HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD KABUPATEN SEMARANG

Haryanti*, Faridah Aini**, Puji Purwaningsih***
*Mahasiswa STIKES Ngudi Waluyo, Ungaran, Indonesia
**Dosen STIKES Ngudi Waluyo, Ungaran, Indonesia
***Dosen STIKES Ngudi Waluyo, Ungaran, Indonesia

ABSTRAK

Kondisi dan beban kerja di instalasi gawat darurat (IGD) perlu diketahui agar dapat ditentukan kebutuhan kuantitas dan kualitas tenaga perawat yang diperlukan dalam ruang IGD sehingga tidak terjadi beban kerja yang tidak sesuai yang akhirnya menyebabkan stres kerja. Bila banyaknya tugas tidak sebanding dengan kemampuan baik fisik maupun keahlian dan waktu yang tersedia maka akan menjadi sumber stres. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dengan stress kerja pada perawat di IGD RSUD Kabupaten Semarang.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Populasi pada penelitian ini adalah perawat di IGD RSUD Kabupaten Semarang. Sampel digunakan tehnik total populasi sebanyak 29 responden. Alat ukur menggunakan *daily log study* untuk beban kerja dan alat ukur stres kerja. Analisis data dilakukan dengan uji Kendall Tau.

Hasil penelitian didapatkan beban kerja perawat sebagian besar adalah tinggi yaitu sebanyak 27 responden (93,1%). Stres kerja perawat sebagian besar adalah stres sedang sebanyak 24 responden (82,8%). Terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang, p value 0,000 (α: 0,05).

Saran bagi perawat perlunya manajemen diri yang efektif dan konstruktif sehinga adanya beban kerja yang tinggi dan stres kerja perawat dapat di kendalikan secara efektif sehingga tidak mengganggu kinerja dan tidak memunculkan masalah kesehatan bagi perawat di IGD.

Kata kunci: beban kerja, stres kerja perawat, instalasi gawat darurat

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan keperawatan tidak terlepas dari peran klasifikasi pasien diruang rawat inap, karena dengan klasifikasi tersebut pasien merasa lebih dihargai sesuai haknya dan dapat diketahui bagaimana kondisi dan beban kerja perawat di masing-masing ruang rawatan. Kondisi dan beban kerja di instalasi gawat darurat (IGD) perlu diketahui agar dapat ditentukan kebutuhan kuantitas dan kualitas tenaga perawat yang diperlukan dalam ruang IGD sehingga tidak terjadi beban kerja yang tidak sesuai yang akhirnya menyebabkan stres kerja. Kondisi kerja berupa situasi kerja yang mencakup fasilitas, peraturan yang diterapkan, hubungan sosial kerjasama antar petugas yang dapat mengakibatkan ketidak nyamanan bagi pekerja. Demikian juga dengan beban kerja baik secara kuantitas dimana tugas-tugas yang harus dikerjakan terlalu banyak/sedikit maupun secara kualitas dimana tugas yang harus dikerjakan membutuhkan keahliahan. Bila banyaknya tugas tidak sebanding dengan kemampuan baik fisik maupun keahlian dan waktu yang tersedia maka akan menjadi sumber stres (Ilyas, 2000).

Faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang di butuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien melebihi dari kemampuan seseorang, keinginan untuk berprestasi kerja, tuntutan pekerjaan tinggi serta dokumentasi asuhan keperawatan (Munandar, 2008). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Supardi (2007) didapatkan bahwa kondisi kerja memperlihatkan kontribusi paling besar terhadap terjadinya stres kerja kemudian tipe kepribadian dan beban kerja.

Akibat negatif dari meningkatnya beban kerja adalah kemungkinan timbul emosi perawat yang tidak sesuai yang diharapkan pasien. Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas perawat. Perawat merasakan bahwa jumlah perawat yang ada tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan. Kondisi ini dapat memicu munculnya stres kerja, karena semua pasien yang berkunjung secara tidak langsung menuntut mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien sehingga permasalahan yang dihadapi pasien segera terselesaikan (Munandar, 2008).

Hasil penelitian Syabana (2011) di RSUD Ambarawa didapatkan terdapat hubungan antara beban kerja pada perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien preoperasi dimana hasil beban kerja ringan sebanyak 33,3% dan beban kerja berat sebanyak 66,7%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa beban kerja perawat di RSUD Ambarawa termasuk tinggi.

