANG	2
20	K	54	3	L	1	30 THN	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	1	3	1	42	SEDANG	2
21	F	27	1	L	1	3 THN	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	1	3	1	42	SEDANG	2
22	M	33	1	P	2	10 THN	1	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	1	4	4	3	4	4	3	4	4	4	67	BERAT	3
23	F	38	2	P	2	15 THN	2	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	1	4	4	2	4	4	3	4	4	4	66	BERAT	3
24	V	28	1	L	1	1 THN	1	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	67	BERAT	3
25	U	27	1	P	2	3 THN	1	4	1	4	4	4	3	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	BERAT	3
26	R	30	1	P	2	8 THN	1	4	1	4	4	4	3	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	66	BERAT	3
27	N	30	1	P	2	3 THN	1	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	70	BERAT	3
28	I	29	1	P	2	6 THN	1	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	70	BERAT	3
29	D	28	1	P	2	5 THN	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1	45	SEDANG	2
30	J	27	1	P	2	5 THN	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	44	SEDANG	2
31	R	26	1	P	2	5 THN	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1	42	SEDANG	2
32	E	29	1	P	2	8 THN	1	3	2	3	3	2	2	3	1	1	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	59	SEDANG	2
33	D	50	3	P	2	29 THN	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	66	BERAT	3

NO	INITIAL	UMUR	KODE	JK	KODE	LAMA BEKERJA	KODE	STRATEGI KOPING															TOTAL	SCORE	KODE
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	R	29	1	L	1	10 THN	1	2	2	1	3	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	26	NEGATIF	2
2	J	28	1	P	2	8 THN	1	1	1	3	3	1	3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	28	NEGATIF	2
3	Y	27	1	P	2	6 THN	1	3	1	3	4	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	29	NEGATIF	2
4	T	28	1	P	2	3 THN	1	3	1	3	4	1	2	2	3	1	3	3	1	1	3	1	32	NEGATIF	2
5	S	50	3	P	2	35 THN	4	3	1	3	4	1	3	2	3	2	3	3	1	1	1	3	34	NEGATIF	2
6	A	55	3	L	1	38 THN	4	3	1	1	4	1	3	3	2	3	2	3	1	1	3	4	35	NEGATIF	2
7	H	41	2	L	1	21 THN	3	1	1	1	2	1	4	1	4	2	2	2	1	1	2	4	29	NEGATIF	2
8	A	38	2	P	2	13 THN	2	3	1	3	4	1	4	4	4	2	1	1	1	1	3	3	36	NEGATIF	2
9	A	30	1	P	2	13 THN	2	2	1	4	4	3	4	4	4	1	1	3	1	1	3	1	37	NEGATIF	2
10	F	44	2	P	2	22 THN	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	2	1	2	3	47	POSITIF	1
11	F	25	1	L	1	5 THN	1	2	1	1	4	4	3	4	4	2	1	4	1	1	1	3	36	NEGATIF	2
12	R	37	2	P	2	16 THN	2	3	1	2	4	1	4	3	3	2	2	4	1	1	1	2	34	NEGATIF	2
13	C	30	1	P	2	5 THN	1	4	1	1	4	1	3	3	1	3	4	1	1	1	3	4	35	NEGATIF	2
14	F	26	1	P	2	5 THN	1	3	1	4	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	4	4	40	POSITIF	1
15	S	39	2	P	2	20 THN	2	2	4	3	4	4	3	4	4	2	3	1	1	1	3	3	42	POSITIF	1
16	A	27	1	L	1	5 THN	1	3	1	4	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	4	4	40	POSITIF	1
17	L	28	1	P	2	6 THN	1	3	1	4	4	1	4	4	4	3	1	1	1	1	4	4	40	POSITIF	1
18	S	30	1	P	2	9 THN	1	3	2	3	4	2	3	3	1	3	2	2	1	1	1	3	34	NEGATIF	2
19	Y	28	1	L	1	6 THN	1	3	1	2	4	1	3	3	4	1	2	3	1	2	3	3	36	NEGATIF	2
20	K	54	3	L	1	30 THN	3	4	1	1	4	1	3	3	3	3	3	1	3	4	3	3	40	POSITIF	1
21	F	27	1	L	1	3 THN	1	4	1	4	1	3	3	3	3	3	3	1	3	4	3	3	42	POSITIF	1
22	M	33	1	P	2	10 THN	1	3	3	1	4	3	4	4	4	2	1	4	1	2	2	1	39	POSITIF	1
23	F	38	2	P	2	15 THN	2	3	1	1	4	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	28	NEGATIF	2
24	V	28	1	L	1	1 THN	1	4	1	1	4	3	4	3	3	2	1	4	1	2	1	3	37	NEGATIF	2
25	U	27	1	P	2	3 THN	1	2	1	2	4	1	3	3	2	2	3	1	1	1	3	3	32	NEGATIF	2
26	R	30	1	P	2	8 THN	1	3	1	3	4	1	4	1	4	3	4	1	1	1	2	4	37	NEGATIF	2
27	N	30	1	P	2	3 THN	1	4	1	1	2	1	3	2	2	4	3	1	1	1	3	4	33	NEGATIF	2
28	I	29	1	P	2	6 THN	1	4	1	1	2	1	4	1	4	2	3	1	1	1	3	4	33	NEGATIF	2
29	D	28	1	P	2	5 THN	1	3	1	2	4	1	3	4	3	3	1	2	1	1	3	3	35	NEGATIF	2
30	J	27	1	P	2	5 THN	1	4	1	3	4	1	4	4	4	4	3	1	1	1	3	4	42	POSITIF	1
31	R	26	1	P	2	5 THN	1	4	1	3	4	1	4	4	4	4	4	1	1	1	3	1	40	POSITIF	1
32	E	29	1	P	2	8 THN	1	4	1	3	4	1	4	4	4	4	3	2	1	1	3	4	43	POSITIF	1
33	D	50	3	P	2	29 THN	3	3	1	3	4	2	4	3	3	1	1	4	1	1	1	3	35	NEGATIF	2

