

ARTIKEL PENELITIAN

Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer

Herqutanto,^{1*} Hasto Harsono,¹ Meita Damayanti,² Elsa P. Setiawati³

¹Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas FK Universitas Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK Universitas Padjajaran-RS Hasan Sadikin

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Universitas Padjajaran

Korespondensi: marsha_ap@yahoo.com

Disetujui 8 Maret 2017

DOI: 10.23886/ejki.5.7444.12-7

Abstrak

Stres kerja berhubungan dengan kecelakaan, kekerasan di tempat kerja, organizational strain dalam bentuk absensi, penurunan performa kerja, peningkatan angka cedera dan turn-over karyawan. Perawat adalah profesi yang memiliki risiko tinggi terdampak stres kerja. Tujuan penelitian ini adalah mendapatkan angka stres kerja pada perawat di Indonesia dan faktor-faktor yang memengaruhinya menggunakan instrumen expanded nursing stress scale (ENSS) versi Bahasa Indonesia. ENSS adalah instrumen penilaian stres yang dikhususkan bagi perawat dan telah diadaptasi sesuai dengan kondisi pekerjaan spesifik dan budaya Indonesia. Sebanyak 124 perawat direkrut, berasal dari rumah sakit dan beberapa fasilitas pelayanan kesehatan primer (FKTP). Semakin tinggi tingkat stres kerja yang dialami perawat, semakin tinggi nilai pengukuran. Tidak ditemukan hubungan antara karakteristik demografi dan tingkat stres di masing-masing subskala pada kedua kelompok responden.

Kata Kunci: Stres kerja, Perawat, ENSS versi Bahasa Indonesia

Job Stress in Nurses in Hospitals and Primary Health Care Facilities

Abstract

Work stress is related to accidents, violence in the workplace, organizational strain in the form of absenteeism, decreased work performance, increased injury rates and employee turnover. Nurses are professionals who have high risks of occupational stress. The purpose of this study is to get the prevalens of work stress in nurses in Indonesia and the that influencing factors, using the instrument of ENSS Indonesian version. ENSS is an instrument of stress assessment specifically designed for nurses. ENSS has been adapted to the specific working conditions and culture of Indonesia. A total of 124 nurses were recruited, coming from hospitals and primary healthcare facilities. The higher the level of work stress experienced by nurses, the higher the value of measurement. No relationship was found between demographic characteristics and the level of stress in each subscale in both groups of respondents.

Keywords: Job stress, Nurse, ENNS Indonesian version

Pendahuluan

Stres kerja adalah masalah kesehatan serius, baik dari segi tingginya angka kejadian maupun dampaknya. World Health Organization (WHO) pada tahun 1996 menyatakan stres sebagai epidemi dunia abad ke-21.¹ National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) melaporkan sekitar 40% pekerja menyatakan pekerjaan mereka penuh tekanan pada tingkat yang ekstrim. Laporan lainnya dari Attitude in American Workplace VII menyatakan 80% pekerja merasakan stres di pekerjaan mereka dan separuh membutuhkan bantuan untuk mengatasinya.²

Stres kerja adalah kondisi ketika stessor kerja secara sendiri atau bersama faktor lain berinteraksi dengan karakteristik individu, menghasilkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis.³ Jika berlangsung lama, gangguan itu dapat mengganggu sistem kardiovaskuler, gangguan jiwa, gangguan muskuloskeletal, dan gangguan kesehatan lain. Selain itu stres kerja dapat berhubungan dengan kecelakaan dan kekerasan di tempat kerja.