Hasil pendataan yang di lakukan bagian catatan medik RSUD Ambarawa selama bulan Agustus tahun 2012 didapatkan hasil jumlah pasien masuk 950 pasien. Dan di RSUD Ungaran, selama bulan Agustus terdapat 865 pasien. Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Ambarawa dalam sehari rata-rata menangani 45 pasien dengan jumlah tenaga perawat yang bertugas pada shift pagi sebanyak 4 perawat yang menangani pasien rata-rata 20 pasien, dan 3 perawat pada shift siang dan malam rata-rata menangani 12-15 pasien pada shift sore dan malam. Jumlah kunjungan tersebut tidak sebanding dengan jumlah perawat yang bertugas, dimana perawat di IGD RSUD Ambarawa sejumlah 19 tenaga kesehatan yaitu 14 perawat dan 5 bidan. Hal yang sama juga didapatkan di IGD RSUD Ungaran rata – rata kunjungan perhari 40 pasien, dimana terdapat 15 perawat yang memiliki tugas yang sama dengan perawat di IGD RSUD Ambarawa (Data Rekam Medis RSUD Ambarawa dan RSUD Ungaran, Agustus, 2012).

Stres merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban atasnya. Stres dapat muncul apabila seseorang mengalami beban atau tugas berat dan orang tersbut tida dapat mengatasi tugas yang dibebankan itu, maka tubuh akan berespon

dengan tidak mampu terhadap tugas tersebut, sehingga orang tersebut dapat mengalami stres (Selye, 1950 dalam Hidayat, 2011). Stres kerja perawat dapat terjadi apabila perawat dalam bertugas mendapatkan beban kerja yang lemebihi kemampuannya sehingga perawat tersebut tidak mampu memenuhi atau menyelesaikan tugasnya, maka perawat tersebut dikatakan mengalami stres kerja. Manifestasi dari stres kerja perawat antara lain akibat karakterisasi pasien, pengkajian terhadap pasien, dan aspek lingkungan kerja yang mengganggu merupakan langkah awal dalam menangani masalah-masalah yang datang mengenai tingkat kepadatan ruangan *emergency*, efisiensi pelaksanaan tugas, serta adanya tuntutan untuk menyelamatkan pasien (Levin et al, 2004).

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

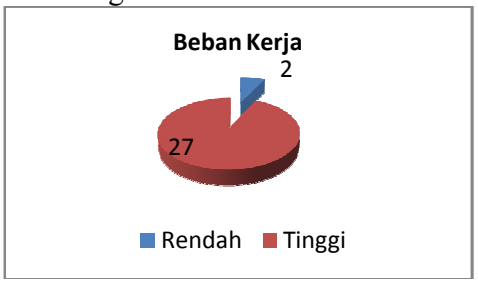
METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi. Populasi penelitian adalah perawat di UGD RSUD Kabupaten Semarang sejumlah 29 perawat. Pengukuran beban kerja menggunakan instrumen *daily log study* dan pengukuran stres kerja menggunakan kuesioner stres kerja berdasarkan teori Robbins (1990) dalam Nursalam (2008) yang terdiri dari 35 pertanyaan. Analisis data menggunakan uji Kendall Tau.

HASIL

1. Gambaran beban kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang

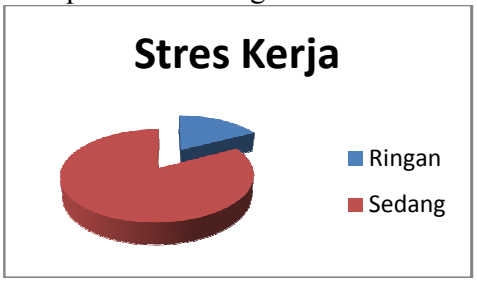
   Diagram1: Distribusi frekuensi beban kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang



   Berdasarkan diagram 1 diketahui bahwa beban kerja perawat sebagian besar adalah tinggi yaitu sebanyak 27 responden (93,1%), dan yang rendah pada 2 responden (6,0%).

