

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Tinjauan Pustaka**

Badri (2020) menuturkan mayoritas perawat ruang gawat darurat merasa beban kerja yang dibebankan pada perawat terlalu berat serta tidak mudah untuk perawat lakukan. Oleh karena itu, perawat lebih cenderung mendapati stres terkait pekerjaan. Beberapa faktor yang bisa memberi pengaruh pada beban kerja yang dirasakan oleh perawat yaitu kondisi pasien yang tidak pasti, rata-rata jumlah jam bantuan yang diperlukan untuk memberi layanan langsung kepada pasien melewati kemampuan perawat itu sendiri, rasa ingin untuk sukses dalam pekerjaan, desakan dalam kerja yang tinggi yang bisa mengakibatkan perawat stres.

Dengan kondisi yang berat setiap hari dialami perawat terutama pada masa pandemi yang menjadi masalah utama yaitu tingkat stres pada perawat bisa disebabkan salah satunya oleh beban kerja perawat.

#### **2.2 Perawat**

##### **2.2.1 Pengertian Perawat**

Berdasarkan Undang-Undang Keperawatan, (2014) Perawat ialah individu yang sudah menyelesaikan pendidikan di sekolah tinggi keperawatan, di dalam ataupun di luar negeri, yang diakui oleh pemerintah berlandaskan peraturan perundang-undangan. Keperawatan

adalah suatu aktivitas merawat seseorang sakit ataupun yang sehat. pemberian layanan keperawatan ialah struktur pemberian layanan profesional yang termasuk unsur internal dari pemberian layanan kesehatan berbasis pengetahuan keperawatan serta nasehat pada individu, keluarga, komunitas atau masyarakat, baik sehat ataupun sakit.

Sebagai tenaga kesehatan profesional di rumah sakit, profesi keperawatan memiliki posisi krusial di rumah sakit dengan memberi layanan kesehatan berupa asuhan kesehatan keperawatan biososial, budaya serta spiritual yang komprehensif kepada individu, keluarga, atau komunitas sehat ataupun sakit, meliputi semua tahapan hidup manusia (PPNI, 2018).

### **2.2.2 Fungsi Perawat**

Keterampilan profesional keperawatan tidak hanya mahir ketika melaksanakan prosedur keperawatan, namun meliputi kemampuan interpersonal, intelektual, serta teknis. Kegiatan keperawatan termasuk peran serta fungsi pemberian asuhan atau pemberian layanan keperawatan, meliputi peran implementasi, manajemen institusi keperawatan, edukator klien (individu, keluarga, serta masyarakat) kemudian aktivitas studi di bidang keperawatan (Prasetyo, 2017)

Fungsi dari perawat ialah memberi bantuan pada orang-orang yang sedang sakit ataupun sehat dalam melaksanakan aktivitas-aktivitas untuk memberi peningkatan pada kesehatan masyarakat serta

pemulihan seseorang ketika sedang sakit. Beberapa jenis perawatan yang dilaksanakan oleh perawat diantaranya: (Prasetyo, 2017)

1. Perawatan minimal yang membutuhkan waktu pendek (1 hingga 2 jam dalam 1 hari).

Tolak ukur pasien dalam kategori ini ialah pasien yang masih bisa melaksanakan sendiri kegiatan membersihkan diri, seperti mandi serta mengganti pakaiannya, serta minum. Pengecekan pada tanda vital dilaksanakan ketika pergantian jam kerja perawat, serta pemberian obat secara minimal.

2. Perawatan menengah yang membutuhkan waktu cukup (3 hingga 4 jam dalam 1 hari).

Tolak ukur pasien dalam kategori ini ialah pasien yang masih membutuhkan bantuan perihwal melaksanakan kebersihan diri, makan serta minum, pengecekan pada tanda vital dilakukan setiap 4 jam. Pasien membutuhkan pengobatan tidak hanya satu kali, serta pasien yang memakai infus serta pemberian pengobatan yang memerlukan persiapan dalam prosedurnya.

3. Perawatan total yang membutuhkan waktu panjang (5 hingga 6 jam dalam 1 hari).

Tolak ukur pasien dalam kategori ini ialah pasien memerlukan bantuan terhadap semua hal, seperti mengatur posisi yang nyaman, pengecekan tanda vital dilaksanakan 2 jam sekali, untuk makan

mempunyai selang nasogastrik (NG), memakai terapi intravena, memakai *suction*, serta pasien sering berada dalam keadaan cemas.