Stres kerja juga dapat menyebabkan *organizational strain* dalam bentuk absensi, penurunan performa kerja, peningkatan angka cedera dan *turn-over* karyawan.⁴ Kerugian akibat stres kerja berupa absensi, produktivitas rendah, *turn-over* karyawan yang tinggi, kompensasi pekerja, asuransi pengobatan dan kecelakaan di Amerika Serikat mencapai 200 miliar dolar pertahun.¹

Keperawatan adalah profesi dengan pajanan berbagai situasi yang berpotensi menimbulkan stres di tempat kerja. Sumber stres dalam profesi keperawatan berhubungan dengan interaksi terhadap pasien dan profesi kesehatan lain. Perawat memiliki banyak tugas yang harus dilakukan dibandingkan profesi lain.⁵ Hasil penelitian Persatuan Perawat Nasional Indonesia pada tahun 2006 menunjukkan 50,9% perawat Indonesia pernah mengalami stres kerja, dengan gejala sering pusing, kurang ramah, merasa lelah, kurang istirahat akibat beban kerja berat serta penghasilan tidak memadai.⁶ Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2014 jumlah perawat di Indonesia mencapai 237.181 orang, dengan demikian angka kejadian stres kerja pada perawat cukup besar.⁷

Terdapat instrumen untuk mengukur stres kerja, namun karakteristik pekerjaan khusus perawat membutuhkan instrumen penilaian yang sesuai dengan pekerjaannya. Pada tahun 1995

disusun *expanded nursing stress scale (ENSS)* sebagai instrumen penilaian stres khusus bagi perawat dan disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan perawat.⁵ ENSS banyak digunakan di berbagai penelitian stres kerja pada perawat dan telah diterjemahkan dalam beberapa bahasa di dunia. Di Indonesia, ENSS telah diadaptasi sesuai kondisi pekerjaan spesifik dan budaya Indonesia. ENSS versi Bahasa Indonesia tersebut telah divalidasi dan memiliki reliabilitas yang amat baik.⁸

Dengan melihat besarnya potensi stres kerja pada perawat dan perlunya penilaian stres kerja dengan instrumen yang spesifik, perlu dilakukan penilaian stres kerja pada perawat di Indonesia menggunakan instrumen ENSS versi Bahasa Indonesia. Apabila angka stres kerja diketahui, dapat dilakukan upaya promotif dan preventif kepada tenaga kesehatan yang bekerja bersama para perawat tersebut dengan keselamatan pasien sebagai tujuan utama pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan angka stres kerja pada perawat di Indonesia menggunakan instrumen ENSS versi Bahasa Indonesia dan faktor-faktor yang memengaruhinya.

Metode

Penelitian ini adalah studi *cross sectional* pada perawat yang bekerja di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) primer di Jakarta. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari-Februari 2017. Kriteria inklusi adalah perawat yang aktif menjalankan profesi keperawatan selama enam bulan terakhir atau lebih dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi adalah perawat yang tidak aktif menjalankan tugas keperawatan, seperti bekerja penuh di manajemen rumah sakit atau sedang dalam pengobatan psikofarmaka, atau sedang menjalani psikoterapi. Penentuan besar sampel minimal menggunakan rumus survei pada satu kelompok proporsi dan didapatkan jumlah minimal 96 sampel. Pengambilan sampel secara *non-random consecutive sampling*, yaitu semua perawat yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia diikutsertakan dalam penelitian dimasukkan sebagai sampel penelitian sampai jumlah sampel minimal terpenuhi.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan instrumen penilaian stressor kerja ENSS versi Bahasa Indonesia.⁷ ENSS adalah instrumen penilaian yang digunakan secara spesifik untuk mengukur stres kerja pada perawat, terdiri atas 57 pernyataan yang diisi

oleh responden dengan alternatif jawaban 0 (hal yang dimaksud dalam pernyataan tidak dijumpai oleh responden), 1 (hal yang dimaksud dalam pernyataan tidak menyebabkan stres), 2 (hal yang dimaksud dalam pernyataan sesekali/kadang membuat stres), 3 (hal yang dimaksud dalam pernyataan sering membuat stres), dan 4 (hal yang dimaksud dalam pernyataan sangat/selalu membuat stres).^{5,8}