2. Gambaran stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang

   Diagram 2: Distribusi frekuensi stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang



   Berdasarkan diagram 2 diketahui bahwa sebagian besar stres kerja perawat adalah stres sedang sebanyak 24 responden (82,8%), stres ringan pada 5 responden (17,2%).

3. Analisis hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang.

Tabel 3: Analisis hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang.

Beban kerja	Stres kerja				Total		r	P
	Ringan		Sedang					
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	1	50,0	1	50,0	2	100,0	0,751	0,000
Tinggi	4	14,8	23	85,2	27	100,0		
Jumlah	5	17,2	24	82,8	29	100,0		

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden yang mengalami beban kerja rendah, masing-masing mengalami stres kerja ringan dan sedang sebanyak 1 responden (50%). Responden yang mengalami beban kerja tinggi yang mengalami stres sedang sebanyak 23 responden (85,2%) dan yang mengalami stres ringan sebanyak 4 responden (14,8%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Kendall Tau's didapatkan nilai p 0,000, artinya terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang. Nilai r sebesar 0,751 pada hasil uji memiliki arti 1) hubungan antara beban kerja dengan stres kerja memiliki hubungan dalam kategori kuat, 2) Arah hubungan adalah positif, artinya semakin meningkat beban kerja akan semakin menyebabkan stres.

PEMBAHASAN

1. Gambaran beban kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang

   Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa berdasarkan presentasi beban kerja didapatkan beban kerja perawat di ruang IGD sebagian besar adalah tinggi yaitu sebanyak 27 responden (93,1%), dan beban kerja perawat yang rendah didapatkan pada 2 responden (6,0%). Beban kerja tinggi pada perawat di RSUD Kabupaten Semarang pada beberapa kegiatan antara lain mengantar pasien ke ruangan, pemasangan kateter intravena, melakukan *heating* pada luka, melakukan ganti balut serta melakukan dokumentasi asuhan keperawatan gawat darurat.

Beban kerja tinggi pada perawat di RSUD Kabupaten Semarang terjadi karena belum ada tenaga khusus yang melakukan tindakan non keperawatan seperti membersihkan ruangan seperti membereskan sampah habis pakai, membersihkan instrumen medis, jumlah tenaga non medis yang bertugas mengantarkan pasien ke ruangan juga masih terbatas jumlahnya. Selain itu jumlah tenaga perawat di IGD masih belum seimbang dengan jumlah kunjungan pasien yang ada.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Martini (2007) bahwa beban kerja perawat di rumah sakit rata-rata sebanyak 66,89% dengan beban kerja maksimal 91,66% dan beban kerja minimal 21,33%. Beban kerja perawat IGD adalah keadaan dimana perawat dihadapkan pada tugas atau pekerjaan yang harus diselesaikan selama bertugas. Hal ini sesuai dengan pernyataan Wijono (2003) bahwa beban kerja perawat adalah menyelamatkan kehidupan dan mencegah kecacatan sehingga pasien dapat hidup. Sesuai penelitian Hal ini didukung oleh penelitian Jauhari (2005) bahwa standar beban kerja perawat senantiasa harus sesuai dengan asuhan keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan pasien. Untuk menghasilkan pelayanan yang efektif dan efisien harus diupayakan kesesuaian antara ketersediaan tenaga perawat dengan beban kerja yang ada.

Hasil penelitian ini sama dengan yang disampaikan oleh Hay dan Oken (1972) dalam Lloyd (2007) yang menyampaikan bahwa beban kerja perawat di ruang IGD tergolong berat. Beban kerja yang tergolong berat karena parawat di IGD dalam

melakukan kegiatannya harus secara cermat, cepat dan tepat melakukan identifikasi setiap pasien yang datang karena dituntut dengan keberhasilan penyelamatan jiwa tergantung dari pelayanan yang diberikan di IGD. Dalam waktu yang bersamaan perawat harus selalu waspada terhadap kedatangan pasien gawat maupun darurat yang harus diselamatkan jiwanya.

Hasil penelitian juga didapatkan terdapat sebagian kecil perawat yang memiliki beban kerja rendah. Hal ini dapat terjadi karena pada saat dinas selama 6 hari tidak banyak terdapat kunjungan pasien ke IGD, penanganan pasien juga dilakukan secara bersama-sama sehingga secara singkat waktu penyelesaian tindakan yang dibutuhkan.