Berdasarkan hal tersebut, bisa diambil kesimpulan fungsi perawat terjadi ke dalam tiga kategori ialah: Perawatan minimal yang membutuhkan waktu pendek (1 hingga 2 jam dalam 1 hari), Perawatan menengah yang membutuhkan waktu cukup (3 hingga 4 jam dalam 1 hari), serta Perawatan total yang membutuhkan waktu panjang (5 hingga 6 jam dalam 1 hari) (Prasetyo, 2017).

### 2.2.3 Tugas Perawat

Menurut Prasetyo (2017) mengatakan tugas perawat ada delapan yaitu: (Prasetyo, 2017)

#### 1. *Care Give*

- 1) Memberi perhatian kepada individu perihal kehidupan pasien, serta apa yang dibutuhkannya.
- 2) Perawat memakai tahapan keperawatan dalam melakukan identifikasi diagnosa keperawatan, yang diawali berdasarkan masalah secara fisik hingga mental.
- 3) Memberi layanan keperawatan pada semua individu, berdasarkan dengan diagnosa masalah sederhana hingga rumit yang muncul pada individu atau masyarakat.

#### 2. *Client Advocate*

Sebagai advokat klien, perawat memiliki tanggung jawab untuk memberi bantuan pada pasien serta keluarga dalam menyampaikan

informasi dari bermacam kepada penyedia layanan serta memberi informasi lain yang dibutuhkan untuk mendapatkan informed consent untuk praktik keperawatan yang di beri kepada mereka. Selain itu, perawat perlu membela serta melindungi hak-hak pasien. Hal tersebut perlu diterapkan dikarenakan pasien yang sedang sakit serta dilakukan perawatan di rumah sakit harus berhadapan dengan tidak sedikit tenaga kesehatan. Perawat merupakan elemen dari tim kesehatan yang berkontak dengan pasien paling intens, jadi perlu membela hak pasien.

### 3. *Conselor*

- 1) Melakukan identifikasi mengenai perubahan pada pola penerimaan pasien terhadap kesehatannya.
- 2) Merencanakan metode untuk mengingatkan kemampuannya dalam hal adaptasi dengan kesehatannya.
- 3) Memberi pengalaman mengenai kesehatan.
- 4) Mengubah perilaku hidup menjadi sehat.

### 4. *Educator*

- 1) Peran ini bisa dilaksanakan pada pasien serta masyarakat luas, secara langsung maupun diagendakan.
- 2) Memberi wawasan kepada pasien serta masyarakat luas dalam usaha memberi peningkatan pada kesehatan diri, gejala-gejala yang muncul berdasarkan kondisi serta penyakit yang sedang dialami, serta langkah untuk menyembuhkannya.

3) Intervensi dalam NCP.

5. *Coordinator*

Peran perawat merupakan memberi arahan, menyusun rencana dan mengelompokkan pemberian layanan seluruh elemen tim kesehatan. Pasien mendapat layanan dari banyak tenaga profesional, misalnya: pemenuhan gizi. Unsur-unsur yang perlu diberi perhatian diantaranya; jenis, jumlah, takaran, persiapan, pengorganisasian, cara pemberian, pemantauan, motivasi, pengurangan serta yang lainnya.

6. *Collaborator*

Dalam hal ini, cobalah untuk mengidentifikasi layanan kesehatan yang dibutuhkan dengan pasien, keluarga dan tim kesehatan lainnya, termasuk bertukar pandangan tentang layanan yang dibutuhkan pasien, memberi dukungan dan menggabungkan keahlian dan keterampilan profesional kesehatan yang berbeda.

7. *Consultant*

Elemen ini memiliki berhubungan dengan keinginan pasien akan informasi mengenai tujuan keperawatan yang di beri. Dengan peran tersebut, perawat merupakan sumber informasi mengenai kondisi lengkap pasien.

### 8. *Change Agent*

Unsur ini meliputi perencanaan, kolaborasi, perubahan tahapan ketika menangani pasien, cara asuhan keperawatan di beri kepada pasien.