ENSS dibagi 9 subskala yaitu kematian dan sekarat (nomor 1, 9, 17, 27, 37, 47, 53); konflik dengan dokter (nomor 2, 10, 28, 38, 48); tidak cukup persiapan (nomor 3, 11, 19), masalah dengan teman kerja (nomor 4, 12, 20, 21, 22, 50); masalah dengan supervisor/atasan (nomor 5, 30, 31, 40, 46, 49, 54); beban kerja (nomor 13, 23, 32, 41, 42, 45, 51, 55, 57); ketidakjelasan pengobatan (nomor 6, 14, 18, 24, 29, 36, 33, 39, 43); masalah dengan pasien/keluarganya (nomor 7, 15, 25, 33, 34, 35, 44, 52, 56); dan diskriminasi (nomor 8, 16, 26).^{5,8}

Dari data yang terkumpul dilakukan penyuntingan, verifikasi dan pengkodean, selanjutnya dimasukkan dan diolah dengan program statistik SPSS versi 20. Data karakteristik demografi disajikan dalam bentuk persentase berdasarkan variabel yang diteliti. Nilai Jumlah stres kerja merupakan penjumlahan dari seluruh nomor pernyataan, sedangkan rerata stres kerja menggunakan *mean*, standar deviasi, dan nilai minimum-maksimum. Nilai subskala adalah penjumlahan dari nomor pernyataan dalam subskala tersebut, sedangkan nilai rerata untuk setiap subskala adalah *mean*, standar deviasi, dan nilai minimum-maksimum subskala tersebut. Penghitungan nilai berdasarkan rumus transformasi nilai skala 100.⁹ Hubungan antara subskala dan karakteristik demografi serta karakteristik pekerjaan dianalisis menggunakan uji chi-square atau uji Fischer.

Penelitian dilaksanakan setelah responden menyatakan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani formulir pernyataan persetujuan. Responden yang menolak untuk melanjutkan partisipasinya, meskipun telah menandatangani persetujuan, dibebaskan dari penelitian tanpa sanksi. Penelitian ini telah melalui kaji etik dan mendapatkan surat keterangan lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hasil

Terdapat 124 perawat yang mengisi kuesioner. Karakteristik demografi (Tabel 1) menunjukkan sebagian besar responden berusia <30 tahun, perempuan, tingkat pendidikan D3, sudah menikah, penghasilan 3-5 juta, lama kerja >5 tahun, dan bekerja di unit rawat inap.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi

Karakteristik	Jumlah (n=124)	%
Usia		
<30 tahun	60	48,4
30-35 tahun	28	22,6
>35 tahun	36	29,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	17	13,7
Perempuan	107	86,3
Tingkat pendidikan		
SMA	3	2,4
D3	112	90,3
S1	9	7,3
Status pernikahan		
Menikah	78	62,9
Tidak menikah	44	35,5
Duda/janda	1	0,8
Missing	1	0,8
Penghasilan		
<3 juta	4	3,2
3-5 juta	47	37,9
>5 juta	63	50,8
Missing	10	8,1
Lama kerja		
<1 tahun	21	16,9
1-5 tahun	51	41,1
>5 tahun	52	41,9
Tempat kerja		
Rumah sakit	104	83,9
FKTP	20	16,1

Berdasarkan standar penilaian instrumen ENSS, semakin tinggi tingkat stres kerja yang dialami perawat, semakin tinggi nilai pengukuran.⁵ ENSS tidak memiliki klasifikasi apakah tingkat stres kerja seseorang tergolong rendah, sedang, atau tinggi. Penghitungan dengan metode transformasi nilai 100 menunjukkan bahwa semua subskala tidak ada yang memiliki nilai >50 (Tabel 2), sehingga stres kerja pada responden penelitian ini cukup rendah.

