

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STRES KERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM BETHESDA GMIM TOMOHON

Budiyanto\*, A.J.M. Rattu\*, J.M.L. Umboh\*\*

\* Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi

\*\* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

### ABSTRAK

Saat ini stres kerja merupakan isu global yang berpengaruh pada seluruh profesi dan pekerja di negara maju maupun berkembang. Stres kerja dapat berdampak pada individu, organisasi, bahkan lingkungan sosial. Prevalensinya yang tinggi, serta dampak yang luas dan berat menjadikan stres kerja masalah yang serius, serta perlu penanganan cepat dan tepat. Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor dengan prevalensi stres kerja paling tinggi. Perawat memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan tenaga profesional lainnya di RS. Tujuannya, menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat pelaksana. Penelitian menggunakan metode kuantitatif, dengan jenis deskriptif analitik, menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ialah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap ( $N=96$ ). Sampel penelitian ditentukan dengan menggunakan teknik total sampling. Sampel ialah seluruh perawat pelaksana yang ada saat penelitian dilakukan (86 perawat), dengan tingkat respon 83,9% ( $n=73$ ). Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner. Tahapan analisis data, terdiri atas editing, coding, processing, cleaning, dan tabulating, dengan menggunakan program komputer. Hasil analisis univariat, bivariat, dan multivariat diperoleh dengan menggunakan uji Chi-Square dan Regresi Logistik, serta disajikan dalam bentuk tabel dan diagram. Kesimpulannya, terdapat hubungan antara beban kerja ( $p=0,009$ ;  $OR=0,018$ ), dan sarana/prasarana ( $p=0,009$ ;  $OR=0,018$ ) dengan stres kerja. Tidak terdapat hubungan antara iklim organisasi ( $p=0,639$ ), supervisi keperawatan ( $p=0,552$ ), dan disiplin kerja ( $p=1,000$ ) dengan stres kerja. Beban kerja dan sarana/prasarana merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan stres kerja, dengan kekuatan yang sama.

**Kata kunci:** Stres Kerja, Beban Kerja, Iklim Organisasi, Sarana/Prasarana, Supervisi Keperawatan, Disiplin Kerja

### ABSTRACT

At present, work stress is a global issue that affects all professions and workers in developed and developing countries. Work stress can have impact on individuals, organizations, and even the social environment. Its high prevalence, wide and severe impacts make work stress a serious problem. It needs fast and appropriate handling. Health sector is one of the sectors with the highest prevalence of work stress. Nurses have higher level of stress than other professionals in the hospital. The Aims, To analyze the factors associated with work stress on nurses in the inpatient care units of the Bethesda GMIM General Hospital Tomohon. The study used a quantitative method, with descriptive analytical type, using a cross sectional approach. The study's population was all nurses in the inpatient care units ( $N = 96$ ). The study's sample was determined using total sampling technique. The sample was all nurses who were available at the time of the study was conducted (86 nurses), with response rate 83.9% ( $n=73$ ). Primary data was collected using questionnaires. Data analyzing stages were consisted of coding, processing, cleaning, and tabulating, using computer programs. The results of univariate, bivariate, and multivariate analysis were obtained used Chi-Square and Logistic Regression test, and were presented in forms tables and diagrams. The Conclusions, There is a relationship between workload ( $p=0.009$ ;  $OR=0.018$ ), facilities/infrastructure ( $p=0.009$ ;  $OR=0.018$ ) and work stress. There is no relationship between organizational climate ( $p=0.639$ ), nursing supervision ( $p=0.552$ ), work discipline ( $p=1,000$ ) and work stress. Workload and facilities/infrastructure variables are the most dominant variables related to work stress.

**Keywords:** Work Stress, Workload, Organizational Climate, Facilities/Infrastructure, Nursing Supervision, Work Discipline

## PENDAHULUAN

Saat ini stres kerja merupakan isu global yang berpengaruh pada seluruh profesi dan pekerja di negara maju maupun berkembang (ILO, 2016). Berdasarkan data dari WHO, sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan mental dan perilaku (WHO, 2003). WHO memprediksi stres kerja akan menjadi ancaman utama kesehatan manusia menjelang tahun 2020 (Makhbul *et al*, 2013).

Stres kerja dapat berdampak pada individu, organisasi, bahkan sosial. *Bagi individu*, stres kerja berdampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental pekerja, penurunan kinerja, kurangnya pengembangan karir, dan kehilangan pekerjaan. Pada kasus berat, stres kerja dapat menyebabkan gangguan depresi. *Bagi organisasi*, dampak stres kerja seperti ketidakhadiran, kerugian terkait kesehatan pekerja, dan *turnover*. *Bagi lingkungan sosial*, stres kerja mengakibatkan tekanan tinggi bagi masyarakat dan layanan jaminan sosial, terutama bila permasalahan bertambah buruk dan menyebabkan kehilangan pekerjaan, pengangguran, atau pensiun atas alasan kesehatan (Petreanu *et al*, 2013). Gangguan depresi merupakan faktor risiko mayor dari bunuh diri (Kinzie *et al*, 2015). Prevalensi global yang tinggi, serta dampak yang luas dan berat, menjadikan stres kerja masalah

yang serius, sehingga perlu penanganan cepat dan tepat.

Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor dengan prevalensi stres kerja paling tinggi (ILO, 2016). Menurut Perwitasari *et al* (2016), bahwa seluruh tenaga profesional di rumah sakit memiliki risiko stres, namun perawat memiliki tingkat stres yang lebih tinggi. Angka prevalensi stres kerja perawat di Vietnam sebesar 18,5% (Tran *et al*, 2017), sementara di Hongkong mencapai 41,1% (Cheung *and* Yip, 2015). PPNI pada tahun 2006 menyebutkan, bahwa 50,9% perawat Indonesia pernah mengalami stres kerja (Herqutanto *et al*, 2017). Menurut *American National Association for Occupational Health*, bahwa stres kerja perawat menempati ranking empat puluh kasus teratas stres pada pekerja (Fuada *et al*, 2017).

Menurut Greenberg (2013), sumber stres pada pekerja dapat berasal dari *stressor terkait pekerjaan*, seperti faktor intrinsik pekerjaan (lingkungan kerja yang buruk, beban kerja berlebih, dan lain-lain), peran dalam organisasi, pengembangan karir, hubungan dalam pekerjaan, serta struktur dan iklim organisasi; *karakteristik individu*, seperti tingkat kecemasan, batas-batas toleransi, tipe kepribadian A; dan *sumber stres ekstra-organisasi*, seperti

masalah keluarga, krisis hidup, masalah finansial, dan faktor-faktor lingkungan.

