

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit, Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Budi Pramono^{1*}, Ainundita Paramananda²

^{1,2}Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, DKI Jakarta, Indonesia

Email: ^{1*}pramonobudi682@gmail.com

(* : coresponding author)

Abstrak – Stres kerja merupakan masalah global yang memengaruhi berbagai profesi di negara maju dan berkembang. Berdasarkan Data Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2006 menyatakan sebanyak 50,9% perawat di Indonesia yang bekerja mengalami stres di tempat kerja. Perawat jiwa menghadapi tantangan unik berbeda dengan perawat umum yang dimana perawat jiwa harus menangani pasien dengan gangguan mental yang sering kali menunjukkan perilaku tidak terduga dan berpotensi berbahaya selain itu beban kerja yang tinggi akibat interaksi sehari-hari dengan pasien merupakan faktor penyebab stres kerja. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain *Cross-Sectional* berjudul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024." Populasi penelitian ini adalah 59 perawat dengan sampel berjumlah 38 responden pada shift pagi dan sore. Penelitian ini mencakup observasi dan wawancara dengan responden. Hasil penelitian untuk melihat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja didapatkan nilai beban kerja ($p = 0,002$) sehingga di katakan ada hubungan signifikan. Sedangkan antara karakteristik, hubungan interpersonal, dan prevalensi perilaku agresif pasien dengan stres kerja didapat nilai usia ($p = 0,653$), jenis kelamin ($p = 0,233$), pendidikan ($p = 1,000$), masa kerja ($p = 0,478$), hubungan interpersonal ($p = 0,395$), dan prevalensi perilaku agresif pasien ($p = 0,667$) tidak ada hubungan dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024. Kesimpulannya, stres kerja pada perawat di ruang rawat inap jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024 dapat di pengaruhi oleh beban kerja.

Kata Kunci: Stres Kerja, Beban Kerja, Perawat, Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, Hubungan Interpersonal, Prevalensi Perilaku Agresif Pasien.

Abstract – Work stress is a global issue affecting various professions in both developed and developing countries. According to data from the Indonesian National Nurses Association (PPNI) in 2006, 50.9% of nurses in Indonesia experience workplace stress. Mental health nurses face unique challenges compared to general nurses, as they deal with patients exhibiting unpredictable and potentially dangerous behaviors, coupled with high workloads from daily interactions, contributing to work stress. This study is a descriptive research with a cross-sectional design titled "Factors Related to Work Stress Among Nurses in the Psychiatric Inpatient Ward of RSKD Duren Sawit, East Jakarta in 2024." The study population consisted of 59 nurses, with a sample of 38 respondents working morning and afternoon shifts. The research included observations and interviews with the respondents. The results of the study showed a significant relationship between workload and work stress, with a workload p -value of 0.002. However, when examining the relationship between work stress and other factors such as characteristics, interpersonal relationships, and the prevalence of patient aggressive behavior, the p -values were as follows: age ($p = 0.653$), gender ($p = 0.233$), education ($p = 1.000$), length of service ($p = 0.478$), interpersonal relationships ($p = 0.395$), and prevalence of patient aggressive behavior ($p = 0.667$), indicating no significant relationship with work stress among nurses in the psychiatric inpatient ward of RSKD Duren Sawit in 2024. In conclusion, work stress among nurses in the psychiatric inpatient ward of RSKD Duren Sawit in 2024 may be influenced by workload.

Keywords: Work Stress, Workload, Nurse, Age, Gender, Education, Length of Service, Interpersonal Relationships, Prevalence of Patient Aggressive Behavior.

1. PENDAHULUAN

Stres kerja kini menjadi masalah global yang mempengaruhi semua profesi dan pekerja di negara maju dan berkembang. Menurut studi yang dilakukan oleh *National Institute Occupational Safety and Health* (NIOSH), orang berisiko mengalami stres dan depresi di tempat kerja ketika bekerja di fasilitas kesehatan dan rumah sakit. *American Association for Occupational Health* (ANAOH) menempatkan masalah stres kerja di kalangan perawat pada urutan teratas dari 40 kasus pekerja (Dodi Pratama Y, dkk, 2020).

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2006 menyatakan sebanyak 50,9% perawat di Indonesia yang bekerja mengalami stres di tempat kerja (PPNI, 2006). Stres kerja perawat merupakan tanggapan seseorang, baik fisik maupun mental, terhadap perubahan di lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengancam. Dan Menurut penelitian terkini mengenai stres kerja pada perawat, hasilnya menunjukkan bahwa 66,7% perawat mengalami stres kerja sedang pada perawat rawat inap dan 86% perawat perawat mengalami stres kerja tingkat sedang pada saat memberikan pelayanan rawat inap (Martina A, 2012).

Perawat saat ini memainkan peran penting dalam meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan kelompok, yang tidak hanya menuntut kompetensi klinis tetapi juga kemampuan interpersonal dan kepemimpinan yang kuat. Dalam kapasitas mereka sebagai pemberi asuhan, Peran perawat tidak hanya terbatas pada pemberian asuhan keperawatan tetapi juga mencakup menjadi konselor dan pelindung bagi pasien mereka (Wirentanus L, 2019).

Perawat jiwa adalah bagian dari keperawat umum, tetapi berspesialisasi dalam mengobati gangguan mental dan bekerja di rumah sakit. Namun, ada sedikit perbedaan antara Perawat jiwa umum dan Perawat jiwa. Perawat umum lebih fokus pada kondisi fisik pasien walaupun kondisi mentalnya tidak jelas, sedang Keperawat jiwa lebih fokus pada kesehatan mental pasien tanpa mengabaikan kondisi fisiknya (As'ad M, Soetjipto HP, 2000). Selain itu, perawat jiwa yang merawat pasien dengan gangguan jiwa merupakan tugas yang sangat kompleks dan memerlukan pendekatan yang berbeda jika dibandingkan pasien dengan gangguan fisik. Pasien yang mengalami gangguan sering kali menunjukkan perilaku yang tidak dapat diprediksi dan berbahaya, membuat para profesional kesehatan harus menerapkan kesabaran dan ketelatenan yang tinggi karena karena karakteristik khusus pasien seperti kesulitan berkomunikasi, menarik diri, atau bahkan berperilaku agresif (Nuradi P, 2005).

Gangguan merupakan gambaran dari sindrom dengan berbagai penyebab. Masih banyak hal yang belum kita ketahui secara pasti, dan perjalanan penyakit ini belum tentu kronis. Secara umum ditandai dengan penyimpangan mendasar, ciri pemikiran dan kognisi, dan emosi tidak wajar atau tumpul (Yusuf AH, dkk, 2015). Salah satu masalah dengan gangguan kejiwaan adalah perilaku agresif. Perilaku agresif adalah suatu reaksi terhadap kemarahan, kekecewaan, perasaan dendam, atau ancaman yang menimbulkan amarah yang dapat memicu perilaku kekerasan sebagai bentuk perlawanan, seperti penyerangan, perusakan, atau pembunuhan (Widodo A, 2018).