2. Gambaran stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang

Analisis univariat menunjukkan hasil bahwa stres kerja perawat pada perawat IGD di RSUD Kabupaten Semarang mayoritas adalah stres tingkat sedang sebanyak 82,8%. Hasil penelitian menunjukkan stres kerja perawat pada tingkat sedang berdasarkan hasil terbanyak pada kuesioner yaitu perawat menghindari masalah, berpikir terhadap hal-hal kecil, merasa kehilangan konsentrasi, merasa tidak cocok dengan pekerjaan dan merasa tidak cukup waktu untuk menyelesaikan pekerjaan. Stres kerja perawat tergolong dalam stres kerja sedang karena pada instrumen penilaian stres didapatkan skala 36-70 dari rentang skor 35-140. Stres yang didapatkan pada penelitian ini adalah stres ringan dan stres tingkat sedang. Stres ringan diatrikan sebagai stres yang tidak muncul setiap saat dan tanda-tanda yang muncul tidak selalu ditemukan pada setiap hari. stres sedang secara umum diartikan bahwa pada masing-masing kuesioner penilaian stres kerja, dalam setiap harinya indikator tersebut dirasakan kurang dari 3 kali.

Menurut Highley dalam Cox (1996) perawat, secara alamiah merupakan profesi yang penuh dengan stres, berdasarkan hasil observasinya didapatkan bahwa setiap hari perawat berhadapan dengan penderita yang kaku, duka cita dan kematian, banyak tugas-tugas perawat tidak diberi penghargaan, tidak menyenangkan dan penuh tekanan, sering diremehkan, menakutkan. Stres kerja perawat dapat terjadi karena jumlah tindakan yang harus diselesaikan tidak sebanding dengan jumlah tenaga perawat yang ada. Belum adanya kegiatan untuk mengurangi stres kerja pada perawat dan sistem mutasi perawat di RSUD Kabupaten Semarang terlalu lama yaitu antara 2-3 tahun.

Sesuai dengan definisinya memang ruang IGD merupakan ruang yang penuh dengan stres karena pasien yang datang dalam kondisi yang bervariasi. Karakteristik pasien yang datang ke IGD antara lain pasien gawat, pasien darurat, maupun pasien yang sebenarnya tidak memenuhi kriteria gawat dan darurat tetapi karena tidak ada pelayanan kesehatan lain yang dapat mengatasi, maka tetap datang ke IGD, contohnya adalah padawaktu sore atau malam hari.

Pengambilan keputusan pada perawat d IGD harus secara cepat dan tepat dalam memberikan tindakan kepada pasien. Setiap perawat berharap agar selalu bisa melakukan sesuatu untuk menyelamatkan pasien yang dirawatnya. Hal tersebut menjadikan stresor tersendiri bagi perawat yang bertugas. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Izzati (2011) bahwa semua perawat IGD di RSI Jemur Sari Surabaya juga mengalami stres.

Stres dapat terjadi pada hampir semua pekerja, baik tingkat pimpinan maupun pelaksana. Kondisi kerja yang lingkungannya tidak baik sangat

potensial untuk menimbulkan stres bagi pekerjanya. Stres dilingkungan kerja memang tidak dapat dihindarkan, yang dapat dilakukan adalah bagaimana mengelola, mengatasi atau mencegah terjadinya stres tersebut, sehingga tidak menganggu pekerjaan (Notoatmodjo, 2002).

3. Analisis hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami beban kerja rendah, masing-masing mengalami stres kerja ringan dan sedang sebanyak 1 responden (50%). Responden yang mengalami beban kerja tinggi yang mengalami stres sedang sebanyak 23 responden (85,2%) dan yang mengalami stres ringan sebanyak 4 responden (14,8%). Presentasi terbanyak perawat yang stres berjenis kelamin perempuan. Besarnya presentasi perempuan yang menjadi responden dikarenakan jumlah perawat IGD di RSUD Kabupaten Semarang memang mayoritas berjenis kelamin perempuan.

