

**PERBEDAAN PENGALIHAN (COPING) STRES KERJA PADA PERAWAT DI RSJ KOTA KENDARI DAN RSUD BAHTERAMAS PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2016.****Muhammad Rizhkal<sup>1</sup> Pitrah Asfian<sup>2</sup> Ririn Teguh Ardiansyah<sup>3</sup>**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo<sup>123</sup>mrizhkal@gmail.com<sup>1</sup> phyanaxix@gmail.com<sup>2</sup> ririn.teguh110388@gmail.com<sup>3</sup>**ABSTRAK**

Pengalihan stres merupakan suatu proses dimana individu mencoba untuk mengelola berbagai stresor untuk menghadapi situasi stresful. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pengalihan stres yang dilakukan oleh perawat pada Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari (RSJ) dan Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016. Metode penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan studi komparatif, yang bertujuan untuk mendapatkan apakah perbandingan pengalihan stres kerja pada perawat Rumah Sakit Jiwa Kota kendari (RSJ) dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan antara konfrontasi pada perawat RSJ dan RSUD Bahteramas dengan hasil  $p = 0,877$  ( $p > 0,1$ ), tidak ada perbedaan antara pemecahan masalah yang terencana pada perawat RSJ dan RSUD Bahteramas dengan hasil  $p = 0,0032$  ( $p > 0,1$ ), ada perbedaan antara jarak pada perawat RSJ dan RSUD Bahteramas dengan hasil  $p = 0,009$  ( $p > 0,1$ ), tidak ada perbedaan antara kontrol diri pada perawat RSJ dan RSUD Bahteramas dengan hasil  $p = 0,784$  ( $p > 0,1$ ), tidak ada perbedaan antara menerima tanggung jawab pada perawat RSJ dan RSUD Bahteramas dengan hasil  $p = 0,877$  ( $p > 0,1$ ), tidak ada perbedaan antara menghindar pada perawat RSJ dan RSUD Bahteramas dengan hasil  $p = 0,739$  ( $p > 0,1$ ), tidak ada perbedaan antara penilaian positif pada perawat RSJ dan RSUD Bahteramas dengan hasil  $p = 1$  ( $p > 0,1$ ), tidak ada perbedaan antara mencari dukungan sosial pada perawat RSJ dan RSUD Bahteramas dengan hasil  $p = 0,877$  ( $p > 0,1$ ).

**Kata Kunci:** *Pengalihan stres kerja, konfrontasi, pemecahan masalah yang terencana, jarak, kontrol diri, menerima tanggung jawab, menghindar, penilaian positif dan mencari dukungan sosial.*

**ABSTRACT**

Coping stress is a process in individuals which to try manage the various stressors to deal with stressful Stress coping is a process when a person trys to manage various stressors to deal with stressful situations. The purpose of study is to determine a differences of stress coping between nurse at Kendari City Mental Hospital (RSJ) and nurse at the Bahteramas District General Hospital Southeast in Sulawesi province 2016. The method of study uses analytic observational study with a comparative study approach, which aims to determine a differences of stress coping between nurse at Kendari City Mental Hospital (RSJ) and nurse at the Bahteramas District General Hospital. The results shows there is no difference confrontation between nurse RSJ and Bahteramas hospital with the  $p$ -value = 0.877 ( $p > 0.1$ ), there is no difference of troubleshooting plan between nurses at RSJ and nurses at Bahteramas hospital with  $p$ -value = 0.0032 ( $p > 0.1$ ), there is a difference of distance between nurses at RSJ and nurses at Bahteramas hospitals with the  $p$ -value = 0.009 ( $p > 0.1$ ), there is no difference of self-control between nurses at RSJ and nurses at Bahteramas hospital with the  $p$ -value = 0.784 ( $p > 0.1$ ), there is no difference of accepting responsibility between nurses at RSJ and nurses at Bahteramas hospital with the  $p$ -value = 0.877 ( $p > 0.1$ ), there is no difference of dodge between nurses at RSJ and nurses at Bahteramas hospital with the  $p$ -value = 0.739 ( $p > 0.1$ ), there is no difference of positive judgements between nurses at RSJ and nurses at Bahteramas hospital with the  $p$ -value = 1 ( $p > 0.1$ ), there is no difference of seeking social support between nurses at RSJ and nurses at Bahteramas hospital with the  $p$ -value = 0.877 ( $p > 0.1$ ).

**Keywords:** Stress Coping, Confrontation, Troubleshooting Plan, Distance, Self-Control, Accepting Responsibility, Dodge, Positive Judgement And Seeking Social Support.

## PENDAHULUAN

Isu Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada saat ini bukan sekedar kewajiban yang harus diperhatikan oleh para pekerja, akan tetapi juga harus dipenuhi oleh sebuah sistem pekerjaan. Permasalahan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) secara umum di Indonesia masih terabaikan, hal ini ditunjukkan dengan angka kecelakaan yang masih tinggi dan tingkat kepedulian dunia usaha terhadap keselamatan kerja yang masih rendah<sup>1</sup>.

Penelitian yang dilakukan *The National Institute Occupational Safety and Health* (NIOSH) menunjukkan bahwa pekerjaan-pekerjaan yang berhubungan dengan Rumah Sakit atau kesehatan memiliki kecenderungan tinggi untuk terkena stres atau depresi. Sedangkan *American National Association for Occupational Health* (ANAHO) menempatkan kejadian stres kerja pada perawat berada di urutan paling atas pada empat puluh pertama kasus stres kerja pada pekerja<sup>2</sup>.