Oleh karena itu, bisa diambil kesimpulan tugas perawat ialah: donor primer, advokat klien, konsultan, pendidik, koordinator, konsultan, agen perubahan.

#### **2.2.4 Tanggung Jawab Perawat**

Donsu (2017) menuturkan, tanggung jawab yang ada pada perawat diantaranya:

1. Bertanggung jawab akan kebutuhan dalam keperawatan individu.
2. Hormat pada nilai budaya, adat, kemudian keberlangsungan hidup semua orang.
3. Berlandas rasa tulus serta ikhlas berdasarkan martabat serta adat tinggi dalam keperawatan.
4. Memiliki hubungan yang baik dengan semua individu, terutama ketika membahas mengenai kesehatan, kesejahteraan, serta kepentingan masyarakat.

Berdasarkan pernyataan tersebut, bisa diambil kesimpulan tanggung jawab yang dimiliki oleh perawat diantaranya: Bertanggung jawab akan seluruh kebutuhna dalam keperawatan, senantiasa menghormti nilai adat istiadat serta kehidupan, tulus dan ikhlas dalam

melaksanakan perawatan, serta menjalin hubungan yang baik dengan seluruh anggota masyarakat.

## **2.3 Instalansi Gawat Darurat (IGD) dan Instalansi Care Unit (ICU)**

### **2.3.1 Pengertian**

Berlandaskan Permenkes RI No. 47 tahun 2018, kegawatdaruratan merupakan kondisi klinis yang memerlukan intervensi medis secepatnya untuk menyelamatkan nyawa serta mencegah kecacatan (Ali et al., 2018). pemberian layanan gawat darurat ialah kegiatan medis yang diperlukan oleh pasien gawat darurat dengan secepatnya untuk penyelamatan nyawa serta mencegah terjadinya cacat. Fasilitas dari pemberian layanan kesehatan ialah alat serta fasilitas yang dipakai dalam melaksanakan usaha pemberian layanan kesehatan, secara promotif, preventif, kuratif, ataupun rehabilitatif, yang dilaksanakan oleh pemerintah pusat dan daerah, serta masyarakat. (Ali et al., 2018)

Instalasi Gawat Darurat termasuk unit dari pemberian layanan rumah sakit yang memberi tindakan pertama (untuk pasien yang langsung datang ke rumah sakit) atau tindak lanjut (untuk pasien yang berasal dari rumah sakit lain), menderita penyakit atau cedera yang bisa mengancam kelangsungan hidupnya (Ali et al., 2018).

*Intensive Care Unit (ICU)* berdasarkan Keputusan Menkes No. 1178 Tahun 2010 merupakan elemen independen dari rumah sakit dengan staf serta peralatan spesifik yang dimaksudkan dalam



pengamatan, perawatan serta pengobatan pasien dengan penyakit serta cedera yang mempengaruhi jiwa dengan diagnosis yang belum tepat (Ali *et al.*, 2018).

Ruang gawat darurat dan perawatan intensif bekerja dalam menerima, menstabilkan, serta mengelola pasien yang memerlukan perawatan darurat secepatnya, ketika situasi harian ataupun ketika ada bencana. Pada prinsipnya, aktivitas ruang gawat darurat dan perawatan intensif rumah sakit pada umumnya merupakan tanggung jawab: (Ali *et al.*, 2018)

- 1) Memberi pemberian layanan yang bersifat gawat darurat untuk memberikn penanganan pada kondisi fatal atau yang mengancam kehidupan.
- 2) Menerima pasien yang dirujuk oleh fasilitas kesehatan lain yang perlu ditangani lebih lanjut.
- 3) Memberi rujukan pada fasilitas kesehatan lain ketika di tempat tersebut tidak bisa dilaksanakan pemberian layanan lanjutan.

Instalasi gawat darurat di rumah sakit perlu diatur serta dihubungkan dengan instalasi atau fasilita lain yang ada pada rumah sakit: (Ali *et al.*, 2018)

- 1) Dokter yang menjadi kepala IGD di rumah sakit disesuaikan dengan kriteria pemberian penanganan.
- 2) Dokter yang bertanggung jawab dalam pemberian layanan gawat darurat ditentukan kepala atau direktur rumah sakit.