Setiap orang memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam nenghadapi stres yang dihadapi. Menurut Siagian (2002) secara sosial budaya, pegawai wanita yang bermoral tinggi akan memiliki tugas tambahan. Berdasarkan pemikiran bahwa perawat perempuan akan lebih teliti, lebih sabar, lebih menghargai, lebih bertanggung jawab dalam menyelesaikan tugas, sehingga tidak jarang pimpinan akan memberikan tugas tambahan karena merasa yakin pasti akan diselesaikan dengan baik.

Setiap orang pernah stres dan akan mengalaminya, akan tetapi kadarnya berbeda-beda serta dalam jangka waktu yang tidak sama (Hardjana, 2004). Selye (1956 dalam Suliswati, 2005) menyatakan bahwa stres merupakan tanggapan menyeluruh dari tubuh baik fisik maupun mental terhadap setiap tuntutan ataupun perubahan yang mengganggu, mengancam rasa aman dan harga diri individu. Pengalaman stres adalah pengalaman pribadi dan bersifat subjektif. Stres terjadi apabila individu menilai situasi yang ada pada dirinya adalah situasi yang mengancam

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Kendall Tau's didapatkan nilai p 0,000, artinya terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang. Nilai r sebesar 0,751 pada hasil uji memiliki arti 1) hubungan antara beban kerja dengan stres kerja memiliki hubungan dalam kategori kuat, 2) Arah hubungan adalah positif, artinya semakin meningkat beban kerja akan semakin menyebabkan stres. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahwidhi (2010) tentang pengaruh beban kerja terhadap stres kerja pada perawat di RSU Dr. Soeroto Ngawi didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh beban kerja fisik (subyektif) dan beban kerja mental (subyektif) terhadap stres kerja dengan nilai probabilitas masing-masing sebesar 0,000 dan 0,043. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Hay dan Oken (1972) dalam Lloyd (2007) juga menyampaikan bahwa beban kerja perawat di ruang IGD tergolong berat karena harus melakukan penanganan pada pasien yang datang dengan cepat dan tepat.

Bekerja di ruang IGD dalam setiap kesempatan akan menemui pasien yang memiliki karakteristik yang bervariasi yang berdampak pada kondisi dan beban kerja yang berbeda. Untuk itu perawat harus peran sebagai tenaga serba bisa, memiliki inisiatif, berperilaku kreatif serta memiliki wawasan yang luas dengan motivasi kerja keras, cerdas, iklas dan kerja berkualitas. Jenis pasien yang dirawat di ruangan rawat inap rumah sakit

dapat dipandang sebagai tuntutan terhadap pelayanan kesehatan jika tidak dikelola dengan baik maka akan berakibat terjadinya stress kerja (Boenisch dkk, 2004).

Menurut Roy (1991) bahwa faktor beban kerja termasuk di dalam stimulus fokal dimana secara langsung berhadapan dengan seseorang dan responnya segera. Perawat IGD yang merasa beban kerjanya tinggi akan langsung berespon untuk beradaptasi dengan kondisi yang ada. Berbagai keluhan fisik yang dirasakan merupakan respon kelelahan dari beratnya beban kerja di ruang IGD. Berdasarkan penelitian dari Rodrigues (2010) bahwa ada hubungan antara beban kerja dan tingkat stres perawat IGD, semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi juga tingkat stres perawat.

Menurut Manuaba (2000), akibat beban kerja yang terlalu berat dapat mengakibatkan seorang pekerja menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik atau mental dan reaksi–reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengulangan gerak akan menimbulkan kebosanan, rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja. Beban kerja yang berlebihan atau rendah dapat menimbulkan stress kerja.

Secara umum stres kerja dipengaruhi oleh banyak faktor selain beban kerja, seperti yang disebutkan dalam penelitian Restiaty, et al (2006) tentang beban kerja dan perasaan kelelahan menyimpulkan adanya hubungan beban kerja di tempat kerja dengan kelelahan kerja yang merupakan gejala fisik stress kerja, artinya semakin berat beban kerja di tempat kerja maka semakin tinggi tingkat stress kerja. Lebih lanjut dijelaskan bahwa variabel yang berhubungan dengan beban kerja adalah tempat bekerja, jenis pekerjaan, serta beban mental.