Stres dalam arti umum adalah perasaan tertekan, cemas dan tegang. Dalam bahasa sehari-hari stres dikenal sebagai stimulus atau respon yang menuntut individu untuk melakukan penyesuaian. Menurut Lazarus & Folkman stres adalah keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau kondisi lingkungan dan social yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya<sup>3</sup>.

Perawat adalah salah satu profesi yang rentan mengalami stres kerja. Profesi perawat ada di peringkat keenam dari 20 pekerjaan yang paling menimbulkan stres<sup>4</sup>. Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan<sup>5</sup>.

Fungsi perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan kepada pasien baik dalam keadaan sakit maupun sehat dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan yang optimal<sup>6</sup>.

Sari mengemukakan tugas-tugas yang monoton dan kondisi ruangan yang sempit, biasa dirasakan oleh perawat yang bertugas di bagian bangsal. Perawat yang bertugas di ruangan operasi selalu dituntut untuk berhati-hati menangani pasien dan dalam menggunakan alat-alat operasi yang beraneka macam. Tuntutan untuk bertindak cepat dan tepat dalam menangani pasien biasanya dihadapi oleh perawat diruang gawat darurat atau bagian kecelakaan. Sifat-sifat tugas tersebut merupakan

contoh-contoh bentuk stresor untuk perawat. Disamping itu, perawat sering dihadapkan pada tugas-tugas yang menyangkut keselamatan jiwa seseorang. Kadang-kadang perawat juga harus berhadapan dengan sikap pasien yang kurang menyenangkan dan kurang menghargai, serta menuntut perawat untuk selalu siap setiap saat memberikan bantuan pada pasien. Tuntutan dari pimpinan maupun orang-orang sekitar merupakan hal yang biasa ditemui, terlebih lagi apabila tidak ada pembagian tugas yang jelas sehingga seorang perawat harus pandai-pandai membagi waktunya untuk memberikan bantuan kepada pasien yang bermacam-macam. Selain itu perawat yang bertugas di RSJ Kota Kendari harus memiliki yang komunikasi baik dengan pasiennya, ia juga harus tetap waspada akan tingkah pasien yang terkadang bisa saja dapat membahayakan jiwa si perawat. Kondisi-kondisi tersebut menimbulkan rasa tertekan pada perawat sehingga mudah mengalami stres. Survei PPNI pada tahun 2006 menyatakan sekitar 50,9% perawat di 4 provinsi mengalami stres kerja, sering pusing, lelah, tidak dapat beristirahat karena beban kerja yang terlalu tinggi dan menyita waktu serta gaji yang rendah tanpa insentif memadai. Pada penelitian terhadap rumah sakit terpencil di 10 propinsi oleh Depkes dan Universitas Indonesia pada tahun 2005 menunjukkan bahwa 69% responden menyatakan rumah sakit tidak mempunyai sistem penghargaan bagi perawat. Hal ini terlihat dari data bahwa 78,8% perawat melaksanakan tugas kebersihan dan 63,3% melakukan tugas administrasi, lebih dari 90% perawat di rumah sakit terpencil melakukan tugas non-keperawatan seperti menetapkan diagnosa penyakit dan membuat resep obat. Hanya 50% perawat melaksanakan asuhan keperawatan sesuai fungsinya. Dewe melakukan survei pada 1801 perawat umum dan mengkaji stres dalam hal frekuensi pengalaman ketegangan dan kelelahan mereka dan metode mereka dalam menghadapi pengalaman ini. Dari beberapa analisa, dihasilkan lima sumber utama stres kerja yang sesuai dengan tingkat kepentingannya: (1) Beban kerja berlebihan, misalnya, merawat terlalu banyak pasien, mengalami kesulitan dalam mempertahankan standar yang tinggi, merasa tidak mampu memberi dukungan yang dibutuhkan teman kerja dan menghadapi masalah keterbatasan tenaga,(2) Kesulitan menjalin hubungan dengan staf lain, misalnya mengalami konflik dengan teman kerja, mengetahui orang lain tidak menghargai sumbangsih yang dilakukan dan gagal membentuk tim kerja dengan staf,(3) Kesulitan terlibat dalam merawat

pasien kritis. Misalnya, menjalankan peralatan yang belum dikenal, mengelola prosedur atau tindakan baru dan bekerja dengan dokter yang menuntut jawaban dan tindakan cepat,(4) Berurusan dengan pengobatan atau perawatan pasien, misalnya, bekerja dengan dokter yang tidak memahami kebutuhan sosial dan emosional pasien, terlibat dengan ketidaksepakatan pada program tindakan, merasa tidak pasti sejauh mana harus memberi informasi pada pasien atau keluarga dan merawat pasien sulit atau tidak kerjasama, dan (5) Merawat pasien yang gagal untuk membaik, misalnya, pasien lansia, pasien nyeri kronis atau mereka yang meninggal selama dirawat<sup>1</sup>.