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang jumlah dan kebutuhannya paling banyak di antara tenaga kesehatan lainnya. Berdasarkan Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan tahun 2011–2015, target rasio perawat terhadap jumlah penduduk pada tahun 2019 adalah 180 per 100.000 penduduk. Target tersebut masih lebih dari 2 kali lipat dibandingkan angka terakhir, pada tahun 2015, yaitu 87,65 perawat per 100.000 penduduk (Pusdatin, 2017). Hal ini dapat mengakibatkan tingginya beban kerja perawat.

Berdasarkan besarnya masalah beban kerja perawat di Indonesia, sehubungan dengan jumlah tenaga yang kurang, serta belum pernah dilakukannya penelitian mengenai hubungan beban kerja perawat dengan stres kerja di tempat penelitian, maka peneliti tertarik untuk menelitinya.

Iklm organisasi adalah konsep mengenai suasana lingkungan dalam sebuah organisasi. Suasana tersebut menggambarkan hubungan antar anggota organisasi dalam kegiatannya untuk mencapai tujuan organisasi. (Monica, 2015). Menurut Runtu (2018), dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif iklim organisasi merupakan faktor yang sangat

berpengaruh, dimana iklim organisasi yang positif menunjang dalam menciptakan suasana kerja harmonis diantara masing-masing anggota organisasi, serta membuat karyawan terbebas dari stres kerja.

Penelitian mengenai hubungan iklim organisasi dengan stres kerja masih ditemukan hal yang berbeda-beda. Beberapa penelitian menunjukkan pengaruh iklim organisasi terhadap stres kerja (Ahghar, 2008; Abdillah *et al*, 2016). Penelitian lain menemukan tidak ada hubungan (Sharma, 2013 dan Runtu, 2018), ataupun pengaruh (Nasurdin *et al*, 2006) antara iklim organisasi dengan stres kerja. Penelitian mengenai hubungan tersebut di dunia kesehatan, khususnya perawat masih jarang dilakukan, sehingga peneliti tertarik untuk menelitinya.

Selain itu, penting untuk memerhatikan lingkungan kerja dalam menunjang pekerjaan. Menurut Afini (2017), lingkungan kerja terbagi menjadi dua, yaitu lingkungan kerja fisik dan non-fisik. *Lingkungan kerja fisik* terdiri dari: lingkungan kerja langsung (meja, kursi, dan sebagainya), dan lingkungan perantara atau umum (temperatur, kelembaban, dll); *non-fisik* seperti hubungan kerja antara anggota organisasi, tata kerja dan kemampuan menyesuaikan diri.

Permenkes No.56 tahun 2014 menyebutkan pentingnya bangunan, dan prasarana, serta alat kesehatan dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan. Kenyataannya, bahwa masih banyak kendala yang ditemui dalam manajemen alat kesehatan di Indonesia (Kenedi *et al*, 2018; Kowel *et al*, 2018). Menurut Runtu (2018), peralatan kerja yang kurang memadai merupakan salah satu penyebab stres karyawan.

Penelitian mengenai hubungan sarana/ prasarana RS dengan stres kerja perawat belum pernah dilakukan, sehingga peneliti tertarik meneliti hubungan tersebut.

Supervisi dalam konteks keperawatan dipahami sebagai suatu proses kegiatan pemberian dukungan sumber-sumber yang dibutuhkan perawat dalam menyelesaikan tugas-tugasnya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Harmatiwi *et al*, 2017). Menurut Lynch *et al* (2008), supervisi keperawatan dapat menurunkan stres kerja. Sebaliknya, supervisi yang buruk merupakan salah satu *stressor* terkait pekerjaan (Wartono, 2017).

Penelitian mengenai hubungan supervisi keperawatan dengan stres kerja perawat sudah banyak dilakukan (McGilton *et al*, 2016; Berg *et al*, 1994; Blomberg *et al*, 2016). Penelitian mengenai hubungan tersebut belum pernah dilakukan di Indonesia, sehingga

peneliti merasa tertarik untuk menelitinya.

Kedisiplinan merupakan kesadaran maupun kesediaan karyawan dalam menaati segala peraturan atau norma yang berlaku dalam perusahaan (Falaq, 2015). Menurut Damri (2017) kedisiplinan merupakan salah satu alat yang sering digunakan oleh para atasan, agar supaya kesadaran dan kesediaan karyawan dalam menaati segala peraturan dapat ditingkatkan. Kedisiplinan dapat menjadi sumber masalah bila pekerja merasa terpaksa, serta tidak ada komitmen dalam dirinya.

Penelitian mengenai hubungan disiplin kerja dengan stres kerja pada perawat belum pernah dilakukan. Oleh sebab itu, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tersebut.

RSU Bethesda GMIM Tomohon memiliki pasien yang banyak atau cenderung meningkat, tentunya sangat membutuhkan sumber daya manusia andal yang bekerja dalam situasi yang kondusif sehingga dapat menjamin mutu pelayanan. Banyak hal yang dapat menyebabkan para perawat terpapar pada keadaan stres kerja, baik berasal dari diri sendiri ataupun kondisi/keadaan tempat kerja yang kurang menunjang. Berdasarkan survei awal melalui wawancara dengan perawat di ruang rawat inap, mayoritas keluhan perawat

ialah jumlah pasien yang banyak/meningkat dan tidak diimbangi dengan jumlah perawat yang memadai. Menurut mereka, banyak perawat yang ijin cuti dalam jangka lama, serta tidak sedikit pula yang berhenti bekerja (keluar dari RS). Keadaan tersebut diperparah dengan kurang disiplinnya beberapa teman dinas perawat, seperti datang terlambat. Ada pula yang mengeluhkan kontrol kepala ruangan yang kurang dan ketersediaan sarana/prasarana. Saat penelitian dilakukan, RS sedang dalam masa menjelang penilaian akreditasi. RS juga sedang dalam tahap pembangunan gedung baru bertingkat 5, sehingga mengakibatkan kondisi rumah sakit kurang nyaman.

Tujuan umum penelitian ialah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja. Tujuan khusus penelitian ialah menganalisis hubungan antara beban kerja, iklim organisasi, sarana/prasarana, supervisi keperawatan, dan disiplin kerja dengan stres kerja.