Menurut riset data WHO (World Health Organization) pada tahun 2019 adanya gangguan di dunia yaitu 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang mengalami gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia (WHO, 2019). Di Indonesia, data hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2018 tertulis yaitu ada 9,8 persen penduduk berusia lebih dari 15 tahun atau lebih dari 20 juta orang terkena gangguan mental emosional.

Hasil studi eksternal yang dilakukan oleh (Nijman et al, 2007) diperoleh terhadap 254 kasus agresif yang terdaftar (Nijman H, dkk, 2007). Perawat jiwa merupakan pihak yang paling sering menjadi korban perilaku kekerasan berperilaku agresif yang dilakukan klien yaitu sebesar 57,1%. Alasan kekerasan yang paling umum adalah klien yang meninggalkan departemen tanpa izin Perawat jiwa (misalnya 29,5 persen melarikan diri). Bentuk kekerasan yang paling banyak terjadi pada klien adalah agresi verbal hingga 60%. Bentuk intervensi yang paling sering digunakan untuk mengatasi perilaku kekerasan/agresif pada klien adalah intervensi verbal (komunikasi terapeutik) yaitu 43% dan intervensi perilaku (isolasi) 25% (Elita V, dkk, 2011). Perilaku agresif tersebut bisa menjadi ancaman serius terhadap kesehatan fisik dan mental para Perawat jiwa. Dalam banyak situasi, Perawat jiwa sering berada dalam posisi yang rentan menjadi sasaran dari tindakan kekerasan oleh klien, menghadapi risiko kekerasan baik secara verbal maupun fisik yang dapat terjadi secara berulang. Menghadapi tantangan ini memerlukan lebih dari sekadar ketahanan, diperlukan pula kemampuan profesional yang mumpuni untuk mengelola dan meredakan situasi yang berpotensi berbahaya ini (Soetjipto As'ad, 2010).

Beban kerja dapat berwujud sebagai ekspektasi atau tuntutan yang berkaitan dengan tugas, struktur organisasi, maupun kondisi lingkungan kerja (Manuaba, 2000). Dalam konteks Perawat, Perawat menghadapi beban kerja yang terdiri dari aspek fisik dan mental. Beban kerja fisik mencakup

tugas-tugas seperti mengangkat pasien, membersihkan pasien, mendampingi pasien ke kamar mandi, dan aktivitas fisik lainnya yang melibatkan tenaga fisik. Sementara itu, beban kerja mental dapat meliputi pekerjaan dalam sistem shift yang menuntut ketahanan dan konsistensi, menjalin komunikasi efektif dengan rekan sejawat, atasan, pasien, serta mengelola aspek-aspek emosional dan psikologis yang terkait dengan pekerjaan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017, yang dikutip dari studi Azteria dan Hendarti, ditemukan bahwa 60,6% dari pekerja menderita depresi dan 57,6% di antaranya mengalami gangguan tidur berupa insomnia (Azteria V, 2020).

Rumah Sakit Duren Sawit didirikan oleh Pemerintah Daerah Propinsi DKI Jakarta sebagai Pusat Pelayanan Jiwa dan Penanggulangan Narkoba dalam upaya mengoptimalkan dukungan pelayanan pasien jiwa dan narkoba di DKI Jakarta. Sebagai rumah sakit tipe A, RSKD Duren Sawit dilengkapi dengan fasilitas dan tenaga ahli yang berkualitas tinggi untuk menyediakan berbagai jenis pelayanan, mulai dari penanganan masalah kesehatan hingga penanggulangan penyalahgunaan narkoba, serta pelayanan kesehatan umum. Keberadaannya tidak hanya sebagai sentra medis tetapi juga sebagai pusat rehabilitasi dan pemulihan bagi para pasien.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang di lakukan oleh Dian Wulan Sari dan Mahyar Suara di RSKD Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2023 diketahui bahwa dari 88 responden, mayoritas menunjukkan tingkat stres ringan sebanyak 43 orang (48,9), tidak stres sebanyak 26 orang (29,5%), dan tingkat stres sedang sebanyak 19 orang (21,6%). Penyebab utamanya adalah kejenuhan dan beban kerja yang tinggi akibat interaksi sehari-hari dengan pasien. Beban kerja yang berat juga menyebabkan kelelahan fisik, sehingga perawat merasakan tekanan dari lingkungan kerja mereka. Kondisi ini memicu pikiran berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari perawat (Sari DW, 2023). Serta pada penelitian terdahulu yang di lakukan oleh Muchamad Hardoko di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta Tahun 2020 menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat dan signifikan secara statistik antara persepsi perawat terhadap perilaku agresif pasien dan dampaknya terhadap mereka. Dengan kata lain, persepsi perawat bahwa pasien berperilaku agresif sangat berpengaruh terhadap tingkat stres atau dampak negatif yang mereka alami, dan hubungan ini terbukti secara statistik sangat kuat (Hardoko, 2020).

Berdasarkan data dari RSKD Duren Sawit di Jakarta Timur, terdapat 59 Perawat bekerja di unit gangguan jiwa setiap harinya. Setiap ruangan kurang lebih di isi 30 pasien dengan perawat 4-6/shift yang di mana rumah sakit ini di bagi 3 shift yaitu pagi jam 8.00-14.00 WIB, sore 14.00-20.00 WIB, dan malam 20.00-8.00 WIB. Menurut peraturan Kep. Menkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 menetapkan standar manajemen keperawatan dengan rasio ideal yaitu 1:1 dalam arti 1 perawat untuk setiap 1 pasien. Sedangkan di RSKD Duren Sawit perbandingan rasio yaitu 1:3 dalam arti 1 perawat untuk setiap 3 pasien. Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik untuk memaparkan penelitian yang berjudul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024."

2. METODE

2.1 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini memfokuskan pada analisis yang beberapa aspek terbatas yang mencakup faktor individual perawat yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja sedangkan aspek kondisi kerja yang diinvestigasi meliputi beban kerja, hubungan interpersonal, dan prevalensi perilaku agresif pasien. Penelitian ini secara khusus menargetkan pada perawat di ruang rawat inap jiwa RSKD Duren Sawit dengan mengambil sampel 38 Perawat.

2.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode penelitian deskriptif analitis dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study*, di mana variabel dependen dan independen ditinjau secara simultan. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat.

2.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada ruangan rawat inap jiwa di RSKD Duren Sawit, yang beralamat di Jl. Duren Sawit Baru No.2, RT.16/RW.6, Pd. Bambu, Kec. Duren Sawit, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13430.

2.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Agustus 2024.