Kondisi-kondisi tersebut dengan mudah dapat menyebabkan perawat mengalami stres. Dibutuhkan *coping* yang efektif untuk mengatasi stres. Lazarus & Folkman mendefinisikan *coping* sebagai upaya kognitif dan tingkah laku untuk mengatur tuntutan yang spesifik baik eksternal maupun internal yang dinilai sebagai beban atau sumber- sumber yang melebihi kemampuan seseorang. Menurut Lazarus & Folkman pengalihan stres mempunyai dua macam jenis, yaitu pengalihan berfokus ke emosional (*emotional-focused coping*) digunakan untuk mengatur emosional terhadap stres, dan pengalihan berfokus ke masalah (*problem-fokused coping*) yaitu strategi kognitif untuk penanganan stres atau *coping* yang digunakan oleh individu dalam menghadapi masalahnya dan berusaha untuk menyelesaikannya<sup>7</sup>.

Hasil survei awal yang dilakukan kepada beberapa perawat yang di temui di kedua rumah sakit tersebut didapat bahwa responden mengalami stres kerja yang disebabkan beban kerja, kelelahan kerja, dan waktu kerja. Peneliti melihat dari segi penghasilan yang didapatkan oleh perawat di kedua tempat tersebut masih tergolong rendah, jika dikaitkan dengan beban kerja yang harus mereka tanggung. Perbedaan mendasar pada kedua tempat tersebut, RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara yang merupakan salah satu rumah sakit besar dan juga merupakan rumah sakit provinsi yang mana tidak hanya menangani pasien yang berada di Kota Kendari saja tapi juga menangani pasien dari luar kota, sehingga menjadikan rumah sakit ini tidak pernah sepi dari pasien. Beban kerja yang didapatkan oleh perawat yang bekerja disana tentu berbeda jika dibandingkan dengan rumah sakit umum lainnya di kota kendari. Sedangkan RSJ Kota Kendari yang merupakan rumah sakit umum tidak hanya merawat pasien sakit pada umumnya tetapi juga merawat pasien yang memiliki gangguan jiwa, dimana seorang

perawat yang bekerja disana selain harus menguasai kompetensi dasar dari penanganan pasien pada umumnya tetapi juga harus menguasai cara penanganan pasien gangguan jiwa. Dimana perawat harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik, tetapi juga seorang perawat juga harus selalu waspada terhadap tingkah pasien gangguan jiwa yang mana sewaktu-waktu dapat mengancam hidup perawat.

Perawat di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara, dari survei awal yang dilakukan didapatkan bahwa para perawat yang saat sedang bertugas mengalami stres kerja dikarenakan kelelahan akibat beban kerja sehari-hari yang didapat tergolong sangat kompleks dan juga kunjungan pasien yang tidak pernah sepi setiap harinya, hal ini yang memicu pekerja mengalami stres kerja dan mereka tentunya akan mengalihkan stres yang mereka dapatkan saat bekerja. Sedangkan Perawat di RSJ Kota Kendari, dari survei awal yang dilakukan didapatkan bahwa di RSJ Kota Kendari para perawat saat sedang bertugas mengalami stres dari faktor yang sama yaitu beban kerja yang sangat kompleks, karena perawat tidak hanya merawat pasien yang sakit pada umumnya tetapi juga harus merawat pasien gangguan jiwa sehingga membuat perawat mengalami stres kerja.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbedaan Pengalihan (*Coping*) Stres Kerja Pada Perawat Di RSJ Kota Kendari Dan RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016.

## METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional analitik dengan pendekatan studi komparatif. Disini ini sangat sesuai dengan studi atau penelitian yang bertujuan untuk memperoleh perbandingan pengalihan stres kerja (*coping stres*) pada perawat di RSJ Kota Kendari dan RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Proporsional random sampling*. Dengan pembagian kelompok terdiri dari sampel yang tercatat sebagai perawat pada RSJ Kota Kendari dan perawat pada RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara<sup>12</sup>.

Rumus besar sampel yang digunakan adalah rumus dua kelompok didapatkan jumlah sampel pada penelitian sebanyak 82 sampel yang dibagi berdasarkan pada Kelompok perawat pada RSJ

sebanyak 13 responden dan kelompok perawat RSUD Bahteranas sebanyak 69 responden<sup>12</sup>.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah Data primer adalah data yang langsung diambil atau diperoleh dari responden dengan jalan melakukan dengan kuesioner dan observasi. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait yaitu pengumpulan data sekunder diperoleh dari instansi terkait

**HASIL**

**Umur Responden**

| No    | Kelompok Umur (Tahun) | RSB |                | RSJ |                |
|-------|-----------------------|-----|----------------|-----|----------------|
|       |                       | n   | Persentase (%) | n   | Persentase (%) |
| 1     | 24 - 28               | 7   | 10,1           | 0   | 0              |
| 2     | 29 - 33               | 35  | 50,7           | 10  | 76,9           |
| 3     | 34 -38                | 24  | 34,8           | 3   | 23,1           |
| 4     | ≥ 39                  | 3   | 4,4            | 0   | 0              |
| Total |                       | 69  | 100            | 13  | 100            |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 1 menunjukkan bahwa yg paling banyak di RSB adalah kelompok umur 29-33 tahun sebanyak 35 responden (50,7 %), dan paling sedikit kelompok umur ≥ 39 tahun sebanyak 3 responden (4,4 %), sedangkan kelompok umur paling banyak di RSJ adalah kelompok umur 29 -33 tahun sebanyak 10 responden (76,9%), dan paling sedikit kelompok umur 34-38 tahun sebanyak 3 responden (23,1%).