## **METODE**

Penelitian menggunakan metode kuantitatif dan dilaksanakan dengan cara survei. Pengolahan data secara deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan September-Desember 2018,

bertempat di RSUD Bethesda GMIM Tomohon. Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap, dengan sampel adalah seluruh perawat pelaksana yang ada saat penelitian dilakukan. Perawat yang menolak tidak disertakan dalam penelitian. Faktor yang diteliti ialah stres kerja, beban kerja, iklim organisasi, sarana/prasarana, supervisi keperawatan dan disiplin kerja. Tahapan analisis data, meliputi *editing, coding, processing, cleaning, dan tabulating*. Hasil analisis univariat, bivariat, dan multivariat disajikan dalam bentuk tabel dan diagram.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

RSUD Bethesda GMIM Tomohon terletak di Jalan Raya Tomohon-Talete I-Kota Tomohon, Sulawesi Utara. RS memiliki 14 buah gedung dengan total luas lantai 9.418 m<sup>2</sup>, di atas permukaan tanah seluas 11.930 m<sup>2</sup>. Instalasi Rawat Inap terdiri dari 9 ruangan, dan terbagi menjadi beberapa kelas perawatan.

Data ruang rawat inap, jumlah perawat/bidan, tempat tidur, beserta rasio dan kekurangannya dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan Permenkes No.56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan RS, Instalasi Rawat Inap kekurangan tenaga perawat/bidan 1 hingga 31 orang di setiap ruangannya.

Rata-rata kekurangan tenaga per ruang rawat inap (92 dibagi 9) perawat/bidan sebanyak 10,2 perawat (Tabel 1).

Tabel 1. Data Ruang Rawat Inap, jumlah Perawat/Bidan, Tempat Tidur, beserta Rasio dan Kekurangannya

No.	Ruang Rawat Inap	P/B (orang)	TT (Buah)	Rasio (P/B : TT)	Kekurangan <sup>b</sup> (TT – P/B)
1.	Bethesda	13	14	1 : 0,9	1
2.	Debora	11	24	1 : 0,5	13
3.	Yohanes	13	22	1 : 0,6	9
4.	Markus	12	22	1 : 0,5	10
5.	Maria	11	30	1 : 0,4	20
6.	Hanna	11	18	1 : 0,6	7
7.	Lukas <sup>a</sup>	15	10	1 : 1,5	-5
8.	Elisabeth	17	48	1 : 0,9	31
9.	Yehezkiel	12	18	1 : 0,7	6
T o t a l		115	206		92

Keterangan: P/B= Perawat atau Bidan

TT= Tempat tidur

<sup>a</sup> Rasio P/B : TT > 1:1 (Kelebihan Perawat)

<sup>b</sup> Berdasarkan Permenkes No.56 tahun 2014 (rasio P/B:TT = 1:1)

Sumber: Hasil Penelitian.

### Karakteristik Responden

Total populasi berjumlah 96 orang perawat. Jumlah seluruh perawat pelaksana yang ada saat penelitian sebanyak 86 (sampel), dengan tingkat respon 83,9% ( $n=73$ ).

Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 3. Rata-rata umur responden  $34,45 \pm 9,28$  tahun, dan masa kerja  $14,75 \pm 9,98$  tahun (Mean $\pm$ SD). Kelompok responden yang paling banyak adalah perempuan (93,2%), umur  $\geq 34$  tahun (52,1%), menikah (83,6%), tingkat pendidikan D3 Keperawatan (75,3%), dan masa kerja  $\geq 13$  tahun (52,1%), serta suku Minahasa (94,5%).

### Gambaran Umum Stres Kerja

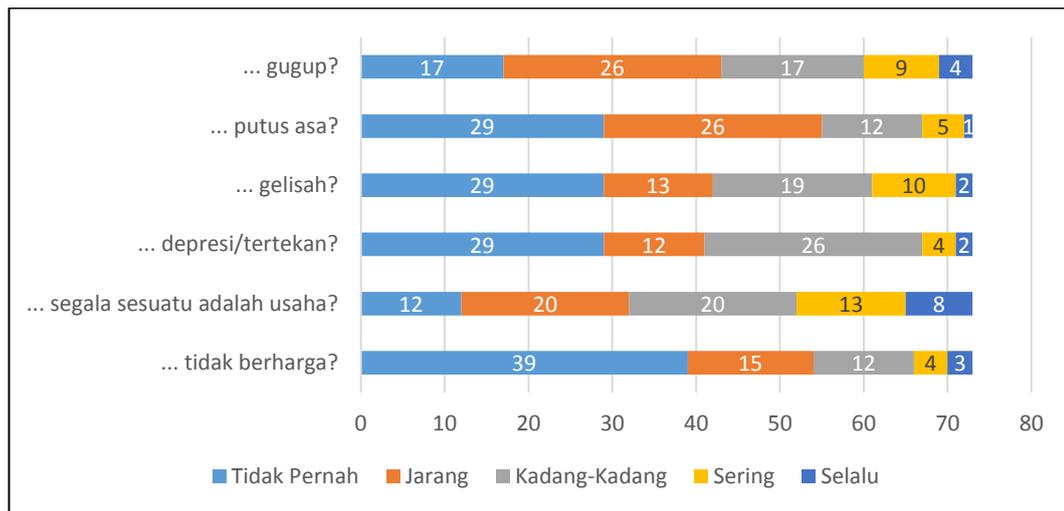
Gambaran umum stres kerja dapat dilihat pada Tabel 2. Rata-rata tingkat stres perawat  $7,38 \pm 5,58$  (Mean $\pm$ SD), dan kelompok responden dengan stres kerja ringan paling banyak (80,2%).

Gambaran jawaban responden terhadap pertanyaan kuesioner stres kerja (*Kessler-6* atau K6) dapat dilihat pada Gambar 1. Kondisi "... sulit melakukan sesuatu?" paling sering dialami, yaitu 8 dari 73 (11,0%) menjawab selalu. Sedangkan perasaan "... tidak berharga?" paling jarang dialami, yaitu 39 dari 73 (53,4%) menjawab tidak pernah.

Tabel 2. Gambaran umum Stres Kerja dan Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Stres Kerja ( $n=73$ )

Variabel Penelitian	Mean $\pm$ SD	Responden (n)	Persentase (%)
Stres Kerja	7,38 $\pm$ 5,58		
a. Ringan		59	80,8
b. Berat		14	19,2

Sumber: Hasil Penelitian



Gambar 1. Diagram Deskripsi Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Kuesioner Stres Kerja (K6) ( $n=73$ ) (Sumber: Hasil Penelitian)

Gambaran stres kerja berdasarkan karakteristik demografi dapat dilihat pada Tabel 3. Stres kerja berat paling sering dijumpai pada kelompok responden: laki-laki (40,0%), umur <34 tahun (22,9%), tidak menikah (25,0%), pendidikan terakhir D3 Keperawatan (23,6%), masa kerja <13 tahun (22,9%), dan suku Minahasa (20,3%).