2.5 Populasi dan Sampel

Populasi subjek dalam penelitian ini terdiri dari 59 perawat di ruang rawat inap jiwa RSKD Duren Sawit yang dibagi 3 shift yaitu pagi jam 08.00-14.00 WIB, sore 14.00-20.00 WIB, dan malam 20.00-08.00 WIB. Namun, penelitian ini hanya diperbolehkan shift pagi (jam 08.00-14.00 WIB) dan sore (jam 14.00-20.00 WIB) dengan jumlah responden 38 perawat.

Sampel yang di perlukan penelitian ini berjumlah 38 perawat jiwa yang ditugaskan pada shift pagi jam 08.00-14.00 WIB dan 14.00-20.00 WIB sore. Berikut shift pada perawat jiwa RSKD Duren Sawit :

Tabel 1. Shift Kerja Perawat Jiwa di Ruang Rawat Inap RSKD Duren Sawit Tahun 2024

No	Ruang Rawat Inap Jiwa	Jumlah Perawat (orang)		
		Shift Pagi (08.00-14.00 WIB)	Shift Sore (14.00-20.00 WIB)	Shift Malam (20.00-08.00 WIB)
1.	Adelwis-2	5	5	5
2.	Bengkoang	4	5	5
3.	Berry	5	5	6
4.	UPIP	4	5	5
Jumlah		18	20	21
Total sampel shift pagi dan sore		38 (orang)		

Sumber: *Data Sekunder RSKD Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2024*

2.6 Pengumpulan Data

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari responden berupa wawancara terstruktur menggunakan kuesioner. Terdiri dari 3 bagian kuesioner yang pertama data diri, ke dua faktor intrinsik, dan ke tiga prevalensi perilaku agresif pasien di ruang inap jiwa RSKD Duren Sawit. Kuesioner ini telah digunakan dalam penelitian oleh Raissa Nabila (2019), Hardoko (2020), dan Nurazizah (2017) di mana validitas dan reliabilitasnya telah teruji. Data sekunder yang di perlukan oleh peneliti dalam mendukung penelitian didapatkan melalui dokumen rumah sakit dan laporan dari instansi terkait.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 2. Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

No.	Stres Kerja	Jumlah (perawat)	Persentase (%)
1.	Tidak Stres	30	78,9
2.	Stres	8	21,1
Total		38	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 38 perawat, sebanyak 30 perawat (78,9%) tidak mengalami stress kerja. Stres kerja adalah hasil dari interaksi kompleks antara individu dan lingkungan kerjanya. Ketika tuntutan di tempat kerja melebihi kemampuan atau sumber daya individu untuk menghadapinya, respon adaptif berupa stres muncul sebagai upaya tubuh untuk menyesuaikan diri dengan tekanan tersebut. Proses ini dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan mental seseorang, yang kemudian berdampak pada kinerja kerja dan kualitas hidup (Ivancevich JM, 1980).

Stres kerja pada perawat jiwa dapat di lihat melalui tanda-tanda fisiologi dan psikologi yang mereka rasakan. Perawat di ruang rawat inap jiwa RSKD duren Sawit harus berinteraksi setiap hari dengan pasien yang mengalami gangguan jiwa sehingga yang di rasakan perawat secara stres fisiologi adalah mengalami sakit secara gangguan fisik seperti nyeri otot, punggung, atau leher yang timbul akibat ketegangan tubuh, sakit kepala akibat Tekanan mental dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa. Sedangkan pada stres psikologi, perawat masih banyak sulit berkonsentrasi akibat beban mental dari pasien yang membutuhkan perhatian intens pada saat memandikan pasien dan memberi makan, tertekan akibat perawat menghadapi kondisi emosional pasien yang rumit seperti skizofrenia atau gangguan bipolar, dan perasaan gelisah di alami perawat jiwa RSKD Duren Sawit dalam menghadapi pasien yang tidak stabil atau agresif. Menerapkan program dukungan psikologis rutin bagi perawat jiwa untuk membantu mereka mengelola stresnya. Selain itu penyediaan fasilitas ruang istirahat yang nyaman dan tenang, yang dirancang khusus untuk membantu perawat memulihkan kondisi fisik seperti nyeri otot, punggung, atau leher yang timbul akibat ketegangan tubuh, dan sakit kepala setelah berhadapan dengan tekanan kerja yang intens. Ruang ini dapat dilengkapi dengan kursi nyaman, pencahayaan lembut, dan musik relaksasi, yang semuanya bertujuan untuk memberikan waktu pemulihan yang efektif sehingga perawat dapat kembali bekerja dengan pikiran yang lebih tenang dan fokus.

3.2 Karakteristik Individu pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

3.2.1 Usia

Tabel 3. Usia Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

No.	Usia	Jumlah (perawat)	Persentase (%)
1.	Usia Muda / Remaja Akhir	0	0
2.	Usia Dewasa	34	89,5
3.	Lansia	4	10,5
Total		38	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 38 perawat, sebanyak 34 perawat (89,5%) dikategorikan dalam kelompok usia dewasa. Faktor usia berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat karena usia memengaruhi sejauh mana pengalaman dan tanggung jawab dalam pekerjaan. Seiring bertambahnya usia, perawat biasanya menunjukkan peningkatan dalam tanggung jawab dan pengalaman kerja (Kumajas FW, 2014). Menurut Depkes RI (2009), usia diklasifikasikan menjadi 9 kategori, termasuk masa muda/remaja (17-25 tahun), masa dewasa (26-45 tahun), dan masa lansia (46-55 tahun).

Perawat yang lebih tua dapat memberikan bimbingan berharga kepada perawat yang lebih muda untuk membantu mereka mengatasi stres kerja. Dengan pengalaman dan wawasan yang mereka miliki, perawat yang lebih tua tidak hanya dapat menawarkan saran-saran praktis untuk mengelola stres, tetapi juga dapat memberikan dukungan moral yang diperlukan. Kolaborasi antara perawat dari berbagai kelompok usia ini dapat memperkuat solidaritas tim dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan di tempat kerja.