- 3) Perawat memiliki tanggung jawab dalam memberi layanan keperawatan gawat darurat.
- 4) Seluruh tenaga kesehatan maupun non-kesehatan bisa melaksanakan metode pertolongan hidup dasar.
- 5) Mempunyai program dalam menanggulangi pasien dalam jumlah banyak ketika terjadi bencana di dalam ataupun di luar rumah sakit.
- 6) Jumlah, jenis, kemudian kualifikasi tenaga di IGD rumah sakit berdasarkan keperluan dalam pemberian layanan.

### **2.3.2 Triase**

Rumah sakit perlu mampu melakukan pemberian layanan triase, pemeriksaan primer, pemeriksaan sekunder, manajemen akhir dan rujukan. Jika dibutuhkan evakuasi, rumah sakit yang tergabung dalam SPGDT bisa melanjutkan evakuasi. Semua rumah sakit perlu mempunyai standar triase yang ditentukan manajer atau direktur rumah sakit (Ali *et al.*, 2018)

- 1) Triase adalah tahapan khusus dalam mengorganisasikan pasien sesuai dengan cedera atau penyakit yang dideritanya dalam penentuan jenis penanganan gawat darurat.
- 2) Tidak dilakukan penanganan medis dalam triase.
- 3) Sistem prioritas menjadi prinsip dalam triase ketika menentukan pasien yang perlu diutamakan terkait tindakan yang berdasarkan tingkat yang mengancam jiwa yang muncul berlandaskan Peraturan Menkes RI No.47 Tahun 2018, yaitu: (Ali *et al.*, 2018)

- 1) Hal yang bisa mematikan jiwa dalam kurun waktu beberapa menit.
- 2) Bisa mematikan jiwa dalam kurun waktu beberapa jam.
- 3) Trauma ringan.
- 4) Telah meninggal.

### **2.3.3 Prosedur Triase**

Menurut Peraturan Menkes RI No.47 Tahun 2018 prosedur triase rumah sakit terdiri dari: (Ali *et al.*, 2018)

- 1) Pasien yang datang ke IGD Rumah Sakit diterima oleh tenaga kesehatan.
- 2) Ketika berada di ruang triase dilaksanakan pengecekan singkat serta cepat dalam penentuan tingkat gawat daruratnya oleh tenaga kesehatan dengan:
  1. Memeriksa tanda vital serta keadaan keseluruhan pasien
  2. Memeriksa keperluan medis
  3. Memeriksa peluang bertahan hidup
  4. Memeriksa pemberian bantuan yang bisa diberikan
  5. Mengutamakan tindakan definitif
- 3) Ketika jumlah pasien melebihi 50 orang, triase bisa dilaksanakan di luar ruang triase.
- 4) Pasien diorganisasikan berdasarkan tingkat gawat daruratnya dengan pemberian kode warna berikut:

1. Kategori merah: prioritas pertama (area resusitasi), pasien dengan cedera serius dan mengancam jiwa yang bisa bertahan hidup jika secepatnya diselamatkan. Pasien dengan kategori ini bisa segera dirawat di ruang pemulihan, namun jika diperlukan tindakan medis selanjutnya, pasien bisa dialihkan ke ruang operasi atau dirujuk ke rumah sakit lain.
2. Kategori kuning: prioritas kedua (area tindakan), pasien membutuhkan penanganan definitif namun tidak ada ancaman pada jiwa dalam waktu dekat. Pasien kategori ini perlu penanganan medis lanjutan serta bisa dialihkan ke ruang observasi sambil menunggu urutan sesuai pasien berkategori merah telah ditindak.
3. Kategori hijau: prioritas ketiga (area observasi), pasien yang menderita cedera ringan, bisa melakukan aktivitasnya sendiri hingga mencari pertolongan. Pasien kategori ini bisa dialihkan ke rawat jalan, atau bisa dipulangkan jika memungkinkan.
4. Kategori hitam: pasien kategori ini adalah pasien yang sudah meninggal, menderita cedera berat yang jelas, serta tidak mungkin lagi di beri penanganan. Pasien kategori hitam bisa langsung dialihkan ke kamar jenazah.