**Gambaran Umum Variabel Bebas Penelitian**

Gambaran umum variabel bebas penelitian dapat dilihat pada Tabel 4-5. Variabel beban kerja diukur dengan 17 pertanyaan, iklim organisasi 30

pertanyaan, sarana/prasarana 17 pertanyaan, supervisi keperawatan 23 pertanyaan, dan disiplin kerja 9 pertanyaan. Seluruhnya diukur menggunakan skala *Likert*, poin 1 hingga 5. Rata-rata total nilai variabel adalah jumlah total poin dari seluruh pertanyaan dibagi jumlah pertanyaan. Kategorisasi variabel bebas diperoleh dari rata-rata total nilai variabel dibandingkan dengan rata-rata kisaran teoritis (Tabel 4).

Kelompok responden yang paling banyak ialah kelompok dengan persepsi beban kerja berat (50,7%), iklim organisasi kondusif (52,1%),

sarana/prasarana memadai (50,7%), disiplin kerja tinggi (53,4%) (Tabel 5).  
 supervisi keperawatan baik (53,4%), dan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Demografi, dan Distribusi Stres Kerja berdasarkan Karakteristik Demografi (n=73)

Karakteristik Responden	Mean±SD	Responden n (%)	Stres Kerja	
			Ringan	Berat
Jenis Kelamin				
a. Laki-laki		5 (6,8%)	3 (60,0%)	2 (40,0%)
b. Perempuan		68 (93,2%)	56 (82,4%)	12 (17,6%)
Umur (tahun)	35,45±9,28			
a. < 34 tahun		35 (47,9%)	27 (77,1%)	8 (22,9%)
b. ≥ 34 tahun		38 (52,1%)	32 (84,2%)	6 (15,8%)
Status Pernikahan				
a. Tidak Menikah		12 (16,4%)	9 (75,0%)	3 (25,0%)
b. Menikah		61 (83,6%)	50 (82,0%)	11 (18,0%)
Pendidikan Terakhir				
a. D3 Keperawatan		55 (75,3%)	42 (76,4%)	13 (23,6%)
b. S1 Keperawatan		4 (19,2%)	4 (100,0%)	0 (0,0%)
c. Ners		14 (19,2%)	13 (92,9%)	1 (7,1%)
Masa Kerja	14,75±9,98			
a. < 13 tahun		35 (47,9%)	27 (77,1%)	8 (22,9%)
b. ≥ 13 tahun		38 (52,1%)	32 (84,2%)	6 (15,8%)
Suku Bangsa				
a. Minahasa		69 (94,5%)	55 (79,7%)	14 (20,3%)
b. Non-Minahasa		4 (5,5%)	4 (100,0%)	0 (0,0%)

Sumber : Hasil Penelitian.

Tabel 4. Gambaran Umum Variabel Bebas Penelitian

Variabel Bebas	Kisaran Teoritis	Kisaran Sesungguhnya	Mean±SD	Kategorisasi
Beban Kerja	17 - 85 [51]	19 - 760	48,27 ± 12,58	<i>cukup berat</i>
Iklim Organisasi	30 - 150 [90]	79 - 132	101,96 ± 10,18	<i>cukup kondusif</i>
Sarana/prasarana	17 - 85 [51]	25 - 790	57,68 ± 11,37	<i>cukup memadai</i>
Supervisi Keperawatan	23 - 115 [69]	74 - 108	90,10 ± 7,27	<i>baik</i>
Disiplin Kerja	9 - 45 [27]	11 - 450	37,38 ± 05,13	<i>tinggi</i>

Keterangan: [ ] Rata-rata kisaran teoritis (x) = nilai terkecil Kisaran Teoritis dikali 3.

Sumber: Hasil Penelitian.

### Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat tiap variabel bebas dengan stres kerja dapat dilihat pada Tabel 5. Stres kerja berat paling sering dijumpai pada kelompok responden dengan persepsi beban kerja *berat* (32,4%), iklim organisasi *tidak kondusif* (22,9%), sarana/prasarana *memadai* (32,4%), persepsi supervisi keperawatan

*tidak baik* (23,5%), dan disiplin kerja *rendah* (20,6%).

Terdapat hubungan antara beban kerja ( $p=0,009$ ), dan sarana/prasarana ( $p=0,009$ ) dengan stres kerja. Tidak terdapat hubungan antara iklim organisasi ( $p=0,639$ ), supervisi keperawatan ( $p=0,559$ ), dan disiplin kerja ( $p=1,000$ ) dengan stres kerja.

Perawat pelaksana dengan persepsi beban kerja berat atau persepsi sarana/prasarana memadai berisiko 8 kali lebih besar mengalami stres kerja berat ( $OR=8,150$ , masing-masing dibandingkan dengan yang memiliki persepsi beban kerja ringan atau persepsi sarana/prasarana tidak memadai).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Bebas dan Analisis Bivariat Tiap Variabel Bebas dengan Stres Kerja ( $n=73$ )

Variabel Bebas	Responden n (%)	Stres Kerja		p-value	OR
		Ringan	Berat		
<b>Beban Kerja</b>					
a. Ringan	36 (49,3%)	34 (94,4%)	2 (5,6%)	0,009	8,160
b. Berat	37 (50,7%)	25 (67,6%)	12 (32,4%)		
<b>Iklim Organisasi</b>					
a. Kondusif	38 (52,1%)	32 (84,2%)	6 (15,8%)	0,639	0,633
b. Tidak Kondusif	35 (47,9%)	27 (77,1%)	8 (22,9%)		
<b>Sarana/Prasarana</b>					
a. Memadai	37 (50,7%)	25 (67,6%)	12 (32,4%)	0,009	8,160
b. Tidak Memadai	36 (49,3%)	34 (94,4%)	2 (5,6%)		
<b>Supervisi Keperawatan</b>					
a. Baik	39 (53,4%)	33 (84,6%)	6 (15,4%)	0,559	0,591
b. Tidak Baik	34 (46,6%)	26 (76,5%)	8 (23,5%)		
<b>Disiplin Kerja</b>					
a. Tinggi	39 (53,4%)	32 (82,1%)	7 (17,9%)	1,000	0,844
b. Rendah	34 (46,6%)	27 (79,4%)	7 (20,6%)		

Sumber: Hasil Penelitian.

