

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stress Kerja

2.1.1 Definisi Stress Kerja

Nuzulia (2021) menegaskan bahwa stres merupakan aspek yang melekat dalam kehidupan. Sistem regulasi tubuh harus mempertahankan keseimbangan, otak harus menghasilkan mimpi, dan jantung harus terus berdetak bahkan saat tidur. Stres, dalam batas yang wajar, dapat berfungsi sebagai dorongan positif untuk pertumbuhan pribadi; namun, ketika stres menjadi tidak terkendali dan seseorang tidak dapat mengatasinya dengan efektif, hal itu dapat menyebabkan hasil yang merugikan. Seseorang yang mengalami stres berat lebih rentan terhadap gangguan mental dan fisik.

Bentuk stres yang umum terjadi di tempat kerja. Alasan di balik hal ini adalah bahwa organisasi kerja merupakan lingkungan di mana berbagai elemen—informasi, ekonomi, sumber daya fisik, dan sumber daya manusia—berinteraksi secara terus-menerus, meskipun tidak selalu secara konstruktif. Tingkat stres yang tinggi dan kinerja kerja yang buruk berasal dari gangguan dalam interaksi antara elemen-elemen kerja. Sebaliknya, kinerja optimal dan tingkat stres minimal berasal dari interaksi yang efektif di antara komponen tugas.

Handoko (2014) menggambarkan stres kerja sebagai keadaan tekanan yang mempengaruhi kesehatan fisik, emosi, dan fungsi kognitif individu. Stres berlebihan dapat mengancam kemampuan individu untuk beradaptasi dengan lingkungannya dan pada akhirnya menghambat kemampuannya untuk memenuhi kewajibannya.

2.1.2 Faktor-faktor Penyebab Stres Kerja

Berbagai faktor yang kompleks dan saling terkait dapat memicu stres kerja. Menurut Pramono (2024) terdapat beberapa faktor utama yang dapat menyebabkan stress kerja meliputi:

- a) Beban Kerja Berlebihan

Beban kerja yang terlalu berat bagi seseorang dapat menjadi sumber stres yang signifikan. Hal ini mencakup situasi di mana karyawan terbebani oleh aktivitas atau tanggung jawab yang sulit dikelola. Bekerja berlebihan dapat menyebabkan stres, masalah kesehatan, dan kelelahan fisik dan mental.

b) Ketidakpastian & Perubahan

Ketidakpastian dalam pekerjaan dan perubahan organisasional dapat menimbulkan stres. Karyawan mungkin mengalami kecemasan dan ketidakpastian akibat perubahan tak terduga dalam struktur organisasi atau keamanan pekerjaan mereka. Karena sulit untuk memprediksi atau memahami dampak dari perubahan tersebut, hal ini dapat menyebabkan stres.

c) Kurangnya Dukungan Sosial

Tingkat stres mungkin meningkat dalam lingkungan kerja sosial yang tidak mendukung. Orang-orang mungkin merasakan perasaan kesepian jika mereka tidak memiliki rekan kerja atau atasan yang mendukung. Kekurangan dukungan sosial dapat membuat seseorang lebih sulit dalam menghadapi tuntutan pekerjaan dan dapat memperburuk dampak stres.

d) Ketidakjelasan Peran

Stres dapat timbul akibat ketidakpastian posisi pekerjaan. Orang-orang mungkin mengalami stres karena tidak mampu mengelola posisi mereka dengan baik ketika tugas, tanggung jawab, atau ekspektasi pekerjaan tidak jelas.

e) Kurangnya Kendali

Kekurangan otonomi atau kendali dalam pekerjaan dapat memperburuk tingkat stres di kalangan individu. Tingkat stres dapat meningkat ketika karyawan merasa tidak memiliki otonomi atas keputusan atau tanggung jawab mereka. Hal ini dapat menyebabkan ketidakpastian dan kekhawatiran.

f) Ketidakadilan dan Diskriminasi

Stres dapat disebabkan oleh situasi yang tidak adil atau diskriminatif. Pengalaman diskriminasi, praktik perusahaan yang tidak adil, atau

perlakuan yang tidak setara dapat menyebabkan tekanan emosional yang parah dan peningkatan tingkat stres.

g) **Ketidaksesuaian Antara Kemampuan & Tuntutan Pekerjaan**

Stres dapat timbul akibat ketidakcocokan antara kemampuan pribadi dan tuntutan pekerjaan. Karyawan dapat mengalami stres ketika ekspektasi pekerjaan terlalu tinggi dibandingkan dengan kemampuan atau bakat mereka, atau ketika mereka merasa tidak dihargai.