Banyaknya pekerjaan yang melebihi kapasitas menyebabkan kondisi fisik perawat di IGD mudah lelah dan mudah tegang. Pelayanan keperawatan di ruang IGD juga sangat kompleks, dimana membutuhkan kemampuan secara teknis dan pengetahuan yang lebih. Beban pekerjaan yang begitu banyak pemenuhan kebutuhan, penanganan masalah dan pada akhirnya sangat menguras energi baik fisik ataupun kemampuan kognitif. Kondisi perawat IGD yang stres dengan adanya beban pekerjaan yang sudah berat hendaknya tidak ditambah lagi dengan beban-beban lain di luar tugas sebagai perawat IGD. Sebagai contoh adalah beban bimbingan mahasiswa praktek, beban pengurus organisasi, atau beban lain yang pada akhirnya semakin memperberat, sehingga tingkat stres perawat semakin meningkat.

Beban kerja berlebih dapat menyebabkan stres. Penelitian tentang stres perawat IGD yang dilakukan di Malaysia oleh Lexshimi (2007), yang hasilnya menunjukkan bahwa 100% perawat yang menjadi responden mengatakan pernah mengalami stres selama bertugas di ruang IGD. Mereka mengalami keluhan sakit kepala, nyeri dada, nyeri perut, bahkan ada yang menyampaikan kehilangan libido. Dari responden didapatkan bahwa yang menyebabkan mereka stres diantaranya adalah: beban bekerja dengan alat canggih yang sangat menegangkan, adanya ketidaknyamanan bekerjasama dengan staf lain dan kurangnya pengalaman bekerja di ruang IGD.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Iswanto (2001) tentang hubungan stress kerja, kepribadian dan kinerja yang menyimpulkan bahwa adanya hubungan yang kuat antara stress kerja dengan kinerja. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa kepribadian memberikan kontribusi terhadap hubungan stress kerja dengan kinerja. Tingkat stress paling tinggi akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis seseorang dan pada gilirannya akan mempengaruhi kinerja yang semakin menurun.

Beban kerja yang ditanggung oleh perawat IGD berbeda dengan di ruang rawat yang lain. Perawat sangat merasa terbeban karena harus memberikan pelayanan keperawatan ekstra ketat dan cepat untuk menyelamatkan nyawa pasien. Selain itu dengan pemantauan dan pencatatan kondisi pasien secara rutin dan kontinyu juga merupakan beban tersendiri. Secara psikologis ada beban untuk dapat mempertahankan kondisi pasien supaya tidak tambah memburuk. Terhadap keluarga pasien perawat juga merasa terbeban untuk selalu menyampaikan segala kondisi pasien secara jujur. Beban yang dirasakan perawat IGD akhirnya menyebabkan adanya suatu tekanan secara terus-menerus yang memicu terjadinya stres kerja.

Seyle (1976) menjelaskan konsep mengenai reaksi tubuh terhadap stress yang disebut dengan respon adaptasi umum terhadap stress. Konsep ini menggambarkan respon tubuh terhadap stress menjadi tiga tahapan dasar yaitu tanggapan terhadap bahaya (*alarm reaction*), tanggapan fisik atau tahap perlawanan (*stage of resistance*) dan tahap kelelahan (*stage of exhaustion*). Ketiga tahapan ini tidak selalu terjadi pada setiap manusia yang mengalami stress karena tergantung pada daya tahan mental setiap individu (Suyono, 2002).

Keadaan stres menimbulkan respon fisiologis, reaksi fisiologis stres dimulai dengan persepsi stres yang menghasilkan aktivasi simpatetik pada sistem saraf otonom, yang mengarahkan tubuh untuk bereaksi terhadap emosi, stressfull, dan keadaan darurat. Pengarahan ini terjadi dalam dua jalur, yang pertama melalui aktivasi simpatetik terhadap ANS (*autonomic nervus system*) dari sistem medula adrenal, mengaktifkan medula adrenal untuk menyekresi epinefrin dan norepinefrin yang mempengaruhi sistem kardiovaskular, pencernaan dan respirasi. Rute kedua yaitu *hypothalamic-pituitary-adrenal* (HPA) aksis, yang meliputi semua struktur ini. Tindakan ini mulai dengan persepsi terhadap situasi yang mengnacam, aksi yang cepat pada hipotalamus. Hipotalamus merespon pelepasan *corticotrophin releasing hormone* (CRH), yang akan merangsang hipofisis anterior untuk menyekresikan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH).