NO	INITIAL	UMUR	KODE	JK	KODE	LAMA BEKERJA	KODE	KINERJA PERAWAT												TOTAL	SCORE	KODE
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	R	29	1	L	1	10 THN	1	4	3	3	4	2	2	3	1	1	3	2	2	30	KURANG	2
2	J	28	1	P	2	8 THN	1	4	3	3	4	2	2	1	1	2	3	2	2	29	KURANG	2
3	Y	27	1	P	2	6 THN	1	4	3	1	3	3	4	1	1	1	4	2	1	28	KURANG	2
4	T	28	1	P	2	3 THN	1	3	3	3	3	2	2	2	1	2	4	1	1	27	KURANG	2
5	S	50	3	P	2	35 THN	4	3	3	3	3	2	1	3	3	1	2	3	2	29	KURANG	2
6	A	55	3	L	1	38 THN	4	4	3	2	4	3	2	1	2	2	3	1	3	30	KURANG	2
7	H	41	2	L	1	21 THN	3	4	3	2	4	2	2	3	1	1	2	1	2	27	KURANG	2
8	A	38	2	P	2	13 THN	2	4	4	2	3	2	4	2	1	1	2	3	2	30	KURANG	2
9	A	30	1	P	2	13 THN	2	4	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	4	29	KURANG	2
10	F	44	2	P	2	22 THN	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	47	BAIK	1
11	F	25	1	L	1	5 THN	1	4	3	2	4	4	2	3	1	1	1	1	2	28	KURANG	2
12	R	37	2	P	2	16 THN	2	4	4	3	4	2	2	3	1	1	2	1	2	29	KURANG	2
13	C	30	1	P	2	5 THN	1	4	3	3	4	2	2	3	2	1	2	1	2	29	KURANG	2
14	F	26	1	P	2	5 THN	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	45	BAIK	1
15	S	39	2	P	2	20 THN	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	47	BAIK	1
16	A	27	1	L	1	5 THN	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	47	BAIK	1
17	L	28	1	P	2	6 THN	1	4	4	4	4	4	2	1	1	1	2	2	3	32	BAIK	1
18	S	30	1	P	2	9 THN	1	4	3	3	4	2	2	3	1	1	3	2	2	30	KURANG	2
19	Y	28	1	L	1	6 THN	1	3	3	3	4	4	3	1	1	1	2	2	3	30	KURANG	2
20	K	54	3	L	1	30 THN	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	BAIK	1
21	F	27	1	L	1	3 THN	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	BAIK	1
22	M	33	1	P	2	10 THN	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	BAIK	1
23	F	38	2	P	2	15 THN	2	4	3	3	4	2	2	1	2	2	3	2	2	30	KURANG	2
24	V	28	1	L	1	1 THN	1	4	3	2	2	3	1	2	1	2	1	1	4	26	KURANG	2
25	U	27	1	P	2	3 THN	1	4	4	3	4	3	4	1	2	1	2	1	1	30	KURANG	2
26	R	30	1	P	2	8 THN	1	4	4	3	4	3	3	2	1	3	1	1	1	30	KURANG	2
27	N	30	1	P	2	3 THN	1	4	3	2	4	2	1	1	2	2	1	1	4	27	KURANG	2
28	I	29	1	P	2	6 THN	1	4	3	2	4	3	1	2	1	1	2	2	4	29	KURANG	2
29	D	28	1	P	2	5 THN	1	4	4	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	30	KURANG	2
30	J	27	1	P	2	5 THN	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	BAIK	1
31	R	26	1	P	2	5 THN	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	BAIK	1
32	E	29	1	P	2	8 THN	1	4	4	2	2	4	4	1	1	2	3	1	2	30	KURANG	2
33	D	50	3	P	2	29 THN	3	4	3	3	4	4	2	1	1	1	2	2	3	30	KURANG	2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara/saudari calon responden