2.1.3 Dampak Stress Kerja pada Produktivitas dan Kesejahteraan Individu

Menurut Pramono (2024) stres kerja dapat memiliki konsekuensi yang signifikan terhadap produktivitas dan kesejahteraan individu. Beberapa dampak utama termasuk.

a) **Penurunan Produktivitas**

Individu yang mengalami stres kerja seringkali kesulitan dalam konsentrasi, pengambilan keputusan, dan efisiensi penyelesaian tugas. Selain itu, stres dapat menyebabkan tekanan psikologis dan gangguan konsentrasi, yang menghambat kemampuan individu untuk beroperasi secara efektif, sehingga mengurangi efisiensi dan, pada akhirnya, produksi secara keseluruhan.

b) **Kesejahteraan Mental yang Buruk**

Keputusan seseorang untuk mengundurkan diri atau meninggalkan posisi dapat sangat dipengaruhi oleh tingkat stres yang tinggi. Peningkatan tingkat absen dan perputaran karyawan dapat menyebabkan ketidakpastian pekerjaan, gangguan dalam kelangsungan pekerjaan, dan biaya pelatihan dan perekrutan yang lebih tinggi.

c) **Peningkatan Risiko Gangguan Kesehatan Fisik**

Stres jangka panjang dapat meningkatkan risiko Anda mengalami masalah kesehatan fisik seperti penyakit jantung, gangguan pencernaan, dan gangguan tidur. Karyawan yang mengalami stres fisik juga dapat jatuh sakit, yang dapat menurunkan kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

d) **Peningkatan Tingkat Absensi dan *Turnover***

Tingkat stres yang tinggi dapat sangat memengaruhi keputusan seseorang untuk mengundurkan diri atau meninggalkan pekerjaan. Tingkat absensi dan pergantian karyawan yang tinggi dapat menyebabkan ketidakpastian pekerjaan, masalah kelangsungan pekerjaan, dan peningkatan biaya perekrutan dan pelatihan.

e) **Pengaruh Terhadap Kualitas Hubungan Interpersonal**

Stres kerja dapat mempengaruhi hubungan interpersonal di tempat kerja dan di rumah; tingkat stres yang tinggi dapat menyebabkan konflik dan ketegangan dengan teman, keluarga, dan rekan kerja; dan ketidakmampuan mengelola stres dapat mengakibatkan interaksi sosial yang kurang harmonis, yang pada gilirannya dapat menyebabkan ketidakharmonisan di tempat kerja dan di rumah.

2.1.4 Tingkatan Stress

Menurut Psychology Foundation (2010) (dalam Dwi Susapto, 2018) Stres digolongkan jadi tiga tingkat, yaitu:

1) **Stres Ringan**

Ciri-ciri fisiologis seseorang tidak dapat terganggu oleh stres. Stres ringan sering dialami oleh orang dalam bentuk kelelahan, lupa, kritik, dan teguran dari atasan. Stres biasanya berlangsung sekitar beberapa menit hingga beberapa jam. Stres ini tidak dapat membuat Anda sakit, tetapi dapat membuat Anda sakit jika Anda mengabaikannya terus-menerus.

2) **Stres Sedang**

Stres sedang, yang biasanya berlangsung antara beberapa jam hingga beberapa hari, dapat menyebabkan penyakit. Jenis stres ini cenderung berlangsung lebih lama. Beberapa contohnya adalah beban kerja yang berlebihan, kehilangan anggota keluarga, dan peluang kerja baru.

3) **Stres Berat**

Stres kronis, juga disebut sebagai stres berat, dapat berlangsung dari beberapa minggu hingga bertahun-tahun. Hubungan yang tidak sehat,

masalah keuangan, dan penyakit fisik yang tidak dapat disembuhkan adalah beberapa contoh penyebab stres berat.