**Waktu Kerja**

| No    | Waktu Kerja (Jam) | RSB |                | RSJ |                |
|-------|-------------------|-----|----------------|-----|----------------|
|       |                   | N   | Persentase (%) | n   | Persentase (%) |
| 1     | 8                 | 69  | 100            | 13  | 100            |
| 2     | > 8               | 0   | 0              | 0   | 0              |
| Total |                   | 69  | 100            | 13  | 100            |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa waktu kerja yang waktu kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas adalah 8 jam dengan 69 responden (100%), sedangkan waktu kerja di Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari adalah 8 jam dengan 13 responden (100%).

**Konfrontasi**

| No | Konfrontasi     | n  | Mean Rank | P Value |
|----|-----------------|----|-----------|---------|
| 1  | RSJ             | 13 | 40,62     | 0,877   |
| 2  | RSUD Bahteramas | 69 | 41,67     |         |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 3 menunjukkan bahwa mean rank untuk pengalihan stres konfrontasi pada perawat di RS.Jiwa adalah 40,62, kemudian untuk mean rank di RS.Bahteramas adalah 41,67,. Hasil uji statistik didapat nilai p = 0,877, berarti pada alpha 10% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan untuk pengalihan stres konfrontasi pada perawat di RS.Bahteramas dan RS.Jiwa.

**Pemecahan Masalah Yang Terencana**

| No | Pemecahan Masalah Yang Terencana | n  | Mean Rank | P Value |
|----|----------------------------------|----|-----------|---------|
| 1  | RSJ                              | 13 | 30,77     | 0,032   |
| 2  | RSUD Bahteramas                  | 69 | 43,52     |         |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4 menunjukkan bahwa mean rank untuk pengalihan stres pemecahan masalah yang terencana pada perawat RS.Jiwa adalah 30,77 , kemudian untuk mean rank RS.Bahteramas adalah 43,52. Hasil uji statistik didapat nilai p = 0,032, berarti pada alpha 10% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan untuk pengalihan stres pemecahan masalah yang terencana pada perawat di RS.Bahteramas dan RS.Jiwa.

**Jarak**

| No | Jarak           | n  | Mean Rank | P Value |
|----|-----------------|----|-----------|---------|
| 1  | RSJ             | 13 | 28,04     | 0,009   |
| 2  | RSUD Bahteramas | 69 | 44,04     |         |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 5 menunjukkan bahwa mean rank untuk pengalihan stres jarak pada perawat RS.Jiwa adalah 28,04 , kemudian untuk mean rank RS.Bahteramas adalah 44,04. Hasil uji statistik didapat nilai p = 0,009, berarti pada alpha 10% terlihat ada perbedaan yang signifikan untuk pengalihan stress jarak pada perawat di RS.Bahteramas dan RS.Jiwa.

**Kontrol Diri**

| No | Kontrol Diri    | n  | Mean Rank | P Value |
|----|-----------------|----|-----------|---------|
| 1  | RSJ             | 13 | 40,08     | 0,784   |
| 2  | RSUD Bahteramas | 69 | 41,77     |         |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 6 menunjukkan bahwa mean rank untuk pengalihan stres kontrol diri pada perawat RS.Jiwa adalah 40,08 , kemudian untuk mean rank RS.Bahteramas adalah 41,77. Hasil uji statistik didapat nilai  $p = 0,784$ , berarti pada alpha 10% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan untuk pengalihan stress kontrol diri pada perawat di RS.Bahteramas dan RS.Jiwa.

**Menerima Tanggung Jawab**

| No | Menerima Tanggung Jawab | n  | Mean Rank | P Value |
|----|-------------------------|----|-----------|---------|
| 1  | RSJ                     | 13 | 40,62     | 0,877   |
| 2  | RSUD Bahteramas         | 69 | 41,67     |         |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 7 menunjukkan bahwa mean rank untuk pengalihan stress menerima tanggung jawab pada perawat RS.Jiwa adalah 40,62 , kemudian untuk mean rank RS.Bahteramas adalah 41,67. Hasil uji statistik didapat nilai  $p = 0,877$ , berarti pada alpha 10% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan untuk pengalihan stress menerima tanggung jawab pada perawat di RS.Bahteramas dan RS.Jiwa.

**Menghindar**

| No | Menghindar      | n  | Mean Rank | P Value |
|----|-----------------|----|-----------|---------|
| 1  | RSJ             | 13 | 43,23     | 0,739   |
| 2  | RSUD Bahteramas | 69 | 41,17     |         |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 8 menunjukkan bahwa mean rank untuk pengalihan stress menghindar pada perawat RS.Jiwa adalah 43,23 , kemudian untuk mean rank RS.Bahteramas adalah 41,17. Hasil uji statistik didapat nilai  $p = 0,739$ , berarti pada alpha 10% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan untuk pengalihan stress menghindar pada perawat di RS.Bahteramas dan RS.Jiwa.

**Penilaian Positif**

| No | Penilaian Positif | n  | Mean Rank | P Value |
|----|-------------------|----|-----------|---------|
| 1  | RSJ               | 13 | 41,5      | 1       |
| 2  | RSUD Bahteramas   | 69 | 41,5      |         |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 9 menunjukkan bahwa mean rank untuk pengalihan stres penilaian positif pada perawat RS.Jiwa adalah 43,5 , kemudian untuk mean rank RS.Bahteramas adalah 41,5. Hasil uji statistik didapat nilai  $p = 0,739$ , berarti pada alpha 10% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan untuk pengalihan stress penilaian positif pada perawat di RS.Bahteramas dan RS.Jiwa.