Tabel 2. Distribusi Stres Kerja Responden Berdasarkan Subskala ENSS

Subskala	Mean	SD	Min	Maks
Kematian dan sekarat	39,54	17,08	0	75,00
Konflik dengan dokter	38,65	18,21	0	85,00
Tidak cukup persiapan	36,12	17,39	0	75,00
Masalah dengan teman kerja	28,73	14,39	0	66,67
Masalah dengan supervisor/atasan	38,26	16,22	3,57	82,14
Ketidakjelasan pengobatan	39,17	14,99	2,78	75,00
Masalah dengan pasien	43,75	14,79	5,56	86,11
Beban kerja	37,55	18,09	0	87,50
Diskriminasi	11,09	18,79	0	83,33

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis bivariat untuk melihat apakah terdapat perbedaan proporsi pada responden yang memiliki jumlah nilai stres kerja lebih tinggi dari rerata keseluruhan dan lebih rendah dari rerata keseluruhan dihubungkan dengan karakteristik demografi dan pekerjaan pada responden. Uji yang digunakan adalah uji

chi-square atau uji Fischer's. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak didapatkan faktor yang memiliki hubungan antara karakteristik demografi dan pekerjaan dengan jumlah nilai stres kerja. Dengan demikian faktor demografi dan pekerjaan tidak memengaruhi apakah responden akan mengalami stres kerja yang lebih besar dari rerata atau lebih rendah dari rerata keseluruhan.

Tabel 3. Hubungan Stres Kerja dengan Karakteristik Demografi

Karakteristik	Skor lebih rendah dari rerata N=65	Skor lebih tinggi dari rerata N=59	p
Usia			
<30 tahun	34	26	
30-35 tahun	10	18	0,131 ^a
>35 tahun	21	15	
Jenis kelamin			
Laki-laki	7	10	0,434 ^b
Perempuan	58	49	
Tingkat pendidikan			
SMA	2	1	
D3	58	54	0,862 ^a
S1	5	4	
Status pernikahan			
Menikah	39	39	
Tidak menikah	26	18	0,356 ^a
Duda/janda	0	1	
Penghasilan			
<3 juta	4	0	
3-5 juta	23	24	0,145 ^a
>5 juta	33	30	
Lama kerja			
<1 tahun	14	7	
1-5 tahun	24	27	0,316 ^a
>5 tahun	27	25	
Unit kerja			
Rawat jalan	23	15	
Rawat inap	23	29	0,278 ^a
IGD/VK/OK/ICU	19	15	
Tempat kerja			
Klinik	13	7	
Rumah sakit	52	52	0,234 ^b

*a = chi-square test; b = Fischer's test

Pembahasan

Karakteristik demografi responden pada penelitian ini sesuai dengan gambaran umum perawat yang bekerja di Indonesia.^{4,10,11} Perawat perempuan lebih sabar dan teliti dalam merawat serta menghadapi pasien dan keluarga yang bervariasi karakternya. Perawat dengan latar belakang pendidikan tinggi umumnya memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam merawat dan menghadapi pasien serta keluarganya dan para dokter yang bertugas. Perawat berusia lebih dari 40 tahun lebih dapat mengendalikan stres. Perawat dengan usia yang lebih tua lebih matang kejiwaannya, bijaksana, berpikir rasional, mengendalikan emosi, toleran terhadap pandangan dan perilaku yang berbeda darinya, serta lebih matang tingkat intelektual dan psikologisnya. Revalicha¹² dalam penelitiannya mendapatkan tidak ada hubungan antara lama kerja dengan tingkat stres kerja yang dialami seorang perawat di tempat kerjanya.

Beberapa penelitian yang mencari hubungan antara faktor demografi dan pekerjaan dengan stres kerja perawat memberikan hasil yang beragam. Dengan demikian belum dapat disimpulkan faktor-faktor apa saja yang memiliki pengaruh signifikan terhadap stres kerja. Penelitian tersebut memiliki metode bervariasi, kebanyakan berfokus pada responden perawat rumah sakit dan unit kerja yang berbeda-beda.