2.2 Coping Stress

2.2.1 Definisi Coping Stress

Menurut Asih (2021) Proses yang dilalui seseorang untuk menghadapi peristiwa yang menimbulkan stres dikenal sebagai coping. Cara seseorang merespons situasi yang menimbulkan bahaya fisik atau psikologis bagi dirinya dikenal sebagai coping. Matheny dkk. (dalam Safaria, 2012) adalah ahli lain yang membahas tentang coping. Mereka menggambarkan coping sebagai upaya untuk mencegah, menghilangkan, atau melemahkan elemen stres atau membangun ketahanan terhadap dampak stres, baik itu positif atau negatif, sadar atau tidak sadar. Pada dasarnya, coping adalah jenis pemecahan masalah. Ini melibatkan menangani situasi sulit, melakukan lebih banyak upaya untuk mengatasi masalah hidup, dan menemukan cara untuk melewati atau mengurangi stres.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dikatakan bahwa coping stres adalah upaya seseorang untuk mengendalikan tuntutan internal dan eksternal untuk membangun ketahanan terhadap efek negatif stres, yang mempengaruhi tubuh, pikiran, hubungan, dan organisasi.

2.2.2 Jenis Coping Stress

Coping stress adalah suatu usaha yang dilakukan oleh individu dalam mengelola tuntutan-tuntutan baik tuntutan internal maupun eksternal untuk memberikan ketahanan terhadap dampak stres. Menurut Asih (2021) terdapat jenis-jenis *coping stress*, yaitu:

a) Emotion Focused Coping

Untuk mengendalikan reaksi emosional terhadap stres, digunakan pendekatan penanggulangan yang berfokus pada emosi. Tindakan individu seperti minum alkohol, menyangkal fakta yang tidak menyenangkan, dan menggunakan teknik kognitif merupakan cara untuk mencapai pengendalian ini. Orang cenderung mengendalikan emosi mereka ketika mereka tidak dapat mengubah situasi yang sulit. *Emotion focused coping*

terjadi ketika seseorang merespons secara emosional terhadap situasi sulit, terutama dengan membuat penilaian defensif. Emotion-focused coping adalah upaya untuk mengurangi reaksi emosional yang tidak menyenangkan terhadap stres. Beberapa contohnya termasuk berkonsentrasi pada masalah, bersantai, atau meminta dukungan dari orang lain. Orang yang menggunakan strategi coping emosi-terfokus berusaha untuk mengurangi dampak faktor stres atau meninggalkan situasi tersebut. Coping yang berfokus pada emosi tidak menghilangkan stresor, dan metode ini juga tidak membantu orang menjadi lebih baik dalam mengelola stres.

b) Problem Focused Coping

Orang-orang memperoleh mekanisme penanggulangan baru atau kemampuan melalui penggunaan problem focused coping untuk mengurangi stresor. Fungsi atau metode ini lebih sering digunakan oleh orang dewasa ketika mereka percaya dapat mengubah keadaan. Orang-orang yang menggunakan coping berkonsentrasi pada masalah dengan mengevaluasi faktor stres yang mereka hadapi dan mengambil tindakan untuk mengubah atau menanggapi faktor-faktor tersebut untuk mengurangi dampak stres tersebut. Ketika orang menghadapi masalah dan berusaha menyelesaikannya, mereka menggunakan teknik kognitif yang dikenal sebagai coping berfokus pada masalah. Contoh coping berfokus pada masalah termasuk mencari informasi tentang solusi atau mengambil tindakan langsung untuk mengatasi masalah.

Menurut Asih (2021) pemilihan coping stress tergantung dari dua faktor, yaitu :

- a. Faktor eksternal adalah segala hal di luar diri seseorang yang memiliki kekuatan untuk memengaruhi pikiran dan perilakunya dianggap sebagai faktor eksternal. Pengalaman hidup masa lalu, dukungan sosial dari orang lain, dan tekanan atau kesulitan dari berbagai peristiwa hidup yang signifikan adalah beberapa contohnya.
- b. Faktor internal mencakup aspek-aspek yang berasal dari dalam diri individu, seperti karakter atau kepribadian yang memengaruhi cara mereka

merespons berbagai peristiwa dan cara mereka mengatasi stres atau tantangan dalam kehidupan sehari-hari.