**Mencari Dukungan Sosial**

| No | Mencari Dukungan Sosial | n  | Mean Rank | P Value |
|----|-------------------------|----|-----------|---------|
| 1  | RSJ                     | 13 | 44,19     | 0,597   |
| 2  | RSUD Bahteramas         | 69 | 40,99     |         |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 10 menunjukkan bahwa mean rank untuk pengalihan stres mencari dukungan sosial pada perawat RS.Jiwa adalah 44,19 , kemudian untuk mean rank RS.Bahteramas adalah 40,99. Hasil uji statistik didapat nilai  $p = 0,597$ , berarti pada alpha 10% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan untuk pengalihan stress mencari dukungan sosial pada perawat di RS.Bahteramas dan RS.Jiwa.

**DISKUSI**

**Perbandingan Pengalihan Konfrontasi antara Perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari**

Pengalihan konfrontasi merupakan kemampuan kognitif seorang perawat dalam menghadapi masalah yang terjadi dalam pekerjaannya melalui berbagai tindakan. Pengalihan konfrontasi merupakan salah jenis dari strategi *coping* berbentuk *Problem focused coping* yang mana dalam mengatasi masalahnya, individu akan berfikir logis dan berusaha memecahkan permasalahan dengan baik. *Problem focused coping* digunakan untuk mengontrol hal yang terjadi antara individu dengan lingkungan melalui pemecahan masalah, pembuatan keputusan, dan tindakan langsung.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapat hasil tidak ada perbedaan konfrontasi antara perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas dan perawat Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari. Dari hasil analisis diatas jumlah responden yang menggunakan

pengalihan konfrontasi dan tidak menggunakan pengalihan konfrontasi jumlahnya tidak sama. Artinya bahwa tidak ada perbedaan penggunaan pengalihan konfrontasi pada perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, dan apabila dilihat dari nilai mean rank tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan diantara RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari.

Perawat di kedua rumah sakit menggunakan *coping* stres yang sama sehingga penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya<sup>10</sup> dimana pada saat melakukan pekerjaannya perawat dituntut untuk tetap cepat bertindak dalam keadaan apapun meskipun dalam keadaan stres. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya<sup>9</sup> mengenai pemilihan *coping* yang menyatakan bahwa masalah yang berhubungan dengan pekerjaan mempengaruhi orang dengan segera menerapkan strategi *coping*.

Berdasarkan hasil obeservasi dilapangan pengalihan konfrontasi (*confrontative coping*) yang dilakukan perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, perawat RSUD Bahteramas melakukan pengalihan konfrontasi dengan tindakan langsung ke sumber masalah, sumber masalah ini beraneka ragam, sedangkan perawat RSJ Kota Kendari melakukan pengalihan konfrontasi dengan tindakan langsung ke sumber masalah, sumber masalah ini biasanya adalah pasien gangguan jiwa yg berada di RSJ.

#### **Perbandingan Pengalihan Pemecahan Masalah Yang Terencana antara Perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari**

Pengalihan pemecahan masalah yang terencana merupakan kemampuan kognitif dalam membuat strategi untuk menentukan langkah dalam menyelesaikan masalah yang timbul dalam pekerjaannya. Pengalihan pemecahan masalah yang terencana merupakan salah jenis dari strategi *coping* berbentuk *Problem focused coping* yang mana dalam mengatasi masalahnya, individu akan berfikir logis dan berusaha memecahkan permasalahan dengan baik. *Problem focused coping* digunakan untuk mengontrol hal yang terjadi antara individu dengan lingkungan melalui pemecahan masalah, pembuatan keputusan, dan tindakan langsung.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapat hasil tidak ada perbedaan pengalihan pemecahan masalah antara perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas dan perawat Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari. Dari hasil analisis diatas jumlah responden yang menggunakan pengalihan pemecahan masalah yang terencana dan tidak menggunakan pengalihan pemecahan masalah yang terencana jumlahnya tidak sama. Artinya bahwa tidak ada perbedaan

penggunaan pengalihan pemecahan masalah yang terencana pada perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, dan apabila dilihat dari nilai mean rank tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan diantara RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari.

Perawat di kedua rumah sakit menggunakan *coping* stres yang sama sehingga penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya<sup>11</sup> yang menyatakan bahwa *problem focused coping* lebih ditekankan pada memikirkan bagaimana untuk menghadapi *stressor* yang meliputi memikirkan alternatif-alternatif yang dapat diterapkan, langkah-langkah yang harus diambil dan memikirkan bagaimana cara terbaik menghadapi masalah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya<sup>9</sup> mengenai pemilihan *coping* yang menyatakan bahwa masalah yang berhubungan dengan pekerjaan mempengaruhi orang dengan segera menerapkan strategi *coping*.

Berdasarkan hasil obeservasi dilapangan pengalihan pemecahan masalah yang terencana yang dilakukan perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, perawat RSUD Bahteramas melakukan pengalihan pemecahan masalah yang terencana dengan melakukan perencanaan penyelesaian suatu masalah, sumber masalah ini beraneka ragam, sedangkan perawat RSJ Kota Kendari melakukan pengalihan pemecahan masalah yang terencana dengan perencanaan penyelesaian suatu masalah ke sumber masalah, sumber masalah ini biasanya adalah pasien gangguan jiwa yg berada di RSJ.