3.2.2 Jenis Kelamin

Tabel 4. Jenis Kelamin Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (perawat)	Persentase (%)
1.	Perempuan	23	60,5
2.	Laki-laki	15	39,5
	Total	38	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 38 perawat, sebanyak 23 perawat (60,5%) adalah perempuan. Perawat perempuan cenderung menunjukkan kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan perawat laki-laki. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh sifat keperawatan yang sering kali dikaitkan dengan naluri keibuan. Profesi keperawatan, yang secara tradisional erat kaitannya dengan peran pengasuhan, membuat perempuan lebih mudah menyesuaikan diri dan unggul dalam pekerjaan ini. Keterbatasan jumlah perawat laki-laki ini juga disebabkan oleh persepsi sosial dan kecenderungan perempuan untuk lebih memilih bidang ini, yang akhirnya menghasilkan lebih banyak lulusan perempuan dari pada laki-laki dari perguruan tinggi keperawatan (Ahmad SNA, 2019). Meskipun perawat laki-laki berjumlah lebih sedikit penting juga untuk mempertimbangkan bahwa perawat laki-laki dapat memberikan kontribusi yang unik dan berharga dalam tim keperawatan, termasuk dalam aspek- aspek seperti penanganan situasi darurat yang memerlukan kekuatan fisik atau perspektif yang berbeda dalam menghadapi tantangan. Dengan demikian, mendorong keragaman gender dalam profesi keperawatan bisa menjadi langkah penting untuk memperkaya tim dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

3.2.3 Pendidikan

Tabel 5. Pendidikan Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

No.	Pendidikan	Jumlah (perawat)	Persentase (%)
1.	D3 Keperawatan	27	71,1
2.	S1 Keperawatan	11	28,9
	Total	38	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 38 perawat, sebanyak 27 perawat (71,1%) berlatar belakang pendidikan D3 Keperawatan. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku kerja individu. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, semakin positif pula perilaku kerja yang ditunjukkannya. Pendidikan yang lebih tinggi tidak hanya memberikan pengetahuan dan keterampilan yang lebih mendalam, tetapi juga mengembangkan kemampuan berpikir kritis, pemecahan masalah, dan manajemen diri yang lebih baik (Siagian SP, 2011). Tingkat pendidikan perawat sangat penting dalam mengatasi stres kerja, namun dapat di lihat dari hasil penelitian jumlah perawat dengan pendidikan S1 masih sedikit dan lebih banyak D3 keperawatan. Dengan memberikan beasiswa dan mendukung pendidikan lanjutan kepada D3 keperawatan akan mendorong lebih banyak perawat untuk melanjutkan studi mereka. Hal ini tidak hanya memperkaya pengetahuan dan keterampilan, tetapi secara signifikan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka berikan, terutama dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa.

3.2.4 Masa Kerja

Tabel 6. Masa Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

No.	Masa Kerja	Jumlah (perawat)	Persentase (%)
1.	Masa Kerja Baru (≤ 10 tahun)	21	55,3
2.	Masa Kerja Sedang (11-20 tahun)	17	44,7
3.	Masa Kerja Lama (≥ 21 tahun)	0	0
	Total	38	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 38 perawat, sebanyak 21 perawat (55,3%) dikategorikan dalam kelompok masa kerja baru. Perawat dengan pengalaman kerja yang lebih lama cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi pasien berisiko tinggi (Nursalam, 2015). Perawat yang telah bekerja cukup lama biasanya memiliki lebih banyak pengalaman, sehingga lebih siap dan terbiasa menghadapi berbagai ancaman, yang dapat mengurangi tingkat kecemasan saat memberikan asuhan keperawatan. Peneliti menyimpulkan bahwa perawat dengan masa kerja baru ≤ 10 tahun lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang memiliki masa kerja sedang 11-20 tahun dikarenakan perawat yang lebih berpengalaman mampu mengendalikan perasaan cemas saat merawat pasien dengan perilaku kekerasan. Selain itu, faktor lingkungan juga memainkan peran penting. Perawat yang sudah terbiasa dengan lingkungan Rumah Sakit Jiwa akan memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah saat merawat pasien agresif. Individu yang berada di lingkungan baru lebih rentan terhadap kecemasan dibandingkan dengan mereka yang sudah familiar dengan lingkungannya (Stuart GW, 2013). Untuk mengurangi stres kerja pada perawat dengan masa kerja yang lebih pendek, penting untuk memberikan pelatihan dan orientasi yang menyeluruh agar perawat dengan masa kerja baru lebih siap menghadapi tugas. Selain itu, program mentoring dari rekan yang lebih berpengalaman dapat membantu beradaptasi dengan lebih cepat. Pengembangan keterampilan berkelanjutan dan lingkungan kerja yang suportif juga diperlukan agar pekerja baru merasa didukung, sehingga dapat mengurangi stres dan meningkatkan kinerja.

3.3 Beban Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 7. Beban Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

No.	Beban Kerja	Jumlah (perawat)	Persentase (%)
1.	Ringan	28	73,7
2.	Berat	10	26,3
	Total	38	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 38 perawat, sebanyak 28 perawat (73,7%) mempunyai beban kerja yang ringan. Beban kerja mencakup tanggung jawab yang diemban oleh pekerja, melibatkan aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial yang dialami selama bekerja. Tanggung jawab ini tidak hanya mencakup tuntutan fisik tetapi juga tekanan mental, emosional, dan sosial yang harus dikelola pekerja dalam menjalankan tugasnya. Beban kerja dapat diartikan sebagai tekanan atau tuntutan dalam pekerjaan yang harus diselesaikan oleh setiap pekerja dalam jangka waktu tertentu atau sesuai dengan batas waktu yang telah ditetapkan (Munandar, 2011). Peneliti menemukan Beban kerja ringan perawat jiwa seperti memberikan obat, membantu aktivitas sehari-hari, dan observasi rutin memantau perilaku pasien. Sedangkan beban kerja berat perawat ada resiko cedera dari perilaku agresif pasien jiwa, rotasi shift kerja tidak teratur dan berbeda-beda setiap ruangnya sehingga dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental. Di RSKD Duren Sawit kota Jakarta Timur terdapat 4 ruang rawat inap jiwa dengan jumlah total pasien 177 dan 59 perawat dalam arti perbandingan rasio yaitu 1:3 dalam arti 1 perawat untuk setiap 3 pasien yang di mana perawat memiliki beban kerja berhadapan dengan pasien yang mengalami gangguan jiwa setiap harinya dan memberikan perawatan khusus pada pasien dalam satu waktu. Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu memastikan pembagian beban kerja yang adil dan seimbang bagi semua perawat. Ini akan membantu dalam mengurangi ketidaksetaraan dan memastikan bahwa setiap perawat dapat bekerja dengan efektif tanpa merasa terlalu terbebani.

3.4 Hubungan Interpersonal pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 8. Hubungan Interpersonal pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

No.	Hubungan Interpersonal	Jumlah (perawat)	Persentase (%)
1.	Tidak baik	11	28,9
2.	Baik	27	71,1
Total		38	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa dari 38 perawat, sebanyak 27 perawat (71,1%) mempunyai hubungan interpersonal yang baik. Hubungan interpersonal dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat berdampak pada kinerja perawat, seperti perasaan, kedekatan, dan daya tarik antarindividu. Faktor-faktor ini, termasuk kesamaan dan perbedaan dalam interaksi, memainkan peran penting dalam menciptakan hubungan yang efektif. Dalam hampir setiap hubungan interpersonal, baik personal maupun profesional, komunikasi yang baik dan keterhubungan emosional sangat penting untuk mencapai hasil kerja yang optimal. Dengan adanya interaksi yang baik dan terbuka antara perawat, pekerjaan dapat diselesaikan dengan lebih maksimal (Ilyas Y, 2011). Hubungan interpersonal perawat ruang rawat inap jiwa di RSKD Duren Sawit masih ada responden yang mengalami hubungan interpersonal yang tidak baik. Hubungan interpersonal yang tidak optimal membuat perawat kesulitan menjalankan tugasnya, karena keberhasilan tugas sangat bergantung pada kerja sama tim. Responden juga mengungkapkan bahwa hubungan yang baik dengan rekan kerja membuat beban kerja terasa lebih ringan karena ada dukungan dalam menyelesaikan tugas. Sebaliknya, jika hubungan kerja kurang baik, mereka merasa beban kerja menjadi lebih berat. Kemampuan komunikasi yang efektif dari perawat adalah faktor kunci dalam keberhasilan proses keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Komunikasi adalah keterampilan profesional penting yang harus dimiliki oleh perawat untuk membangun hubungan terapeutik yang baik dengan rekan sejawat dan pasien.