Strategi koping lainnya menurut Lazarus dan Folkman (1984) dalam Maryam (2017) terbagi dua, yaitu:

- 1) Strategi *coping* berfokus pada masalah (*Problem-Focused Coping*) adalah suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Perilaku coping ini berpusat pada masalah individu dimana merasa bahwa sesuatu yang konstruktif dapat dilakukan terhadap situasi tersebut atau ia yakin bahwa sumberdaya yang dimiliki dapat mengubah situasi.
 - a) *Planful Problem Solving* (pemecahan masalah secara terencana) adalah bertindak dengan melakukan hal-hal spesifik untuk mencoba mengubah situasi, lalu gunakan metode analitis untuk menyelesaikan masalah. Misalnya, seseorang akan merencanakan dengan cermat, fokus secara berlebihan, dan mengubah gaya hidupnya agar dapat secara bertahap mengatasi kesulitan yang dihadapinya.
 - b) *Confrontative coping* (mengambil tindakan agresif dan berisiko) adalah respons terhadap perubahan kondisi yang dapat menunjukkan seberapa besar risiko yang harus ditanggung. Misalnya, menyelesaikan masalah dengan melanggar peraturan yang berlaku, meskipun hal tersebut membawa risiko yang signifikan.
 - c) *Seeking social support* (mencari dukungan sosial) adalah reaksi mencari dukungan dari orang lain dalam bentuk informasi, bantuan, dan dukungan emosional. Mendapatkan bantuan dari luar keluarga untuk mengatasi masalah, contohnya.
- 2) Strategi coping berfokus pada emosi (*Emotional-Focused Coping*) merupakan melakukan usaha-usaha yang bertujuan untuk memodifikasi fungsi emosi tanpa melakukan usaha mengubah stressor secara berlangsung
 - a) *Positive reappraisal* (memberi penilaian positif) merupakan reaksi yang menghasilkan interpretasi konstruktif dan memiliki tujuan untuk mengembangkan perkembangan agama seseorang. Misalnya, mempraktikkan reappraisal positif berarti tidak pernah menyalahkan

orang lain, selalu berpikir secara optimis, dan belajar dari segala hal yang terjadi.

- b) *Accepting responsibility* (penekanan pada tanggung jawab) yaitu reaksi dengan mencoba menerima segala hal dan mengembangkan pemahaman tentang peran diri dalam masalah yang hadapi. Misalnya, bersyukur dan terima segala hal.
- c) *Self-controlling* (pengendalian diri) yaitu bereaksi dengan mengatur perasaan dan tindakan. Salah satu contohnya adalah berpikir sejenak sebelum melakukan sesuatu dan menghindari melakukan sesuatu dengan tergesa-gesa.
- d) *Distancing* (menjaga jarak) untuk menghindari terikat oleh masalah-masalah tersebut. Sebagai contoh, perhatikan ketidakpeduliannya terhadap masalah-masalah saat ini dan upayanya untuk mengabaikannya seolah-olah masalah-masalah tersebut tidak pernah terjadi.
- e) *Escape Avoidance* (menghindarkan diri) adalah menghindari masalah yang dihadapi. Misalnya: Menyelesaikan masalah dengan terus-menerus menghindarinya dan sering terlibat dalam aktivitas berbahaya seperti tidur berlebihan, penggunaan narkoba, menyakiti diri sendiri, dan isolasi sosial.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Coping

Menurut Nuzulia (2021) ada dua pendekatan yang perlu dipertimbangkan dalam memahami bagaimana teknik penanggulangan stres dapat dipengaruhi oleh perbedaan individu. Pertama, orang membawa mekanisme penanggulangan stres atau kecenderungan mereka ke dalam situasi stres. Dengan kata lain, orang cenderung menggunakan seperangkat mekanisme penanggulangan stres yang konsisten sepanjang waktu daripada mengembangkan yang baru. Kedua, keputusan tentang cara menangani stres dipengaruhi oleh ciri-ciri kepribadian konvensional. Hal ini menunjukkan bahwa orang cenderung menghadapi tantangan dengan cara-cara tertentu.