**Analisis Multivariat**

Hasil analisis akhir pemodelan multivariat dilihat pada Tabel 6. Terdapat dua variabel yang layak disertakan dalam analisis pemodelan multivariat ( $p \leq 0,25$ ). Variabel beban kerja dan sarana/prasarana merupakan

variabel yang paling dominan berhubungan dengan stres kerja ( $p=0,018$ , masing-masing). Masing-masing variabel beban kerja dan sarana/prasarana meningkatkan risiko terjadinya stres kerja berat sebesar 7 kali ( $OR=7,208$ , masing-masing) (Tabel 6).

Tabel 6. Hasil Akhir Analisis Pemodelan Multivariat

Variabel Bebas	B	S.E	Wald	p-value	OR
Beban Kerja	1,975	0,834	5,608	0,018	7,208
Sarana/Prasarana	1,975	0,834	5,608	0,018	7,208

Sumber: Hasil Penelitian.

**Keterbatasan Penelitian**

Kelemahan dari desain penelitian, *cross sectional* bukanlah desain yang cukup kuat dalam mencari hubungan sebab-akibat. Penelitian berlokasi di rumah

sakit umum swasta, di ruang rawat inap, dengan jumlah sampel yang tidak banyak. Sehingga generalisasi hasil penelitian sangat terbatas pada rumah sakit dan ruangan yang serupa. Kualitas

hasil penelitian ini sangat bergantung instrumen kuesioner *self-reported*. Kemungkinan salah persepsi dalam memahami makna pertanyaan, serta peneliti tidak dapat mengontrol kebenaran data yang diisi oleh responden; hal tersebut sangat tergantung situasi dan kondisi, emosi/tingkat stres, motivasi responden, sehingga sangat memengaruhi hasil penelitian.

### **Stres Kerja Perawat Pelaksana**

Hampir seperlima (19,2%) dari populasi perawat pelaksana di ruang rawat inap mengalami stres kerja berat. Hal ini sangat perlu diwaspadai. Angka tersebut hampir 2 kali lipat dari hasil penelitian pada populasi umum (9,8%) (Kinzie *et al*, 2015). Kuesioner K6 belum pernah digunakan dalam penelitian di bidang kesehatan di dalam negeri, khususnya pada populasi perawat. Sehingga, perbandingan tidak dapat dilakukan. Tingginya prevalensi stres kerja berat pada penelitian ini menggambarkan tingginya prevalensinya pada perawat.

Stres positif memotivasi dan mengembangkan penemuan baru dan kewaspadaan. Sebaliknya, stres negatif menumbuhkan perasaan *distress*, penolakan, depresi dan mengarah kepada masalah fisik dan mental atau trauma (Johan *et al*, 2017). Menurut Tanji *et al*, (2018), terdapat hubungan

antara tingkat stres (skor K6) dengan kejadian bunuh diri. Angka kejadian bunuh diri (/100.000 penduduk-tahun) sebesar 18 orang, 40 orang, dan 64 orang (pada skor K6  $\leq 4$ , 5-12,  $\geq 13$ , secara berurutan). Tingginya prevalensi stres kerja berat pada perawat dalam penelitian ini menggambarkan tingginya peluang kejadian bunuh diri pada perawat.

Studi kohort Feskanich *et al* (2002) meneliti hubungan antara stres, penggunaan diazepam secara teratur, dan risiko bunuh diri pada perawat wanita, selama periode 14 tahun. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat stres yang tinggi meningkatkan risiko depresi dan bunuh diri.

Umumnya, perawat paling banyak perempuan, menikah, usia kurang  $\leq 35$  tahun, dengan masa kerja bervariasi. Tingkat pendidikan D3 Keperawatan masih umum di Indonesia, sedangkan di luar negeri, jumlah perawat yang sarjana hampir sama dengan diploma (Cheung *and Yip*, 2015; Yoon *and Kim*, 2013; Herqutanto *et al*, 2017; Tran *et al*, 2019).

Sering dijumpai hubungan antara faktor demografis dengan stres kerja. Stres kerja lebih sering dijumpai pada wanita, tidak menikah, umur lebih muda, masa kerja lebih singkat, dan tingkat pendidikan yang lebih rendah (Cheung *and Yip*, 2015; Tran *et al*,

2019; Herqutanto *et al*, 2017, Cho *et al*, 2008).

Perempuan cenderung mengatasi *stressor* secara emosional. Perempuan juga lebih banyak meminta dan menggunakan dukungan sosial untuk mengatasi stres kerja (Greenberg, 2013). Menurut Yanto dan Rejeki (2017), peran perempuan lebih banyak, yaitu peran dalam pekerjaannya, ibu, istri, dan ibu rumah tangga. Kondisi ini mengakibatkan tekanan emosional pada perempuan juga akan semakin meningkat.

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan (Tabel 3). Jumlah responden perawat laki-laki tidak mencukupi untuk mewakili populasi. Hal tersebut menjelaskan, mengapa stres kerja berat lebih sering dijumpai pada laki-laki dalam penelitian ini. Walaupun secara deskriptif, jumlah perawat perempuan dengan stres kerja berat lebih banyak daripada laki-laki (2 laki-laki dan 12 perempuan) (Tabel 3).

### **Faktor-faktor yang berhubungan dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana**

#### **Beban Kerja**

Hasil penelitian mengindikasikan, bahwa setiap perubahan terhadap beban kerja akan diikuti dengan perubahan stres kerja; dan, semakin tinggi beban

kerja, maka akan semakin tinggi peluang terjadinya stres kerja berat.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan hubungan yang kuat antara beban kerja dengan stres kerja. Perawat dengan beban kerja lebih berat, risiko stres kerja lebih besar (Wagiu *et al*, 2017; Haryanti *et al*, 2013). Penelitian Johan *et al* (2017), 65,2% perawat setuju bahwa beban kerja berlebih sebagai penyebab stres. Sementara, penelitian oleh Tsai and Liu (2012), tuntutan psikologis pekerjaan meningkatkan risiko timbulnya gejala-gejala terkait stres kerja 1,37 – 1,55 kali. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan beberapa penelitian, bahwa tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja (Mewengkang, 2017; Sitepu, 2018).