Hormon ini merangsang korteks adrenal untuk menyekresi glukokortikoid, termasuk kortisol. Sekresi kortisol mengarahkan sumber energi tubuh, meningkatkan kadar gula darah yang berguna untuk energi sel. Kortisol juga sebagai antiinflamasi yang memberikan perlawanan alami selama respon *fight or flight* (Alloy dkk, 2005; Carlson, 2005; Pinel, 2009).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di RSUD Kabupaten Semarang (p value 0,000 dengan α= 0,05).

DAFTAR PUSTAKA

Alloy, Lauren B., Acocella, Joan, & Bootzin, Richard. (1996). Abnormal psychology: Current perspectives (7th ed.). International Edition: McGraw-Hill Inc.

Boenisch, dkk (2004), *The stres owner's manual, meaning, balance & health*

in your life, menggapai keseimbangan hidup, Gramedia, Jakarta

Carlson, (2005), *Foundation of psychological psycolog*, Ed 6 Permision Department, MA.

Cox, Tom, (1996), *Stress*. London: The Macmillan Press Ltd

Hardjana, (2004), *Mekanisme koping terhadap stres*, PT Andi Offset, Yogyakarta.

Hidayat, AAA., (2011), *Pengantar konsep dasar keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.

Ilyas,Yaslis. (2002), Perencanaan Sumber Daya manusia Rumah Sakit. UGM

Iswanto, S., (2001), *Hubungan stress kerja dengan perilaku medikasi di ruang al-qomar dan asy-syam Rumah Sakit Islam Surakarta.*

Izzati, Z., (2011). *Gambaran tingkat stres perawat ditinjau dari jenis kelamin, usia, dan kerja di ruang ICU/ICCU RSI Jemursari Surabaya*. Skripsi. Tidak dipublikasikan

Levin, S., (2004), *Tracking Workload in the Emergency Department, Human Factors*; Fall 2006; 48, 3; ProQuest, diunduh dari: http://search.proquest.com/docview/216465972/fulltextPDF/13BEDECECCB2DDE256A/11?accountid=17242 tanggal 29 Januari 2013.

Lexshimi, R., Tahir. S., Santhna, L.P., Nizam, M. D., (2007). *Prevalence of Stress and Coping Mechanism among Staff Nurses in the Intensive Care Unit*., 2 (2): 146-153

Lloyd L., & Rue, Leslie W. (2007). *Human resource management*. (9th ed.). New York: McGraw-Hill Irwin

Mahwidhi (2010), *Hubungan antara stres kerja dengan gangguan kesehatan perawat di IRD RSVP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. di akses 1 Februari 2013; http://skripsistikes.wordpress.com/2009/04/27/hubungan-antara-stres-kerjadengan-ganggLian-kesehatan-perawat-di-ird-rsup-drsoeradji-tirtonegoroklaten/.

Martini, (2007), *Hubungan karakteristik perawat, sikap, beban kerja, ketersediaan fasilitas dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di rawat inap BPRSUD Kota Salatiga*, Tesis Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan

Munandar, AS. (2001). *Psikologi industri dan organisasi*, edisi 1, UI Press, Jakarta.

Notoadmodjo,S. (2002). *Ilmu kesehatan masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam, (2008). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta: Salemba medika.

Restiaty, et al (2006), *Hubungan tentang beban kerja dengan kelelahan kerja di RS Surabaya*. Skripsi. Tidak dipublikasikan

Rodrigues, (2010), *Association between serum ferritin and measures of inflammation.* Am J Crit Care 2005 ;14: 513-521.

Siagian, S. P, (2002). *Kiat meningkatkan produktivitas kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suliswati, dkk.(2005).*Konsep dasar keperawatan Kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC.

Supardi (2007), *Analisa Stres Kerja Pada Kondisi Dan Beban Kerja Perawat Dalam Klasifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan,*

Suyono B. (2002), *Stress sebagai Salah satu Sebab.* Bag/SMF Syaraf-FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi

Syabana, LA. (2011). *Hubungan beban kerja perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien pre operasi di RSUD Ambarawa,* http://www.perpustakaan.web.id/karya ilmiah/shared/