3.5 Prevalensi Perilaku Agresif Pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 9. Prevalensi Perilaku Agresif Pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

No.	Prevalensi Perilaku Agresif Pasien	Jumlah (perawat)	Persentase (%)
1.	Tidak agresif	27	71,1
2.	Cukup agresif	11	28,9
3.	Sangat agresif	0	0
Total		38	100

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa dari 38 perawat, sebanyak 27 perawat (71,1%) tidak mengalami perilaku agresif dari pasien. Perawat yang merawat pasien jiwa sering menghadapi intensitas tinggi dalam menangani perilaku kekerasan pasien. Paparan berkelanjutan terhadap stresor ini dapat memengaruhi persepsi dan respons perawat terhadap masalah yang dihadapi (Hawari D, 2010). Dari hasil menunjukkan bahwa perilaku agresif adalah masalah signifikan dalam lingkungan perawatan jiwa. Perilaku agresif dari pasien dapat mencakup tindakan kekerasan fisik, verbal, atau ancaman, yang dapat menambah beban kerja dan menimbulkan stres pada perawat. Situasi ini tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan emosional dan mental perawat tetapi juga dapat mengganggu kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien lainnya. Secara kompetensi, perawat yang berinteraksi langsung dengan pasien agresif perlu pelatihan rutin tentang bahaya kerja di unit jiwa. Langkah ini penting agar perawat tidak hanya bergantung pada keberanian semata, tetapi juga

memiliki keterampilan yang memadai untuk menangani pasien agresif yang berpotensi membahayakan. Selain itu, mengingat ketidakpastian perilaku agresif pasien, diperlukan perangkat CCTV yang memadai untuk mengontrol potensi bahaya yang dihadapi oleh perawat. Dengan adanya CCTV, petugas lain dapat segera memberikan bantuan jika diperlukan, berdasarkan pengawasan yang dilakukan melalui kamera tersebut.

3.6 Hubungan Karakteristik Individu pada Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

3.6.1 Hubungan Usia Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 10. Hubungan Usia Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

Usia Perawat	Kategori Stres Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Stres		Stres		N	%	
	N	%	N	%			
Usia Dewasa	28	82,4	6	17,6	24	100	0,189
Lansia	2	50	2	50	4	100	
Total	30	78,9	8	21,1	38	100	

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil dari 24 perawat dalam kelompok usia dewasa, sebanyak 28 perawat (82,4%) tidak mengalami stress kerja dan 6 perawat (17,6%) mengalami stress kerja. Sedangkan dari 4 perawat dalam kelompok lansia, masing-masing sebanyak 2 orang (50%) tidak mengalami stress dan mengalami stress. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,189, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan stres kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Raissa (2019) dan Nurazizah (2017), yang juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan stres kerja. Responden yang lebih tua belum tentu mengalami stres lebih tinggi dibandingkan dengan yang lebih muda, meskipun keduanya memiliki masa kerja yang relatif singkat. Hal ini karena responden yang lebih tua cenderung lebih mampu mengelola stres dibandingkan individu yang lebih muda (Ardana K, 2009). Menurut peneliti, tidak adanya hubungan antara usia dan stres kerja mungkin disebabkan oleh perbedaan karakteristik dan kelebihan masing-masing kelompok usia. Perawat muda biasanya lebih cekatan dan cepat dalam mengambil tindakan, sementara perawat yang lebih tua cenderung memiliki tanggung jawab yang lebih besar serta pengalaman yang lebih mendalam di bidangnya. Solusi yang dapat diterapkan adalah dengan kepala keperawatan membagi tugas perawat berdasarkan usia, karena usia sangat mempengaruhi tingkat pengalaman kerja dan kondisi psikologis seseorang. Pembagian tugas yang disesuaikan ini dapat membantu memaksimalkan potensi perawat di setiap kelompok usia, sekaligus mengurangi risiko stres kerja.

3.6.2 Hubungan Karakteristik Individu (Jenis Kelamin) pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 11. Hubungan Jenis Kelamin pada Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

Jenis Kelamin	Kategori Stres Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Stres		Stres		N	%	
	N	%	N	%			
Perempuan	20	87	3	13	23	100	0,223
Laki-laki	10	66,7	5	33,3	15	100	
Total	30	78,9	8	21,1	38	100	

Berdasarkan tabel 11 didapatkan hasil dari 23 perawat perempuan, sebanyak 20 perawat (87%) tidak mengalami stress kerja dan 3 perawat (13%) mengalami stress kerja. Sedangkan dari 15 perawat laki-laki, sebanyak 10 perawat (66,7%) tidak mengalami stress kerja dan 5 perawat (33,3%) mengalami stress kerja. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,223$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan stres kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Putri Nabila (2021) dan Raissa Nabila (2019), yang juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat stres kerja. Tidak terdapat perbedaan signifikan antara pria dan wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas, atau sikap terhadap kemampuan belajar (Robbins SP, 2008). Berdasarkan hasil dari penelitian ini, jenis kelamin bukanlah faktor penentu stres dalam bekerja, karena baik perawat laki-laki maupun perempuan memiliki tugas dan tanggung jawab yang setara. Stres kerja dapat dialami oleh keduanya, tergantung pada bagaimana individu tersebut menyikapi pekerjaan dan lingkungan kerja mereka.

3.6.3 Hubungan Karakteristik Individu (Pendidikan) pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 12. Hubungan Pendidikan Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

Pendidikan	Kategori Stres Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Stres		Stres		N	%	
	N	%	N	%			
D3 Keperawatan	21	77,8	6	22,2	27	100	1,000
S1 Keperawatan	9	81,8	2	18,2	11	100	
Total	30	78,9	8	21,1	38	100	

Berdasarkan tabel 12 didapatkan hasil dari 27 perawat yang berlatar pendidikan D3 Keperawatan, sebanyak 21 perawat (77,8%) tidak mengalami stress kerja dan 6 perawat (22,2%) mengalami stress kerja. Sedangkan dari 11 perawat yang berlatar pendidikan S1 Keperawatan, sebanyak 9 perawat (81,8%) tidak mengalami stress kerja dan 2 perawat (18,2%) mengalami stress kerja. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 1,000$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan stres kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Rosyanda Diaputri (2018) dan Raissa Nabila (2019), yang juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat stres kerja. Peneliti dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan tidak secara langsung memengaruhi stres kerja, karena sikap dan keputusan seorang perawat dalam menjalankan tugasnya juga dipengaruhi oleh pengalaman kerja dan kondisi fisik mereka.