Stres kerja dan beban kerja berpengaruh terhadap mutu pelayanan dan *patient safety* (Aini, 2014; Blomberg *et al*, 2016). Menurut Retnaningsih dan Fatmawati (2016), terdapat hubungan bermakna antara beban kerja perawat dengan implementasi *patient safety*. Beban kerja tinggi dapat menyebabkan kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien (Jin *et al*, 2018; Kang *et al*, 2016).

Menurut Haryanti *et al* (2013), bahwa jumlah tenaga perawat harus diupayakan selalu sesuai dengan beban kerja untuk menghasilkan pelayanan

yang efektif dan efisien. Artinya, agar tidak memengaruhi pelayanan, ketersediaan tenaga perawat yang kurang harus dikompensasi dengan meningkatkan beban kerja perawat. Dengan kata lain, bila jumlah pekerjaan tetap, maka beban kerja yang ditanggung oleh tiap perawat lebih besar jika ketersediaan perawat lebih sedikit. Sehingga sangat masuk akal, jika kekurangan jumlah ketenagaan perawat tersebut dapat berdampak pada tingginya beban kerja perawat.

### **Iklim Organisasi**

Hasil penelitian mengindikasikan, bahwa setiap perubahan pada persepsi iklim organisasi akan tidak akan diikuti dengan perubahan stres kerja.

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa hasil penelitian, bahwa tidak ada hubungan iklim organisasi dengan stres kerja (Runtu, 2018; Sharma, 2013). Penelitian Nasurdin *et al* (2006), menunjukkan bahwa iklim organisasi tidak berpengaruh terhadap stres.

Menurut Runtu (2018), bahwa kelompok merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap iklim organisasi. Dalam hal ini, kelompok yang dimaksud adalah kelompok yang berkembang berdasarkan kesamaan suku. Sehingga, bagi sebagian besar responden yang ber-suku mayoritas, dalam lingkungan kerja yang didominasi

satu suku tertentu, justru membuat mereka lebih merasa nyaman, seperti “di rumah sendiri”. Sebaliknya, bagi responden yang ber-suku minoritas, akan bisa merasakan keadaan terancam, terutama bila terlibat konflik dengan rekan kerja yang ber-suku mayoritas. Hal tersebut dapat menjelaskan tidak terdapatnya hubungan antara iklim organisasi dengan stres kerja.

### **Sarana/Prasarana**

Hasil penelitian mengindikasikan, bahwa setiap perubahan terhadap sarana/prasarana akan diikuti dengan perubahan stres kerja.

Hasil penelitian Mahalta (2017), bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan stres kerja perawat ( $p=0,000$ ). Hasil penelitian oleh Soep (2012), bahwa lingkungan kerja berpengaruh secara bermakna terhadap stres kerja perawat.

Hal yang menarik, bahwa hasil penelitian mengindikasikan, semakin memadai sarana/prasarana, maka semakin tinggi peluang terjadinya stres kerja berat.

Kebalikannya, penelitian Rizki *et al* (2016), menunjukkan variabel lingkungan kerja secara parsial mempunyai pengaruh negatif terhadap stres kerja. Artinya, semakin baik

lingkungan kerja dapat menurunkan stres kerja.

Sarana/prasarana yang memadai dapat berarti beban kerja yang lebih berat. Seperti yang diketahui, bahwa RS sedang dalam persiapan akreditasi, dan pembangunan gedung baru. Salah satu tujuan akreditasi rumah sakit adalah peningkatan mutu pelayanan (Permenkes No.34 tahun 2017). Pembangunan RS juga berarti peningkatan mutu layanan, jumlah kapasitas tempat tidur, berbagai fasilitas dan peralatan. Sebagai konsekuensi logis dari hal-hal tersebut ialah jumlah pasien yang dilayani semakin banyak. Akibatnya, persepsi beban kerja berat semakin bertambah. Sehingga, wajar bila persepsi sarana/prasarana yang memadai akan diikuti dengan persepsi beban kerja yang lebih berat.

### **Supervisi Keperawatan**

Hasil penelitian mengindikasikan, bahwa setiap perubahan pada persepsi supervisi akan tidak akan diikuti dengan perubahan stres kerja.

Penelitian McGilton *et al.* (2016), menunjukkan bahwa supervisi keperawatan efektif berhubungan positif ( $p < 0,000$ ) dengan kepuasan kerja asisten perawat, *turnover*, efektivitas, pengambilan keputusan, stres kerja dan kepuasan konsumen. Penelitian eksperimental Berg *et al.* (1994),

menunjukkan, bahwa kebosanan dan kelelahan berkurang secara signifikan di antara kelompok perawat yang memperoleh supervisi, sementara tidak ada perubahan terlihat pada kelompok kontrol. Menurutnya, supervisi klinis sistematis dan perawatan terencana secara individu mengurangi hasil negatif dari stres yang disebabkan oleh beban psikologis dari asuhan keperawatan.

Responden penelitian ini didominasi oleh perawat dengan usia yang sudah tidak muda lagi, dengan masa kerja yang sudah cukup lama (Tabel 3). Usia yang lebih tua cenderung lebih tahan terhadap stres, disebabkan kemampuan berpikir rasional, mengendalikan emosi, dan terbuka terhadap pandangan orang lain. Masa kerja yang lama menunjukkan responden sudah beradaptasi dengan lingkungan, pengalaman kerja, dan dukungan sosial lebih banyak (Cheung *and* Yip, 2015; Tran *et al.*, 2019; Herqutanto *et al.*, 2017). Hal-hal tersebut dapat menjelaskan, mengapa tidak dijumpai hubungan antara supervisi keperawatan dengan stres kerja.

Penelitian Blomberg *et al.* (2016), menunjukkan supervisi bermanfaat dalam mengurangi stres diantara para perawat yang belum memiliki pengalaman. Hasil penelitiannya, menunjukkan stres tinggi diantara

perawat yang baru lulus. Kelompok perawat yang menerima supervisi memiliki stres lebih rendah dibandingkan yang tidak ( $p=0,002$ ).

### **Disiplin Kerja**

Hasil penelitian mengindikasikan, bahwa setiap perubahan terhadap disiplin kerja tidak akan diikuti dengan perubahan stres kerja.

Disiplin sangat diperlukan dalam pencapaian kinerja sebagai seorang perawat. Melalui disiplin, perawat dapat bekerja lebih baik sehingga kinerja dari perawat tersebut akan meningkat (Yuarto, 2014). Disiplin juga merupakan salah satu elemen penting dalam manajemen waktu, selain motivasi, konsentrasi, dan kekuatan untuk menolak hal-hal yang dapat merusak; dimana manajemen waktu merupakan salah satu strategi level individu dalam manajemen stres kerja menurut Moorhead *and* Griffin (Bachroni dan Asnawi, 1999).