Faktor-faktor berikut juga akan mempengaruhi penggunaan mekanisme koping: usia, jenis kelamin, kepuasan perkawinan, kesehatan, kondisi fisik, status sosial, status ekonomi, dan tingkat pendidikan. Selain menggunakan mekanisme koping yang melibatkan pelepasan emosi—yaitu, menghindari masalah—perempuan cenderung kurang terampil dalam menangani masalah dibandingkan laki-laki. Sementara laki-laki dengan posisi pekerjaan yang lebih rendah umumnya menggunakan mekanisme koping yang melibatkan pelepasan emosi dan penghindaran masalah, perempuan dengan status pekerjaan yang lebih tinggi mampu menerapkan analisis rasional untuk menangani masalah. Pembahasan di atas mengarah pada kesimpulan bahwa teknik koping dipengaruhi oleh berbagai kriteria, termasuk usia, jenis kelamin, status sosial, status ekonomi, tingkat pendidikan, kesehatan fisik, dan kepuasan perkawinan.

2.3 Tenaga Kesehatan di Instalasi Bedah Sentral

1. Perawat Bedah

Menurut Kemenkes RI (2011) Perawat Kamar Operasi adalah Perawat yang telah menyelesaikan pendidikan maupun pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan pembedahan, baik di luar atau di dalam rumah sakit. Perawat kamar bedah adalah tenaga keperawatan profesional yang bertanggung jawab dalam menangani pasien sebelum dan setelah operasi (Depkes RI, 1993).

Di rumah sakit, perawat menjadi salah satu tenaga kesehatan paling penting karena jumlahnya yang cukup besar, sekitar 55-65% dari total tenaga medis. Selain itu, perawat memberikan pelayanan yang terus-menerus selama 24 jam setiap hari, memastikan pasien mendapatkan perawatan yang dibutuhkan. Sebagai bagian dari tim medis, perawat memiliki peran unik dalam memberikan asuhan keperawatan dan membantu pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal. Perawat juga berperan sebagai penghubung penting dalam koordinasi perawatan di rumah sakit. Salah satu peran perawat yang krusial adalah perawat kamar bedah, yang memiliki tanggung jawab besar dalam mendukung kelancaran prosedur operasi dan pemulihan pasien.

Perawat Kamar Operasi terdiri dari :

- a) Kepala Ruangan Kamar Bedah
- b) Perawat Instrument (Scrub Nurse) adalah seorang tenaga perawat profesional yang diberi wewenang dan ditugaskan dalam pengelolaan paket alat pembedahan, selama tindakan pembedahan berlangsung.
- c) Perawat Sirkuler adalah seorang tenaga perawat profesional yang diberi wewenang dan ditugaskan untuk membantu persiapan kebutuhan operasi dan memonitoring pasien serta perlengkapan kebutuhan operasi.
- d) Perawat Asisten 2 adalah perawat yang melakukan kegiatan sebagai asisten ahli bedah
- e) Tenaga Lain (Tata Usaha) adalah Seseorang yg diberi tugas dan tanggung jawab untuk kegiatan administrasi di Instalasi bedah Sentral dibawah pengawasan PJ administrasi.

Perawat kamar bedah bertanggung jawab secara klinis terhadap proses keperawatan di kamar bedah. Perawat kamar bedah memiliki kemahiran dan tanggung jawab dalam melakukan asuhan keperawatan, baik asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif, maupun post operatif (Kemenkes, 2010).

Menurut Hipkabi (2012), perawat kamar bedah bertanggung jawab untuk:

- 1) Menyediakan fasilitas sebelum pembedahan dan mengelola paket alat pembedahan selama tindakan pembedahan berlangsung
- 2) Administrasi dan dokumentasi semua aktivitas/tindakan keperawatan selama pembedahan dan kelengkapan dokumen medik antara lain kelengkapan status lengkap
- 3) Laporan pembedahan, laporan anastesi, pengisian formulir patologi
- 4) Check-list pasien safety di kamar bedah
- 5) Mengatasi kecemasan dari pasien yang akan di operasi
- 6) Persiapan alat
- 7) Mengatur dan menyediakan keperluan selama jalannya pembedahan baik menjadi scrub nurse atau pun sirkuler nurse

- 8) Asuhan keperawatan setelah pembedahan di ruang pulih sadar (recovery room).