3.6.4 Hubungan Karakteristik Individu (Masa Kerja) pada Perawat di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 13. Masa Kerja Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

Masa Kerja	Kategori Stres Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Stres		Stres		N	%	
	N	%	N	%			
Masa Kerja Baru (≤ 10 tahun)	16	76,2	5	23,8	27	100	0,709
Masa Kerja Sedang (11-20 tahun)	14	82,4	3	17,6	11	100	
Total	30	78,9	8	21,1	38	100	

Berdasarkan tabel 13 didapatkan hasil dari 27 perawat dalam kelompok masa kerja baru (≤ 10 tahun), sebanyak 16 perawat (76,2%) tidak mengalami stress kerja dan 5 perawat (23,8%) mengalami stress kerja. Sedangkan dari 11 perawat dalam kelompok masa kerja sedang (11-20 tahun), sebanyak 14 perawat (82,4%) tidak mengalami stress kerja dan 3 perawat (17,6%) mengalami stress kerja. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,709$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan stres kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Rosyanda Diaputri (2018) dan Raissa Nabila (2019), yang juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan tingkat stres kerja. Masa kerja berperan dalam memengaruhi pengetahuan dan keterampilan seseorang. Karena semakin lama seseorang bekerja, semakin banyak pengalaman yang diperoleh. Hal ini memungkinkan individu mengembangkan pola kerja yang lebih efektif serta mampu menyelesaikan berbagai masalah berdasarkan pengalaman, keterampilan, dan pengetahuannya (Bannepadang) C, 2014). Berdasarkan hasil observasi pada perawat di ruang rawat inap jiwa di RSKD Duren Sawit, perawat yang mengalami tingkat stres kerja tinggi umumnya adalah mereka yang memiliki masa kerja ≤ 10 tahun. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman, sehingga mereka belum sepenuhnya beradaptasi dengan lingkungan kerja dan masih merasa kebingungan dalam menghadapi masalah-masalah yang muncul dalam pekerjaan. Oleh karena itu, perawat dengan masa kerja lebih dari 10 tahun sebaiknya memberikan arahan, masukan, dan dukungan kepada perawat yang masa kerjanya ≤ 10 tahun agar mereka dapat beradaptasi dengan lebih baik dalam lingkungan pekerjaannya.

3.7 Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 14. Beban Kerja Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

Beban Kerja	Kategori Stres Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Stres		Stres		N	%	
	N	%	N	%			
Ringan	26	92,9	2	7,1	28	100	0,002
Berat	4	40	6	60	10	100	
Total	30	78,9	8	21,1	38	100	

Berdasarkan tabel 14 didapatkan hasil dari 28 perawat yang mempunyai beban kerja ringan, sebanyak 26 perawat (92,9%) tidak mengalami stress kerja dan 2 perawat (7,1%) mengalami stress kerja. Sedangkan dari 10 perawat yang mempunyai beban kerja berat, sebanyak 4 perawat (40%) tidak mengalami stress kerja dan 6 perawat (60%) mengalami stress kerja. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,002$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stres kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Putri Nabila (2021) dan Raissa Nabila (2019), yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan tingkat stres kerja. Beban kerja dapat diartikan sebagai tekanan atau tuntutan tugas yang diberikan kepada setiap pekerja, yang sering kali disertai dengan batas waktu atau tenggat yang harus dipenuhi. (Munandar, 2011). Selama penelitian berlangsung, observasi menunjukkan bahwa dari 4 ruangan memiliki jumlah total pasien 177 dan 59 perawat dalam arti perbandingan rasio yaitu 1:3 dalam arti 1 perawat untuk setiap 3 pasien di mana perawat memiliki beban kerja berhadapan dengan pasien yang mengalami gangguan jiwa setiap harinya dan memberikan perawatan khusus pada pasien dalam satu waktu. Hal ini memaksa perawat untuk bekerja dengan cepat dan tepat. Perawat Jiwa diharuskan untuk terus-menerus mengawasi pasien. Pada waktu sore hari perawat jiwa sering mendapatkan tindakan agresif dari pasien pada saat makan, mandi, dan pertengkaran antara pasien terutama di ruang UPIP. Akibatnya, perawat sering merasakan gejala stres kerja seperti kebosanan kerja, sakit kepala, ketegangan otot dan kelelahan selama menangani pasien. Jika kondisi ini berlanjut, perawat akan mengalami stres yang signifikan. Pihak manajemen rumah sakit

mempertimbangkan penambahan jumlah perawat yang kompeten serta memberikan penjelasan atau kesepakatan yang jelas mengenai beban kerja kepada calon pekerja, sehingga tidak terjadi kesalahpahaman mengenai beban kerja yang berat setelah mereka mulai bekerja.

3.8 Hubungan antara Hubungan Interpersonal Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 15. Hubungan antara Hubungan Interpersonal Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

Hubungan Interpersonal	Kategori Stres Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Stres		Stres		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak baik	10	90,9	1	9,1	11	100	0,395
Baik	20	74,1	7	25,9	27	100	
Total	30	78,9	8	21,1	38	100	

Berdasarkan tabel 15 didapatkan hasil dari 11 perawat yang mempunyai hubungan interpersonal tidak baik, sebanyak 10 perawat (90,9%) tidak mengalami stress kerja dan 1 perawat (9,1%) mengalami stress kerja. Sedangkan dari 27 perawat yang mempunyai hubungan interpersonal baik, sebanyak 20 perawat (74,1%) tidak mengalami stress kerja dan 7 perawat (25,9%) mengalami stress kerja. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,395$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan interpersonal dengan stress kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Raisa Nabila (2019) dan Diana (2016), yang juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan tingkat stress kerja. Berdasarkan hasil observasi peneliti hubungan interpersonal antara rekan kerja dan atasan di lingkungan RSKD Duren Sawit terlihat positif dengan semua pihak menunjukkan sikap ramah dan saling mendukung. Namun, masalah utama berasal dari hubungan yang kurang baik dengan pasien jiwa. Beberapa perawat menghadapi sikap kurang sopan dari pasien atau keluarganya, seperti nada bicara yang emosional dan sikap agresif pasien jiwa. Meskipun demikian, perawat tetap harus menjaga sikap ramah terhadap pasien dan keluarga mereka. Untuk mengatasi masalah ini, sebaiknya kepala ruangan terus menerapkan sikap ramah kepada perawat dan secara aktif menanyakan kesulitan yang mereka hadapi. Dengan demikian, perawat tidak akan merasa terlalu tertekan dan komunikasi yang baik dalam tim dapat terjaga dengan lebih efektif.