Menurut peneliti, tingginya disiplin kerja tinggi yang dimiliki oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap menyebabkan tidak terlihatnya hubungan antara disiplin kerja dengan stres kerja. Secara deskriptif, bahwa stres kerja berat lebih banyak dijumpai pada kelompok responden dengan disiplin kerja yang rendah (20,6%),

dibandingkan dengan disiplin kerja rendah (17,9%) (Tabel 5).

### **Kajian Analisis Multivariat**

Hasil analisis mengindikasikan bahwa beban kerja dan sarana/prasarana merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan stres kerja perawat.

Menurut Restila (2015), bahwa faktor beban kerja merupakan variabel yang paling signifikan berhubungan dengan stres kerja bersama-sama dengan faktor gaji. Berdasarkan persentase, faktor beban kerja menempati urutan kedua, setelah faktor promosi, yang paling banyak berhubungan dengan stres kerja.

Implikasi untuk manajemen, bahwa beban kerja dan sarana/prasarana perlu mendapat perhatian khusus, sebaiknya diatasi dengan cepat dan tepat agar tidak memperparah stres kerja perawat. Mengingat perawat merupakan ujung tombak pelayanan di rumah sakit, mutu pelayanan asuhan keperawatan dan *patient safety* perlu dijaga agar tidak terkena dampak akibat stres kerja (Blomberg *et al*, 2016).

Kinerja merupakan tujuan akhir di setiap usaha, baik individu, kelompok, maupun organisasi (Suandi *et al*, 2014). Kinerja maksimal dapat diupayakan melalui mutu pelayanan. Menyediakan bangunan, dan prasarana serta peralatan kesehatan yang memadai, sesuai standar yang ditetapkan (Permenkes No.56

tahun 2014) merupakan upaya untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan. Upaya tersebut sudah dilakukan dengan baik oleh pihak manajemen melalui penambahan dan perbaikan sarana/prasarana rumah sakit. Namun, hal penting, yang sebaiknya tidak dilupakan, adalah menjaga keseimbangan antara tujuan dan kapasitas/kemampuan sumber daya manusia yang dimiliki.

Beban kerja perawat hendaknya perlu mendapat perhatian lebih khusus dalam faktor kapasitas pelayanan, khususnya keperawatan. Beban kerja perawat perlu dikelola dengan baik dengan memerhatikan faktor-faktor yang memengaruhi beban kerja, yaitu faktor *eksternal* maupun *internal* (Prihatini, 2007). Selain itu, yang tidak kalah pentingnya adalah menjaga kesesuaian rasio perawat-pasien dengan beban kerja, sehingga tujuan akhir setiap organisasi dapat tercapai tanpa disertai dengan masalah serius lainnya, seperti stres kerja.

### KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan stres kerja.
2. Tidak terdapat hubungan antara iklim organisasi dengan stres kerja.
3. Terdapat hubungan antara sarana/prasarana dengan stres kerja.
4. Tidak terdapat hubungan antara supervisi keperawatan dengan stres kerja.
5. Tidak terdapat hubungan antara disiplin kerja dengan stres kerja.
6. Beban kerja dan sarana/prasarana merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan stres kerja

### SARAN

Pihak manajemen sebaiknya memberi perhatian kepada masalah stres kerja perawat. Perlu perhatian yang lebih terhadap beban kerja, serta disarankan untuk menambah jumlah perawat. Peningkatan sarana/prasarana hendaknya diimbangi dengan jumlah tenaga perawat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, M. R., R. Anita, dan R. Anugerah. 2016. Dampak Iklim Organisasi Terhadap Stres Kerja dan Kinerja Karyawan. *Jurnal Manajemen*, 20(1), pp. 121-41.
- Afini, R. 2017. Hubungan Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Karyawan Pada Pt. Megapolitan Develoments.Tbk. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Manajemen*, 1(1).
- Aini, Q. 2014. The Influence of Workload and Work Stress to Patient Safety Attitude on Nurse. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, 4(28), pp. 93-101.
- Ahghar, G. 2008. The Role of School Organizational Climate in Occupational Stress Among Secondary School Teachers in

- Tehran. *Inter-national Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 21(4), pp. 319-29.
- Bachroni, M. dan S. Asnawi. 1999. Stres Kerja. *Buletin Psikologi*, 7(1), pp. 28-39.
- Berg, A., U. W. Hansson and I. R. Hallberg. 1994. Nurses' Creativity, Tedium and Burnout During One Year of Clinical Supervision and Implementation of Individually Planned Nursing Care: Comparisons Between A Ward for Severly Demented Patients and Similar Control Ward. *Journal of Advanced Nursing*, 20(1), pp. 742-49.
- Blomberg, K. *et al.* 2016. Work Stress Among Newly Graduated Nurses in relation to Workplace and Clinical Group Supervision. *Journal of Nursing Management*, 24(1), pp. 80-87.
- Cheung, T. and P. S. F. Yip. 2015. Depression, Anxiety and Symptoms of Stress among Hongkong Nurses: A Cross-Sectional Study. *Internatinal Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), pp. 11072-100.
- Cho, J. J. *et al.* 2008. Occupational Stress and Depression in Korean Employees. *Int Arch Occup Environ Health*, 82(2), pp. 47-57.
- Damri, Z. N. U., 2017. Pengaruh Komitmen Organisasi, Kepuasan Kerja, dan Kepemimpinan terhadap Disiplin Kerja Pegawai Biro Administrasi Pemerintahan Umum Provinsi Riau. *JOM Fekon*, 4(1), pp. 656-66.
- Falaq, M. A. 2015. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Disiplin Kerja Perawat di RS Dr Tadjuddin Chalid Makassar*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Makassar.
- Fuada, N., I. Wahyuni dan B. Kurniawan. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Pada Perawat Kamar Bedah di Instalasi Bedah Sentral RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), pp. 255-63.
- Feskanich, D. *et al.* 2002. Stress and Suicide in the Nurses' Health Study. *Journal Epidemiology Community Health*, 56(2), pp. 95-8.
- Greenberg, J. S. 2013. *Comprehensive Stress Management*. 13th ed. New York: McGraw-Hill, pp. 444.
- Harmatiwi, D. D., S. Sumaryani dan E. M. Rosa. 2017. Evaluasi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), pp. 47-54.
- Haryanti, F. Aini. dan P. Purwaningsih. 2013. Hubungan antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Managemen Keperawatan*, 1(1). pp. 48-56.
- Herqutanto *et al.* 2017. Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 5(1), pp. 12-17.
- ILO. 2016. *Workplace Stress: A Collective Challenge*. Geneva. Switzerland: ILO Publication.
- Jin, H. *et al.* 2018. The Effect of Workload on Nurses' Non-Observance Errors in Medication Administration Processes: A Cross-Sectional Study. *Wiley International Journal of Nursing Practice*, pp. 1-9.
- Johan, S., H. Sarwar and I. Majeed. 2017. To Identify the Causes of Stress among Nurses Working