#### **Perbandingan Pengalihan Jarak antara Perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari**

Pengalihan jarak adalah suatu perilaku pengolahan emosional dengan cara menghindari atau mengabaikan masalah yang ada pada pekerjaannya. Pengalihan jarak juga dapat diartikan sebagai usaha yang bertujuan untuk menjaga jarak antara diri sendiri dengan masalah yang dihadapi dan bertingkah laku mengabaikan masalah yang sedang dihadapi tersebut. Pengalihan jarak merupakan salah jenis dari strategi *coping* berbentuk *Emotional focused coping* yang mana dalam mengatasi masalahnya, individu akan berfikir dan berusaha mengelola emosinya dengan baik. *Emotional focused coping* digunakan untuk mengontrol hal yang terjadi antara individu dengan lingkungan melalui pengolahan emosional.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapat hasil ada perbedaan pengalihan jarak antara perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas dan perawat Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari. Dari hasil analisis diatas jumlah responden yang menggunakan pengalihan jarak dan tidak menggunakan pengalihan

jarak jumlahnya tidak sama. Artinya bahwa ada perbedaan pengalihan jarak pada perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, dan apabila dilihat dari nilai mean rank memperlihatkan perbedaan yang signifikan diantara RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari.

Perawat di kedua rumah sakit menggunakan *coping* stres yang tidak sama sehingga penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya<sup>10</sup> mengenai pemilihan *coping* yang menyatakan bahwa persepsi subjek terhadap kemampuannya akan mempengaruhi pola *coping* yang menyatakan bahwa persepsi subjek terhadap kemampuannya akan mempengaruhi pola *coping* yang akan ia pilih sebagai cara penyelesaian masalah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya<sup>9</sup> mengenai pemilihan *coping* yang menyatakan bahwa masalah yang berhubungan dengan pekerjaan mempengaruhi orang dengan segera menerapkan strategi *coping*.

Berdasarkan hasil obeservasi dilapangan pengalihan jarak yang dilakuan perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, perawat RSUD Bahteramas melakukan pengalihan jarak dengan mengabaikan suatu masalah, sumber masalah ini beraneka ragam, sedangkan perawat RSJ Kota Kendari melakukan pengalihan jarak dengan mengabaikan masalah, sumber masalah ini biasanya adalah pasien gangguan jiwa yg berada di RSJ.

#### **Perbandingan Pengalihan Kontrol Diri antara Perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari**

Pengalihan kontrol diri adalah suatu kemampuan seorang perawat dalam mengontrol emosinya dengan cara menyimpan perasan tersebut ketika terjadi masalah dalam pekerjaannya. Pengalihan kontrol diri juga dapat diartikan sebagai strategi yang menggambarkan usaha-usaha yang dilakukan individu untuk mengatur perasaan-perasaannya dengan cara menyimpan perasaan-perasaan tersebut. Pengalihan kontrol diri merupakan salah jenis dari strategi *coping* berbentuk *Emotional focused coping* yang mana dalam mengatasi masalahnya, individu akan berfikir dan berusaha mengelola emosinya dengan baik. *Emotional focused coping* digunakan untuk mengontrol hal yang terjadi antara individu dengan lingkungan melalui pengolahan emosional.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapat hasil tidak ada perbedaan pengalihan kontrol diri antara perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas dan perawat Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari. Dari hasil analisis diatas jumlah responden yang menggunakan pengalihan kontrol diri dan tidak menggunakan

pengalihan kontrol diri jumlahnya tidak sama. Artinya bahwa ada perbedaan pengalihan kontrol diri pada perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, dan apabila dilihat dari nilai mean rank tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan diantara RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari.

Perawat di kedua rumah sakit menggunakan *coping* stres yang sama sehingga penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya<sup>10</sup> mengenai pemilihan *coping* yang menyatakan bahwa persepsi subjek terhadap kemampuannya akan mempengaruhi pola *coping* yang menyatakan bahwa persepsi subjek terhadap kemampuannya akan mempengaruhi pola *coping* yang akan ia pilih sebagai cara penyelesaian masalah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya<sup>9</sup> mengenai pemilihan *coping* yang menyatakan bahwa masalah yang berhubungan dengan pekerjaan mempengaruhi orang dengan segera menerapkan strategi *coping*.

Berdasarkan hasil obeservasi dilapangan pengalihan kontrol diri yang dilakuan perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, perawat RSUD Bahteramas melakukan pengalihan kontrol diri dengan menjaga emosinya ketika terjadi suatu masalah, sumber masalah ini beraneka ragam, sedangkan perawat RSJ Kota Kendari melakukan pengalihan kontrol diri dengan menjaga emosinya ketika terjadi suatu masalah, sumber masalah ini biasanya adalah pasien gangguan jiwa yg berada di RSJ.

#### **Perbandingan Pengalihan Menerima Tanggung Jawab Perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari**

Pengalihan menerima tanggung jawab adalah suatu kemampuan seorang perawat dalam mengontrol emosional dengan cara mengakui masalah yang ditimbulkannya dalam pekerjaannya. Pengalihan menerima tanggung jawab juga dapat diartikan sebagai suatu strategi yang pasif dimana individu mengakui atau menerima bahwa dirinya memiliki peran dalam masalah tersebut. Pengalihan menerima tanggung jawab merupakan salah jenis dari strategi *coping* berbentuk *Emotional focused coping* yang mana dalam mengatasi masalahnya, individu akan berfikir dan berusaha mengelola emosinya dengan baik. *Emotional focused coping* digunakan untuk mengontrol hal yang terjadi antara individu dengan lingkungan melalui pengolahan emosional.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapat hasil tidak ada perbedaan pengalihan menerima tanggung jawab antara perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas dan perawat Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari. Dari hasil analisis diatas jumlah responden yang menggunakan pengalihan menerima tanggung

jawab dan tidak menggunakan pengalihan menerima tanggung jawab jumlahnya tidak sama. Artinya bahwa tidak ada perbedaan pengalihan menerima tanggung jawab pada perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, dan apabila dilihat dari nilai mean rank tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan diantara RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari.