3.9 Hubungan Prevalensi Perilaku Agresif Pasien dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Kota Jakarta Timur Tahun 2024

Tabel 16. Hubungan Prevalensi Perilaku Agresif Pasien dengan Stres Kerja di Ruang Rawat Inap Jiwa RSKD Duren Sawit Tahun 2024

Prevalensi Perilaku Agresif Pasien	Kategori Stres Kerja				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Stres		Stres		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak agresif	22	81,5	5	18,5	27	100	0,667
Cukup agresif	8	72,7	3	27,3	11	100	
Total	30	78,9	8	21,1	38	100	

Berdasarkan tabel 16 didapatkan hasil dari 27 perawat yang tidak mengalami perilaku agresif dari pasien, sebanyak 22 perawat (81,5%) tidak mengalami stress kerja dan 5 perawat (18,5%) mengalami stress kerja. Sedangkan dari 11 perawat yang mengalami perilaku agresif dari pasien, sebanyak 8 perawat (72,7%) tidak mengalami stress kerja dan 3 perawat (27,3%) mengalami stress kerja. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,667$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara prevalensi perilaku agresif pasien dengan stress kerja.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Widodo et al., (2018) dan Muchamad Hardoko (2020), yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara prevalensi perilaku agresif pasien dengan tingkat stres kerja. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku agresif pasien terhadap perawat di ruang rawat inap jiwa RSKD Duren Sawit cenderung tidak mengalami stres kerja yang signifikan. Hal ini disebabkan oleh adanya sistem pendukung yang efektif di tempat kerja, seperti akses cepat terhadap bantuan keamanan yang membuat perawat merasa terlindungi dan memiliki kerja sama yang baik antar rekan maupun atasan. Selain itu, para perawat mungkin tidak menganggap perilaku agresif pasien sebagai ancaman serius terhadap kesejahteraan mereka, terutama jika mereka merasa memiliki kemampuan dan pengalaman yang memadai untuk menangani situasi tersebut dengan baik. Namun ada beberapa perawat yang mengalami stres kerja. Maka perlunya pelatihan manajemen stres untuk membantu mereka menangani situasi agresif dengan lebih efektif. Selain itu, mengingat ketidakpastian perilaku agresif pasien, diperlukan perangkat CCTV yang memadai untuk mengontrol potensi bahaya yang dihadapi oleh perawat. Dengan adanya CCTV, petugas lain dapat segera memberikan bantuan jika diperlukan, berdasarkan pengawasan yang dilakukan melalui kamera tersebut.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut: **1)** sebagian besar perawat (78,9%) tidak mengalami stress kerja, **2)** karakteristik individu: **2a)** sebagian besar perawat (89,5%) dikategorikan dalam kelompok usia dewasa, **2b)** sebagian besar perawat (60,5%) adalah perempuan, **2c)** sebagian besar perawat (71,1%) berlatar belakang pendidikan D3 Keperawatan, **2d)** sebagian besar perawat (55,3%) dikategorikan dalam kelompok masa kerja baru, **3)** sebagian besar perawat (73,7%) mempunyai beban kerja yang ringan, **4)** sebagian besar perawat (71,1%) mempunyai hubungan interpersonal yang baik, **5)** sebagian besar perawat (71,1%) tidak mengalami perilaku agresif dari pasien, **6)** hubungan karakteristik individu dengan stres kerja: tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan stres kerja, tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan stres kerja, tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan stres kerja, tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan stres kerja, **7)** hubungan beban kerja dengan stres kerja: ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan stres kerja, **8)** hubungan interpersonal dengan stres kerja: tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan interpersonal dengan stres kerja, **9)** hubungan prevalensi perilaku agresif pasien dengan stres kerja: tidak ada hubungan yang signifikan antara prevalensi perilaku agresif pasien dengan stres kerja.

REFERENCES

- Hasan A, Wahyudi I, Kurniawan B. Hubungan Antara Beban Kerja Mental dan Shift Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Pekerja Central Control Room Pada PT. PJB Unit Pembangkit Paioton. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;6(4). P101-102.
- Luthans F. *Organizational Behavior*. 7th Ed. New York: Mcgraw Hill; 1998.
- Ansori Rr, Tri Martiana. Hubungan Faktor Karakteristik Individu dan Kondisi Pekerjaan Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Gigi. *Indones J Public Heal*. 2017;12(1). P50-51.
- Yuliani I, Putri M. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Karyawan Di Kantor Kelurahan Jagakarsa. *Jurnal Kesehatan*. 2020;8(1). P20- 25.
- Dyah P. Hubungan Antara Religiusitas Dengan Perilaku Prososial Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi*. 2015;12(5). P10-13.
- Manabung R A, South F L, Warouw F. Hubungan Antara Masa Kerja Dan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Tenaga Kerja di PT. Pertamina Tbbm Bitung. *Jurnal Kesmas*. 2018;7(5). P8-11.
- Wignjosobroto S. *Ergonomi Studi Gerak dan Waktu*. Jakarta: Guna Widya; 1995.
- Candraditya R, Dwiyantri E. Hubungan Tingkat Pendidikan, Masa Kerja Dan Tingkat Kebisingan dengan Stres Kerja di PT. X. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. 2017;15(1):P2087–1163.
- Munandar As. *Psikologi Industri Dan Organisasi*. UI-Press; 2014.
- Pradana A, Ilmu J, Masyarakat K, Keolahragaan I. Hubungan Antara Kebisingan Dengan Stres Kerja Pada Pekerja Bagian Gravity PT. Dua Kelinci. 2013; Dikutip pada 25 April 2024. P35.
- Martha A. Beban Kerja Mental, Shift Kerja, Hubungan Interpersonal Dan Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Intensi di RSD Dr. Soebandi Jember. [Jember]: Universitas Jember; 2016. Dikutip pada 25 April 2024. P20-22.