2. Penata anestesi

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), pelayanan anestesi adalah tindakan medis yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan di bidang ini, yaitu dokter spesialis anesthesiologi. Dalam praktiknya, dokter anestesi dapat dibantu oleh tenaga kesehatan lain, salah satunya adalah penata anestesi.

Penata anestesi adalah tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan anestesi sesuai dengan keahlian mereka. Tugas mereka mencakup berbagai aspek dalam asuhan anestesi, mulai dari persiapan hingga pemantauan pasien selama prosedur anestesi berlangsung.

Tugas & Wewenang Penata Anestesi Menurut (Kemenkes RI, 2016) dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pelayanan asuhan kepenataan anestesi yang terdiri dari:

a. Pre anestesi

- 1) Persiapan administrasi pasien.
- 2) Pemeriksaan tanda-tanda vital.
- 3) Pemeriksaan lain yang diperlukan sesuai kebutuhan pasien baik secara inspeksi, palpasi, maupun auskultasi.
- 4) Pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien.
- 5) Analisis hasil pengkajian dan merumuskan masalah pasien.
- 6) Evaluasi tindakan penatalaksanaan pelayanan pre anestesi, mengevaluasi secara mandiri maupun kolaboratif.
- 7) Mendokumentasikan hasil anamnesis/pengkajian.
- 8) Persiapan mesin anestesi secara menyeluruh setiap kali akan digunakan, dan memastikan bahwa mesin dan monitor dalam keadaan baik dan siap pakai.
- 9) Pengontrolan persediaan obat-obatan dan cairan setiap hari untuk memastikan bahwa semua obat-obatan baik obat

anestesi maupun obat emergensi tersedia sesuai standar rumah sakit.

- 10) Memastikan tersedianya sarana prasarana anestesi berdasarkan jadwal, waktu, dan jenis operasi tersebut.

b. Intra Anestesi

Pelayanan asuhan kepenataan intra anestesi terdiri atas:

- 1) Pemantauan peralatan dan obat-obatan sesuai dengan perencanaan teknik anestesi.
- 2) Pemantauan keadaan umum pasien secara menyeluruh dengan baik dan benar.
- 3) Pendokumentasian semua tindakan yang dilakukan agar seluruh tindakan tercatat baik dan benar.

c. Pasca Anestesi

Pelayanan asuhan kepenataan pasca anestesi meliputi:

- 1) Merencanakan tindakan kepenataan pasca tindakan anestesi
- 2) Penatalaksanaan dalam manajemen nyeri sesuai instruksi dokter spesialis anestesi.
- 3) Pemantauan kondisi pasien pasca pemasangan kateter epidural.
- 4) Pemantauan kondisi pasien pasca pemberian obat anestesi regional.
- 5) Pemantauan kondisi pasien pasca pemberian obat anestesi umum.
- 6) Evaluasi hasil kondisi pasien pasca pemasangan kateter epidural.
- 7) Evaluasi hasil pemasangan kateter epidural dan pengobatan anestesi regional.
- 8) Evaluasi hasil pemasangan kateter epidural dan pengobatan anestesi umum.
- 9) Pelaksanaan tindakan dalam mengatasi kondisi gawat.

- 10) Pendokumentasian pemakaian obat-obatan dan alat kesehatan yang dipakai.
- 11) Pemeliharaan peralatan agar siap untuk dipakai pada tindakan anestesi selanjutnya.

2.4 Karakteristik Individu

Karakteristik individu adalah ciri-ciri atau sifat-sifat yang dimiliki oleh seseorang yang bersifat khas atau unik, yang membedakannya dengan orang lain (Tulus Tu'u, 2020). Menurut Thoha (2021), karakteristik individu adalah ciri-ciri khusus yang dimiliki oleh setiap individu yang membedakan antara individu yang satu dengan individu yang lain. Menurut Rivai dan Sagala (2022), karakteristik individu adalah ciri-ciri atau sifat-sifat yang dimiliki oleh setiap individu yang membedakan antara individu yang satu dengan individu yang lainnya. Karakteristik individu meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja, dan berbagai faktor kepribadian lainnya (Robbins & Judge 2018).