Surilena et al¹⁰ mendapatkan faktor konflik peran dan beban kerja berlebih secara kualitatif berhubungan dengan stres kerja, sedangkan tanggung jawab personal, pengembangan karir, beban kerja berlebih secara kuantitatif, dan ketidakjelasan peran tidak berhubungan dengan stres kerja. Yana¹¹ mendapatkan faktor individu (kepercayaan diri) dan dukungan (dukungan atasan) merupakan faktor yang berhubungan dengan tingkat stres kerja, sedangkan usia, masa kerja, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, dan status kepegawaian tidak berhubungan dengan stres kerja. Revalicha¹² tidak menemukan hubungan antara kerja *shift* di instalasi rawat inap medik dengan stres kerja. Almasitoh¹³ yang meneliti di sebuah rumah sakit swasta di Yogyakarta menemukan hubungan antara konflik peran ganda dan dukungan sosial dengan stres kerja.

Di rumah sakit, perawat berperan sangat penting karena bagian keperawatan memberikan pelayanan selama 24 jam.¹³ Perawat juga dituntut

selalu siap dan siaga selama melaksanakan pelayanan, juga harus memeriksa secara berkala dan terus menerus perkembangan kesehatan pasien selama dalam perawatan. Di sisi lain, konflik di tempat kerja dapat mempengaruhi kehidupan rumah tangga dan sebaliknya konflik rumah tangga dapat mengganggu pelaksanaan pekerjaan. Dengan demikian konflik peran ganda rawan terjadi dalam kehidupan keluarga dan pekerjaan seorang perawat. Dituntut kemampuan untuk menyesuaikan dan menyeimbangkan kedua peran tersebut agar dapat memberikan pelayanan terbaik bagi pasien.

Faktor lain adalah dukungan sosial dari tempat kerja yang dapat berkontribusi pada produktivitas dan kesejahteraan karyawan.¹³⁻¹⁵ Rumah sakit dan FKTP memberikan dukungan sosial yang berbeda. Karakteristik pekerjaan di rumah sakit dengan beban kerja lebih tinggi kurang mampu memberikan dukungan sosial yang dibutuhkan perawat. Dukungan sosial rekan kerja berhubungan secara langsung dengan integrasi seseorang pada lingkungan sosial di tempat kerja. Rekan kerja yang mendukung menciptakan situasi tolong menolong, bersahabat, dan bekerja sama akan menciptakan lingkungan kerja yang menyenangkan serta menimbulkan kepuasan dalam bekerja. Dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, peduli, harga diri, atau bantuan yang tersedia untuk seseorang dari orang lain atau kelompok. Dukungan dapat datang dari pasangan atau kekasih, organisasi, keluarga, teman, dokter, atau komunitas.

Orang yang memiliki dukungan sosial percaya bahwa mereka dicintai dan dihargai, serta merasa sebagai bagian dari jaringan sosial, seperti keluarga atau komunitas organisasi yang dapat membantu pada saat dibutuhkan. Jadi, dukungan sosial mengacu pada tindakan yang dilakukan oleh orang lain (*received support*). Dukungan juga mengacu pada pengertian atau persepsi seseorang bahwa kenyamanan, kepedulian, dan bantuan akan tersedia jika diperlukan (*perceived support*).¹⁴

Tidak semua orang mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan. Ada beberapa kondisi yang menyebabkan perbedaan tersebut. Berbagai faktor berhubungan dengan calon penerima dukungan karena seseorang tidak mungkin menerima dukungan jika tidak ramah, tidak membantu orang lain, dan tidak membiarkan orang lain tahu bahwa mereka membutuhkan bantuan. Beberapa orang tidak cukup tegas untuk meminta bantuan atau

merasa bahwa mereka harus independen atau tidak membebani orang lain, atau merasa tidak nyaman mengaku membutuhkan orang lain, atau tidak tahu kepada siapa harus bertanya. Faktor lain berhubungan dengan penyedia potensi dukungan, misalnya mereka mungkin tidak memiliki sumber daya yang diperlukan, atau mungkin mengalami stres dan perlu membantu diri sendiri, atau mungkin tidak sensitif terhadap kebutuhan orang lain. Apakah orang menerima dukungan sosial juga tergantung pada ukuran, keintiman, dan frekuensi kontak individu dalam jaringan sosial.¹⁴