Di –

Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : 1. Jahn Leonius Blawir

: 2. Rikardus Ardianto Sole Andu

Alamat : Makassar

Adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang akan mengadakan penelitian **"Hubungan Stres Kerja Dan Strategi Koping Dengan Kinerja Perawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar"**.

Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/saudari dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian.

Kami menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang saudara/saudari berikan dan apabila ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan, kami memberikan kesempatan yang sebesar–sebesarnya untuk meminta penjelasan dari peneliti.

Demikian penyampaian dari kami, atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Peneliti

Jahn Leonius Blawir

Rikardus Ardianto Sole Andu



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 718 / STIK-SM / S1.292 / XI / 2017

Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas Instrumen Penelitian

Kepada,

Yth. Direktur RS Stella Maris Makassar

Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka melengkapi penyusunan Tugas Akhir Proposal Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) Program S-1 Khusus STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2017/2018, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

1. Nama : Jahn Leonius Blawir
NIM : C1414201032
2. Nama : Rikardus Ardianto Sole Andu
NIM : C1414201046

Judul Proposal : *Hubungan Stres kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat di ruang ICU RS Stella Maris Makassar*

Untuk melaksanakan Uji **Validitas dan Reabilitas** pada Data Awal Proposal Mahasiswa(i) tersebut, di **Ruang Perawatan St. Bernadeth IIIA dan IIIB RS Stella Maris Makassar**, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa(i) kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 22 November 2017



Ketua,

Sipriantus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.

NIDN. 0928027101

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul penelitian: **Hubungan Stres Dan Strategi Koping Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar**

Penelit : Jahn Leonius Blawir
: Rikardus Ardianto Sole Andu

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan stres kerja Dan strategi koping Dengan kinerja Kerja Perawat Di Ruang ICU Rumah Sakit Stella Maris Makassar". Yang dilaksanakan oleh jahn Leonius Blawir dan Rikardus Ardianto Sole Andu.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Februari 2018



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 046 / STIK-SM / S1.029 / 1 / 2018
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada,
Yth. Direktur RS Stella Maris Makassar
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Melalui Surat ini kami menyampaikan bahwa sehubungan dengan Tugas Akhir Skripsi untuk Mahasiswa/i S1 Keperawatan Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2017/2018, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa/i kami berikut ini:

1. Nama : Jahn Leonius Blawir
NIM : C1414201032
2. Nama : Rikardus Ardianto Sole Andu
NIM : C1414201046

Judul : *Hubungan stres kerja dan strategi koping dengan kinerja perawat di Ruang ICU RS Stella Maris Makassar*

Untuk melaksanakan Penelitian Skripsi di Rumah Sakit yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Makassar, 23 Januari 2018
Ketua,

Sriprantis Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101