Berdasarkan beberapa definisi dari para ahli, dapat disimpulkan bahwa karakteristik individu adalah ciri-ciri atau sifat-sifat khusus yang dimiliki oleh setiap individu yang bersifat unik dan membedakan antara individu yang satu dengan individu yang lainnya. Karakteristik individu ini dapat meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja, faktor kepribadian, dan lain sebagainya.

Menurut penelitian Normariati Silaban (2018) karakter individu yang heterogen menimbulkan bentuk interaksi kinerja individu dalam organisasi. Setiap individu dalam organisasi, semuanya akan berperilaku berbeda satu sama lain dan perilakunya adalah ditentukan oleh masing-masing lingkungannya yang memang berbeda.

Menurut Nursalam (2020), karakteristik individu tenaga kesehatan dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja. Dalam penelitian ini, karakteristik yang akan diteliti adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja.

1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu komponen penting dalam karakteristik individu perawat. Menurut Nursalam (2020), perbedaan jenis

kelamin dapat memengaruhi kinerja tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas, baik dari segi kemampuan fisik maupun psikologis. Kepatuhan terhadap suatu tugas cenderung lebih dimiliki oleh perempuan dari pada laki-laki, karena perempuan mempunyai rasa kepedulian lebih tinggi disbanding dengan laki-laki.

2) Usia

Usia merupakan salah satu karakteristik yang mempengaruhi kinerja dan produktivitas tenaga kesehatan dalam bekerja. Usia tenaga kesehatan secara garis besar menjadi indikator kedewasaan dalam sikap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Karakteristik seorang tenaga kesehatan berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap kinerja praktik pelayanan kesehatan, dimana tenaga kesehatan yang berusia lebih muda cenderung memiliki fisik yang lebih kuat, tetapi tenaga kesehatan yang lebih tua memiliki pengalaman kerja yang lebih banyak. Usia tenaga kesehatan muda pada umumnya mereka kurang memiliki rasa tanggungjawab, kurang disiplin, sering berpindah-pindah pekerjaan, belum mampu menunjukkan kematangan jiwa dan kurang mampu berpikir rasional. tenaga kesehatan usia lebih muda masih memerlukan bimbingan dan arahan dalam bersikap disiplin serta ditanamkan rasa tanggungjawab.

Tenaga kesehatan dengan usia muda umumnya memiliki kondisi fisik yang prima dan produktivitas kerja yang tinggi. Namun, mereka masih kurang dalam hal pengalaman dan kematangan emosional. Tenaga kesehatan dengan usia dewasa dianggap berada pada tahap puncak kinerja dan produktivitas. Tenaga kesehatan memiliki kombinasi yang seimbang antara fisik, pengalaman, dan kematangan emosional. Tenaga kesehatan dengan usia tua memiliki pengalaman kerja yang banyak, tetapi kondisi fisik dan produktivitas kerja cenderung menurun seiring bertambahnya usia.

3) Tingkat Pendidikan

Tenaga kesehatan sebagai bagian dari rumah sakit dituntut memberikan perilaku yang baik dalam rangka membantu pasien dalam mencapai kesembuhan. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam

memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi lebih mudah termotivasi untuk mengerjakan suatu pekerjaan karena mempunyai ilmu dan wawasan yang lebih luas. Menurut Nursalam (2020), tingkat pendidikan tenaga kesehatan berperan penting dalam menentukan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Seorang tenaga kesehatan yang menjalankan profesinya sebagai tenaga kesehatan harus memiliki pengetahuan dan pendidikan dalam bidang tertentu. Pendidikan menunjukkan tingkat intelegensi yang berhubungan dengan daya pikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya. Oleh karena itu tingkat pendidikan merupakan salah satu komponen penting dalam karakteristik individu tenaga kesehatan.

4) Status Pernikahan

Seseorang yang telah menikah akan lebih mantap dengan pekerjaannya yang sekarang, hal ini dikarenakan bahwa mereka melihat sebagai jaminan masa depannya. Seseorang yang telah menikah memiliki tanggungan yang lebih besar dibandingkan seseorang yang belum menikah. Sehingga dapat dikatakan status pernikahan dapat berkontribusi terhadap produktivitas kerja.