- Olivia Is, Firdani F, Putri Nw. Hubungan Beban Kerja Dan Karakteristik Individu Dengan Stres Kerja Pada Petugas Pemadam Kebakaran Kabupaten Tanah Datar. *Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Lingkungan*. 2022;03(1). P7-8.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2016 Tentang Standar Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri. Indonesia.
- Ridley J. Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Ikhtisar/John Ridley. Edisi 3. Jakarta: Sinar Grafika; 2006. 1–344 P.
- Dani Purnawan F, Imanto M, Indria Anggraini D. Dampak Kebisingan Pada Pekerja Pabrik Perkebunan. *Majority*. 2019;8(1): P66.
- Zulkifli Z, Rahayu St, Akbar Sa. Hubungan Usia, Masa Kerja Dan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Karyawan Service Well Company Pt. Elnusa Tbk Wilayah Muara Badak. *Kesmas Uwigama: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019 Jun 24;5(1): P46–61.
- Thirafi An. Hubungan Intensitas Kebisingan Dan Karakteristik Pekerja Terhadap Stres Kerja Pada Pekerja Produksi PT. Maju Teknik Utama Indonesia Cileungsi Bogor, Jawa Barat Tahun 2023. [Jakarta]: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II; 2023. Dikutip pada 18 Mei 2024. P56.
- Evayanti. Gambaran Keluhan Stres Kerja Pada Pengemudi Bus Kota PPD. [Depok]: Universitas Indonesia; 2003. P12.
- P. Zhara G, Studi Ps, Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai K. Hubungan Kebisingan Dengan Stres Kerja Pada Perkerja Bagian Produksi di PT. Mitra Bumi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Dikutip pada 30 Juni 2024. P68.
- Rachman S. Faktor Determinan Terhadap Stres Kerja Pada Pekerja Bagian Produksi di PT. Indograuve. 2017; P1–253.
- Saleh Lm Dkk. Teknik Relaksasi Otot Progresif Pada Air Traffic Controller. Yogyakarta: Deepublish; 2019.
- Dodi Pratama Y, Devi Fitriani A, Harahap J. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stres Kerja Pada Perawat Inap ICU di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai Tahun 2020. *J Healthcare Technol Med*. 2020;6(2):1236.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Pedoman Standar Profesi Perawat. Jakarta: PPNI; 2006.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Pedoman Standar Profesi Perawat [Internet]. Jakarta: PPNI; 2006 [cited 2024 Jan 16]. Available from: PPNI - Persatuan Perawat Nasional Indonesia (<https://ppni-inna.org/>).
- Martina A. Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor (RSPG) [thesis]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
- Wirentanus L. Peran Dan Wewenang Perawat Dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Media Keadilan J Ilmu Hukum*. 2019;10(2):148-64.
- As'ad M, Soetjipto HP. Hubungan antara beberapa aspek budaya perusahaan dengan tingkat burnout pada karyawan bagian pelayanan publik. *J Psikol*. 2000;(2101):110.
- Nuradi P. Burnout Pada Perawat Kesehatan RSJ Ditinjau Dari Persepsi Gaji [thesis]. Semarang: Universitas Kristen Soegijapranata; 2005.
- Yusuf Ah, Fitriyarsi PKR, Nihayati HE. Buku Ajar Keperawatan Inapan Kesehatan Jiwa [Internet]. Jakarta: Salemba Medika; 2015 [cited 2024 March 10]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/317040335_Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa.
- Widodo A, Priyono D, Herman. Hubungan Perilaku Agresif Pasien Gangguan Jiwa dengan Tingkat Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Universitas Tanjungpura; 2018.
- World Health Organization. Global Health Estimates: Leading Causes of Death [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2024 April 1]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>.
- Nijman H, Foster S, Tioweis L. Aggression behaviour on acute psychiatric wards: prevalence, severity, and management [Internet]. *J Adv Nurs*. 2007;58(2):140-149 [cited 2024 April 1]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17445017/>.
- Elita V, et al. Persepsi Perawat Tentang Perilaku Kekerasan yang Dilakukan Pasien di Ruang Rawat Inap Jiwa. Pekanbaru: Universitas Riau; 2011.
- As'ad, Soetjipto. Agresi Pasien dan Strategi Coping Perawat. *J Psikol Indones*. 2010;3.
- Manuaba. Hubungan Beban Kerja Dan Kapasitas Kerja. Jakarta: Rineka Cipta; 2000.
- Azteria V, Hendarti RDF. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Kerja Pada Perawat Rawat Inap Di RS X Depok Pada Tahun 2020. *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI*. 2020;25–26.
- Sari DW, Suara M. Pengaruh Self Disclosure Terhadap Tingkat Stress Perawat. *Malahayati Nursing Journal*. 2023;6(2):802-809.
- Hardoko. Persepsi perawat terhadap prevalensi perilaku agresif pasien di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2020.
- Raissa Nabila. Analisis stres kerja pada perawat rawat inap kelas 3 di RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota

- Bekasi tahun 2019 [Thesis]. Jakarta: Politeknik Kesehatan Jakarta II; 2019.
- Koradecka D, editor. Handbook of Occupational Safety and Health [Internet]. 2010 [cited 2024 April 10]. Available from: https://books.google.co.id/books/about/Handbook_of_Occupational_Safety_and_Health.html?id=J-5Ix-KDjgC&redir_esc=y
- Nurazizah. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap kelas III RS X Jakarta Tahun 2017. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah; 2017.
- Ivancevich JM, Matteson MT. Stress and Work: A Managerial Perspective [Internet]. Glenview, IL: Scott Foresman. 1980. [cited 2024 May 25]. Available from: <https://archive.org/details/stressworkmanage0000ivan>.
- Kumajas FW, Warouw H, Bawotong J. Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. 2014.
- Ahmad SNA, Vera A. Hubungan tingkat stres kerja dengan kinerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat RSU Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*. 2019;4(1):36-43.
- Siagian SP. Manajemen Sumber Daya Manusia [Internet]. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara; 2011 [cited 2024 June 20]. Available from: <https://lib.ui.ac.id/m/detail.jsp?id=20343448&lokasi=lokal>.
- Nursalam M. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan [Internet]. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2015 [cited 2024 June 20]. Available from: <https://adoc.pub/metodologi-penelitian-ilmu-keperawatan.html>
- Stuart GW. Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa [Internet]. Edisi Indonesia. Keliat BA, Pasiribu J, translators. Singapore: Elsevier Singapore Pte Ltd; 2013. [cited 2024 June 25]. Available from: <https://lib.ui.ac.id/m/detail.jsp?id=20343448&lokasi=loka>.
- Munandar, A. Stres dan Keselamatan Kerja Psikologi Industri dan Organisasi. Jakarta: Universitas Indonesia. 2011.
- Ilyas Y. Kinerja, Teori, Penilaian dan Pelatihan. Depok: Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia; 2011.
- Hawari, D. Psikiater Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2010.
- Ardana K. Perilaku Keorganisasian [Internet]. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2009 [cited 2024 June 25]. Available from: <https://adoc.pub/perilaku-keorganisasianaf49f2a35c492fd7d0d74ef76c6369ed97757.html>.
- Robbins SP, Judge TA. Perilaku Organisasi. Edisi 12 [Internet]. Jakarta: Salemba Empat; 2008 [cited 2024 June 25]. Available from: <https://www.scribd.com/document/427434207/Robbins-Stephen-P-Judge-Timothy-A-Perilaku-Organisasi-Organizational-Bahavior-Buku-I-Edisi-12-Penerbit-Salemba-Empat-Jakarta-2008>.
- Bannepadang C, Palamba A, Aris L. Hubungan masa kerja perawat dengan penerapan etika keperawatan kepada pasien di RS Elim Rantepao. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja; 2014.