Perawat di kedua rumah sakit menggunakan *coping* stres yang sama sehingga penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya<sup>10</sup> mengenai pemilihan *coping* yang menyatakan bahwa persepsi subjek terhadap kemampuannya akan mempengaruhi pola *coping* yang menyatakan bahwa persepsi subjek terhadap kemampuannya akan mempengaruhi pola *coping* yang akan ia pilih sebagai cara penyelesaian masalah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya<sup>9</sup> mengenai pemilihan *coping* yang menyatakan bahwa masalah yang berhubungan dengan pekerjaan mempengaruhi orang dengan segera menerapkan strategi *coping*.

Berdasarkan hasil obeservasi dilapangan pengalihan menerima tanggung jawab yang dilakukan perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, perawat RSUD Bahteramas dengan menerima tanggung jawab atas masalah yang ia sebabkan, sedangkan perawat RSJ Kota Kendari melakukan dengan menerima tanggung jawab atas masalah yang ia sebabkan.

#### **Perbandingan Pengalihan Menghindar antara Perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari**

Pengalihan menghindar adalah suatu perilaku pengolahan emosional perawat dengan cara menghindar atau melarikan diri dari masalah yang terjadi dalam pekerjaannya. Pengalihan menghindar juga dapat diartikan sebagai suatu strategi yang berupa perilaku menghindar atau melarikan diri dari masalah dan situasi stres dengan cara berkhayal atau berangan-angan juga dengan cara makan, minum, merokok, menggunakan obat-obatan dan beraktivitas. Pengalihan menghindar merupakan salah jenis dari strategi *coping* berbentuk *Emotional focused coping* yang mana dalam mengatasi masalahnya, individu akan berfikir dan berusaha mengelola emosinya dengan baik. *Emotional focused coping* digunakan untuk mengontrol hal yang terjadi antara individu dengan lingkungan melalui pengolahan emosional.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapat hasil tidak ada perbedaan pengalihan Menghindar antara perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas dan perawat Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari. Dari hasil analisis diatas jumlah responden yang menggunakan pengalihan menghindar dan tidak menggunakan

pengalihan menghindar jumlahnya tidak sama. Artinya bahwa ada perbedaan pengalihan menghindar pada perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, dan apabila dilihat dari nilai mean rank tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan diantara RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari. Berdasarkan hasil obeservasi dilapangan perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, tidak melakukan pengalihan menghindar.

#### **Perbandingan Pengalihan Penilaian Positif antara Perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari**

Pengalihan penilaian positif adalah suatu kemampuan seorang perawat dalam mengolah emosionalnya dengan mengambil pelajaran dari suatu masalah yang timbul dalam pekerjaannya. Pengalihan penilaian positif juga dapat diartikan sebagai suatu strategi yang ditandai oleh usaha-usaha untuk menemukan makna positif dari masalah atau situasi menekan yang dihadapi, dan dari situasi tersebut individu berusaha menemukan suatu keyakinan baru yang difokuskan pada pertumbuhan pribadi. Pengalihan penilaian positif merupakan salah jenis dari strategi *coping* berbentuk *Emotional focused coping* yang mana dalam mengatasi masalahnya, individu akan berfikir dan berusaha mengelola emosinya dengan baik. *Emotional focused coping* digunakan untuk mengontrol hal yang terjadi antara individu dengan lingkungan melalui pengolahan emosional.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapat hasil tidak ada perbedaan pengalihan penilaian positif antara perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas dan perawat Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari. Dari hasil analisis diatas jumlah responden yang menggunakan pengalihan penilaian positif dan tidak menggunakan pengalihan penilaian positif jumlahnya tidak sama. Artinya bahwa ada perbedaan pengalihan penilaian positif pada perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, dan apabila dilihat dari nilai mean rank tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan diantara RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari.

Perawat di kedua rumah sakit menggunakan *coping* stres yang sama sehingga penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya<sup>9</sup> mengenai pemilihan *coping* yang menyatakan bahwa masalah yang berhubungan dengan pekerjaan mempengaruhi orang dengan segera menerapkan strategi *coping*.

Berdasarkan hasil obeservasi dilapangan pengalihan penilaian positif yang dilakukan perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, perawat RSUD Bahteramas dengan mengambil pelajaran dari

masalah yang terjadi. Merima menghindar atas masalah yang ia sebabkan, sedangkan perawat RSJ Kota Kendari melakukan mengambil pelajaran dari masalah yang terjadi.