- in Intensive Care Unit of Ittefaq Hospital Lahore. *International Journal of Social Sciences and Management*, 4(2), pp.96-109.
- Kang, J. H., C. W. Kim and S. Y. Lee. 2016. Nurse-Patient Adverse Events depend on Nursing Workload. *Osong Public Health Res Perspect*, 7(1), pp. 56-62.
- Kemenkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 56 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 No 1221*. Jakarta: Kemenkumham RI.
- Kemenkes RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 tentang Akreditasi Rumah Sakit. *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 No 1023*. Jakarta: Kemenkumham RI.
- Kenedi, J., D. Lanin dan Z. Agus. 2017. Analisis Pengadaan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), pp. 9-16.
- Kinzie, E. *et al.* 2015. Mental Health Screening in North Sulawesi, Indonesia: Kessler 6 pilot data and needs assessment results from the LearnToLive Indonesian Health Initiative. *Asia-Pacific Psychiatry*. pp. 1-9.
- Kowel, C. L., W. P. J. Kaunang, E. P. Sitanggang. 2018. Analisis Perencanaan Kebutuhan Alat Kesehatan di Puskesmas Tareran. *E-Journal Health*, pp.71-86.
- Lynch, L. *et al.* 2008. *Clinical Supervision for Nurses*. 1st ed. United Kingdom: John Wiley & Sons.
- Mahalta, M. A. 2017. *Hubungan Faktor Lingkungan Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP M. Djamil Padang Tahun 2017*. Fakultas Keperawatan. Universitas Andalas. Padang.
- Makhbul, Z. M., N. L. Abdullah, N. A. Hashim. 2013. Stres di Tempat Kerja: Isu Global dalam Melestarikan Organisasi. *e-Bangi, Journal of Social Sciences and Humanities*, 8(1), pp. 41-59.
- McGilton, K. S. *et al.* 2016. Outcomes Related to Effective Nurse Supervision in Long-Term Care Homes: An Integrative Review. *Journal of Nursing Management*, 24(1), pp. 1007-26.
- Mewengkang, R. E. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat Wanita di Instalasi Rawat Inap RSU Pancaran Kasih GMIM Manado*. Pascasarjana. Universitas Sam Ratulangi. Manado.
- Monica, V. 2015. *Pengaruh Iklim Organisasi dan Kompensasi terhadap Loyalitas Karyawan dengan Dimediasi oleh Kepuasan Kerja*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Nasurdin, A. M., T. Ramayah and Y. C. Beng. 2006. Organizational Structure and Organizational Climate as Potensial Predictors of Job Stress: Evidence from Malaysia. *International Journal of Commerce and Management*. 16 (2), pp. 116-29.
- Perwitasari, D. T., N. Nurbeti dan I. Armyanti. 2016. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkatan Stres pada Tenaga Kesehatan di RS Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2015. *Cerebellum*, 2(3), pp. 553-61.
- Petreanu, V., R. Iordache and M. Seracin. 2013. Assessment of Work Stress Influence on Work Productivity in Romanian Companies. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 92(1), pp. 420-25.
- Prihatini, L. D. 2007. *Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD*

- Sidikalang. Pascasarjana. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Pusdatin. 2017. *Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Restila, R. 2015. Systematic Review: Occupational Stress and Related Factors among Hospital Nurses. *Kesmas*, 9(2), pp. 85-94.
- Retnaningsih, D. dan D. Fatmawati. 2016. Beban Kerja Perawat terhadap Implementasi Patient Safety di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Sudirman*, 11(1), pp. 44-52.
- Rizki, M., D. Hamid, Y. Mayowan. 2016. Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Stres Kerja Karyawan. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 41(1), pp. 9-15.
- Runtu, D. Y. N. 2018. Hubungan antara Iklim Organisasi dengan Stres Kerja pad Perawat di Rumah Sakit X Jakarta Timur. *Jurnal Mitra Manajemen (JMM Online)*, 2(3). pp. 125-137.
- Sharma, P. 2013. A Study of Organizational Climate and Stress of Police Personnel. *International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*, 2(2), pp. 212-30.
- Soep, 2012. Stres kerja perawat berdasarkan karakteristik organisasi di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), pp. 67-74.
- Suandi, T., I. A. Ismail, dan Z. Othman. 2014. Relationship Between Organizational Climate, Job Stress And Job Performance Officer At State Education Department. *International Journal of Education and Literacy Study*, 2(1), pp. 17-28.
- Tanji, F. *et al.* 2018. Psychological Distress and Completed Suicide in Japan: A Comparison of the Impact of Moderate and Severe Psychological Distress. *Preventive Medicine*, 166, pp. 99-103.
- Tran, T. T. T. *et al.* 2019. Stress, Anxiety and Depression in Clinical Nurses in Vietnam: A Cross-Sectional Survey and Cluster Analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 13(3), pp. 1-11.
- Tsai, Y. C. and C. H. Liu. 2012. Factors and Symptoms Associated with Work Stress and Health-Promoting Lifestyles among Hospital Staff: a Pilot Study in Taiwan. *BMC Health Services Research*, 12(199), pp 1-8.
- Wagiu, C. F., F. K. Kolibu dan A. Asrifuddin. 2017. *Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Hermana Lembean*. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Wartono, T. 2017. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Kreatif, Jurnal Ilmiah Prodi Manajemen Universitas Pamulang*. 4(2), pp. 41-55.
- Yanto, A. dan S. Rejeki. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penurunan Stres Kerja Perawata Baru di Semarang. *Nurscope*, 3(1), pp. 1-10.
- Yoon, S. L. and J. H. Kim. 2013. Job-Related Stress, Emotional Labor, and Depressive Symptoms Among Korean Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), pp. 169-76.
- Yuarto, S. 2014. *Pengaruh Disiplin dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat*. Fakultas Ekonomi. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.