Jumlah dukungan sosial yang diterima individu bergantung pada jenis kelamin dan keanggotaan kelompok sosial-budaya. Perempuan kurang mendapat dukungan dari pasangan mereka daripada laki-laki dan sangat bergantung pada teman-teman perempuan untuk dukungan sosial. Secara gender ada kedekatan yang lebih besar dalam persahabatan sesama perempuan daripada laki-laki dan mungkin mencerminkan perbedaan dukungan emosional serta harga diri yang dicari seorang laki-laki dan perempuan. Perbedaan gender tersebut juga dapat mencerminkan bahwa perempuan umumnya menanggapi mereka sendiri dan stres orang lain dengan perhatian yang lebih besar untuk hubungan pribadi.¹⁴

Kesimpulan

Jumlah nilai stres kerja pada kelompok responden cukup rendah. Tidak didapatkan hubungan antara karakteristik demografi dan pekerjaan dengan jumlah nilai stres kerja.

Daftar Pustaka

1. Maxon R. Stress in the workplace: a costly epidemic. Fairleigh Dickinson University Magazine. 1999. Diunduh dari <http://www.fdu.edu/newspubs/magazine/99su/stress.html> [diakses 20 November 2016].
2. Hurrell JJ. Occupational stress. Dalam: Levy BS, Wegman DH, Baron SL, Sokas RK. Occupational health recognizing and preventing work-related disease injury. 6th edition. New York: Oxford University Press; 2011.
3. Sauter S, Murphy L, Colligan M, Swanson N, Hurrell J, Scharf F, et al. Stress at work (NIOSH). Cincinnati: DHHS (NIOSH)-CDC; 2009. Diunduh dari <http://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf>
4. Smedley J, Dick F, Sadhra S. Oxford handbook of occupational health. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2013.
5. French ES, Lenton R, Walters V, Eyles J. An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. Diunduh dari www.researchgate.net/publication/12103164. Diakses pada 7 Januari 2017.
6. Sukmaretnawati C, Rosa EM, Wahyuningsih SH. Pengaruh stres kerja perawat terhadap perilaku implementasi patient safety di IGD RS Panembahan Senapati Bantul [tesis]. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah; 2013.
7. Profil kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
8. Harsono H. Uji validitas dan reliabilitas expanded nursing stress scale (ENSS) versi Bahasa Indonesia. [tesis]. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2017.
9. Mc Dowell I. Measuring health. A guide to rating scales and questionnaire. 3rd Ed. New York: Oxford University Press; 2006.
10. Surilena, Kurniawan SR, Ismail RI. Hubungan antara stress kerja dan psikopatologi pada perawat RS Atma Jaya. *Damianus Journal of Medicine*. 2015;14(1):28-36.
11. Yana D. Stres kerja pada perawat instalasi gawat darurat RSUD Pasar Rebo tahun 2014. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*. 2015;1(2):107-15.
12. Revalicha NS, Sami'an. Perbedaan stres kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*. 2013;2(1):16-24.
13. Almasitoh UH. Stres kerja ditinjau dari konflik peran ganda dan dukungan kepada perawat. *Jurnal Psikologi Islam*. 2011;8(1):63-82.
14. Sarafino EP, Timothy SW. Health psychology, biopsychosocial interactions. 7th ed. Denver: John Wiley & sons inc.; 2011.p.80-102.
15. Jennings BM. Work-stress and burnout among nurses: role of the work environment and working conditions. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2668/>