#### **Perbandingan Pengalihan Mencari Dukungan Sosial antara Perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari**

Pengalihan penilaian mencari dukungan sosial adalah suatu pengolahan emosional seorang perawat dengan berbagi/ membicarakan masalah yang dihadapinya dengan orang sekitarnya. Pengalihan mencari dukungan sosial juga dapat diartikan sebagai suatu strategi dipakai individu untuk mendapatkan simpati dan pengertian dari orang lain. Strategi ini dapat dilakukan dengan cara membicarakan masalah yang dihadapi dengan orang lain yang dapat memberi saran maupun alternatif pemecahan masalah secara konkret. Pengalihan mencari dukungan sosial merupakan salah jenis dari strategi *coping* berbentuk *Emotional focused coping* yang mana dalam mengatasi masalahnya, individu akan berfikir dan berusaha mengelola emosinya dengan baik. *Emotional focused coping* digunakan untuk mengontrol hal yang terjadi antara individu dengan lingkungan melalui pengolahan emosional.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapat hasil tidak ada perbedaan pengalihan mencari dukungan sosial antara perawat Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas dan perawat Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari. Dari hasil analisis diatas jumlah responden yang menggunakan pengalihan mencari dukungan sosial dan tidak menggunakan pengalihan mencari dukungan sosial jumlahnya tidak sama. Artinya bahwa ada perbedaan pengalihan mencari dukungan sosial pada perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari, dan apabila dilihat dari nilai mean rank tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan diantara RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari.

Perawat di kedua rumah sakit menggunakan *coping* stres yang sama sehingga penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya<sup>10</sup> dimana pada saat membicarakan masalah atau kejadian yang membuatnya stres dapat membantu dalam melepaskan kecemasan dan menenangkan diri. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lainnya<sup>9</sup> mengenai pemilihan *coping* yang menyatakan bahwa masalah yang berhubungan dengan pekerjaan mempengaruhi orang dengan segera menerapkan strategi *coping*.

Berdasarkan hasil obeservasi dilapangan pengalihan mencari dukungan sosial yang dilakukan perawat RSUD Bahteramas dan RSJ Kota Kendari,

perawat RSUD Bahteramas dengan menceritakan dan juga meminta bantuan kepada teman ketika terjadi suatu masalah, sedangkan perawat RSJ Kota Kendari dengan menceritakan dan juga meminta bantuan kepada teman ketika terjadi suatu masalah.

#### **SIMPULAN**

1. Tidak ada perbedaan pengalihan konfrontasi antara perawat RSJ kota Kendari dan perawat RSUD Bahteramas.
2. Tidak ada perbedaan pengalihan pemecahan masalah yang terencana antara perawat RSJ kota Kendari dan perawat RSUD Bahteramas.
3. Ada perbedaan pengalihan jarak antara perawat RSJ kota Kendari dan perawat RSUD Bahteramas.
4. Tidak ada perbedaan pengalihan kontrol diri antara perawat RSJ kota Kendari dan perawat RSUD Bahteramas.
5. Tidak ada perbedaan pengalihan menerima tanggung jawab antara perawat RSJ kota Kendari dan perawat RSUD Bahteramas.
6. Tidak ada perbedaan pengalihan menghindar antara perawat RSJ kota Kendari dan perawat RSUD Bahteramas.
7. Tidak ada perbedaan pengalihan penilaian positif antara perawat RSJ kota Kendari dan perawat RSUD Bahteramas.
8. Tidak ada perbedaan pengalihan mencari dukungan sosial antara perawat RSJ kota Kendari dan perawat RSUD Bahteramas.

#### **SARAN**

Beberapa saran yang bisa dikedepankan antara lain adalah bahwa perawat selalu melakukan *coping* ketika sedang stres sehingga dapat menghilangkan stres yang dirasakan atau mengurangi perasaan yang tidak menyenangkan akibat dari stres yang sedang dialami karena perawat seringkali mengalami stres ketika sedang menangani pasiennya. Saran berikutnya adalah bahwa untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan variabel lain yang berhubungan dengan *coping* terhadap stres sebagai contoh variabel penghasilan atau karakteristik kepribadian. Peneliti juga menyarankan untuk melakukan penelitian pada subjek yang berbeda seperti dokter.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Tarwaka. 2010. *Ergonomic Industri. Dasar-Dasar Pengetahuan Dan Aplikasi Di Tempat Kerja*. Edisi 1. Harapan Press, Surakarta

2. Rahman, F. 2010. *Strategi Coping Perawat Rumah sakit jiwa Daerah Surakarta*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
4. Jusnimar. 2012. *Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Kanker Dharmais*. Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
5. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. Diakses dari <http://www.abcmедika.com/2015/08/definisi-perawat-dalam-berbagai-versi.html>. diakses pada tanggal 25 maret 2016
6. Nursalam. 2001. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan; Konsep & Praktek*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Kozier. 2004. *Fundamentals of Nursng*. New Jersey: Pearson Education.
8. Agrawal, R. 2001. *Stres in Life and at Work*. New Delhi: Response Books.
9. Augustina, D K. 2014. *Perbedaan Coping Stres Pada Perawat Pria Dan Wanita*. Skripsi Program Studi Psikologi Universitas Brawijaya Malang.
10. Lestarianita P & Fakhrurrozi M. 2007. "Pengatasan Stres Pada Perawat Pria Dan Wanita". <http://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/283> Diakses pada tanggal 30 september 2016
11. Storm, K., and Rothmann, S. 2002 "The relationship between burnout, personality traits and coping strategies in a corporate pharmaceutical group" *Journal of Industrial Psychology* vol 29 pp 35-42.
12. Sugiyono, 2006. *Statistik penelitian*. Cv.Alfa Beta: bandung.