5) Masa Kerja

Masa kerja adalah lama seseorang tenaga kesehatan bekerja di rumah sakit dari awal mulai bekerja sampai saat selesai tenaga kesehatan bekerja. Masa kerja merupakan salah satu komponen penting dalam karakteristik individu tenaga kesehatan. Menurut Nursalam (2020), masa kerja tenaga kesehatan berhubungan dengan pengalaman kerja yang dimiliki, semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh. Masa kerja yang lama mempunyai tuntutan yang lebih tinggi dari management disbanding dengan tenaga kesehatan yang memiliki masa kerja yang baru.

2.4 Penelitian Terdahulu

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

No	Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan	Kesimpulan
1	Gambaran Tingkat Stress Kerja Penata Anestesi IPAI Bali di Ruang Instalasi Bedah Sentral (Wibawa et al., 2021)	Jenis penelitian kuantitatif. Teknik pengambilan data menggunakan teknik <i>total sampling</i>	Persamaan terletak pada teknik pengambilan data yaitu menggunakan teknik <i>total sampling</i> .	Perbedaan terletak pada variabel yang diteliti, yaitu pada penelitian sebelumnya hanya meneliti satu variabel yaitu Stress Kerja sementara penelitian ini akan meneliti dua variabel independent nya Strategi Koping dan variable dependen nya Stress Kerja. Lalu Penelitian sebelumnya hanya meneliti Penata Anestesi saja sementara penelitian ini akan meneliti seluruh Tenaga Kesehatan di Instalasi Bedah Sentral.	Dapat disimpulkan pada penelitian sebelumnya terdapat persamaan dalam teknik pengambilan data, lalu terdapat perbedaan dalam variable yang diteliti dan populasi yang diteliti.
2	Strategi Koping Penata Anestesi dalam menghadapi Stres saat memberikan Asuhan Kepenataan Intra Anestesi selama Masa Pandemi Covid-19 di Provinsi Sumatera Utara (Sitompul et al., 2021)	Jenis penelitian kuantitatif. Teknik pengambilan data menggunakan teknik <i>total sampling</i>	Persamaan terletak pada teknik pengambilan data yaitu menggunakan teknik <i>total sampling</i> .	Perbedaan terletak pada variabel yang diteliti, yaitu pada penelitian sebelumnya hanya meneliti satu variabel yaitu Strategi Coping, sementara penelitian ini akan meneliti dua variabel independent nya Strategi Koping dan variable dependen nya Stress Kerja. Lalu Penelitian sebelumnya	Dapat disimpulkan pada penelitian sebelumnya terdapat persamaan dalam teknik pengambilan data, lalu terdapat perbedaan dalam variable yang diteliti dan populasi yang diteliti.

				hanya meneliti Penata Anestesi saja sementara penelitian ini akan meneliti seluruh Tenaga Kesehatan di Instalasi Bedah Sentral.	
3	<i>Workload and Coping Strategies Correlated with Burnout Syndrome in Operating Room Nurses</i> (Mohammad Afandi et al., 2024)	Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Teknik pengambilan data menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Sampel dalam penelitian ini adalah perawat jaga, instrumen, dan anestesi yang bertugas pada saat operasi di ruang bedah di Rumah Sakit Karsa Husada Batu pada tahun 2023.	Persamaan terletak pada pendekatan penelitian yaitu <i>cross-sectional</i> dan pada teknik pengambilan data yaitu menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Serta Sampel yang digunakan yaitu perawat jaga, instrumen, dan anestesi yang bertugas pada saat operasi di ruang bedah.	Perbedaan terletak pada variabel yang diteliti, yaitu pada penelitian sebelumnya variable independen nya Beban Kerja dan Strategi Coping dan variable dependen nya Sindrom Burnout. Sedangkan pada penelitian ini akan meneliti dua variabel independent nya Strategi Koping dan variable dependen nya Stress Kerja.	Dapat disimpulkan pada penelitian sebelumnya terdapat persamaan dalam jenis & metode penelitian, dan terdapat perbedaan dalam variabel yang diteliti.