#### **2.3.4 Fasilitas Instalansi Gawat Darurat**

Kemenkes menuturkan, keperluan akan ruangan, fungsi dan luasan, kemudian fasilitas dalam ruang gawat darurat di rumah sakit diantaranya: (Kesehatan;2009, 2018)

1. Ruang penerimaan:

- 1) Ruang administrasi, memiliki fungsi dalam melakukan tugas administrasi, antara lain: mendata pasien, keuangan serta rekam medis. Luas ruangan/area antara 3 hingga 5 m<sup>2</sup>/tenaga kesehatan. Keperluan fasilitas lain seperti: meja, kursi, lemari arsip, telepon, safety deposit box serta perlengkapan kantor lainnya.
- 2) Ruang tunggu pengenalan pasien memiliki fungsi ruangan tempat menunggu keluarga/pengasuh pasien. Ruang ini harus dilengkapi dengan jumlah kursi yang memadai untuk kegiatan pemberian layanan. Luas ruangan/luas 11,5 m<sup>2</sup>/orang. Fasilitas yang dibutuhkan diantaranya: kursi, meja, televisi serta penyejuk udara (AC/Air Condition).
- 3) Ruang triage, ruangan untuk pemilihan keadaan pasien, *true/false emergency*. Keperluan akan fasilitas yang dibutuhkan misalnya wastafel, alat pemeriksaan singkat, serta label.
- 4) Ruang penyimpanan brankar, tempat menyimpan parker brankar pasien yang siap dipakai ketika dibutuhkan.
- 5) Ruang dekontaminasi (untuk rumah sakit di kawasan industri), ruang untuk pembersihan pasien pasca keluar dari ambulans serta

sebelum masuk pada area triase. Fasilitas yang dibutuhkan yaitu pancuran serta lemari wastafel/tempat alat untuk dekontaminasi.

- 6) Kawasan yang bisa dipakai untuk pemberian tindakan korban bencana massal. Kelengkapan fasilitas yang dibutuhkan ialah area tidak tertutup, air bersih serta drainase.

## 2. Ruang tindakan

- 1) Ruang resusitasi, ruangan ini digunakan dalam melaksanakan penanganan penanganan bagi pasien gawat darurat dikarenakan gangguan ABC. Luas kamar paling kecil 3 hingga 6 m<sup>2</sup>. Fasilitas yang dibutuhkan misalnya nasofaring, orofaring, set laringoskop anak, set laringoskop dewasa, nasotrakeal, orotrakeal, suction, trakeostomi set, bag valve mask, kanula oksigen, masker oksigen, chest tube, EKG, transport monitor ventilator, pompa infus, suction vena, nebulizer, stetoskop, pemanas, NGT, USG.
- 2) Kamar operasi, ruangan ini dipakai dalam melaksanakan operasi kecil pada pasien. Luas minimum ruangan yaitu 7,2 m<sup>2</sup> untuk 1 meja aksi. Fasilitas yang dibutuhkan adalah meja pemeriksaan, dressing set, infus set, venous section set, thoracentesis set, metal cauterization, bed, infus rod, film viewer.
- 3) Ruang tindakan non bedah, ruangan ini dipakai dalam melaksanakan penanganan non bedah untuk pasien. Luas minimum ruangan adalah 7,2 m<sup>2</sup> untuk 1 meja aksi. Sarana yang dibutuhkan adalah gaster bee set, EKG, irrigator, nebulizer,

suction, medical oxygen, NGT, infus pump, spinal needle, headlamp, otoscope set, infus rod, bed, film viewer, oftalmoskop, bronkoskop, slit lamp.

- 4) Ruang observasi, ruangan untuk mengamati pasien pasca menerima perawatan medis. Properti cuma perlu memeriksa tempat tidur.
- 5) Ruang pos perawatan (nurses station), ruang untuk penyusunan rencana, pengelompokan, pemberian layanan keperawatan, penjadwalan, pendokumentasian hingga evaluasi pasien. Pos perawat perlu berada di tengah blok yang dilayani sehingga perawat bisa memantau pasiennya secara langsung. Fasilitas yang dibutuhkan diantaranya: meja, kursi, wastafel, komputer, dan yang lainnya.

### 3. Ruang Penunjang Medis

- 1) Ruang dinas/pribadi, adalah ruang untuk bekerja, istirahat, diskusi petugas UGD ialah kepala UGD, dokter, konsultan, perawat. Layanan yang dibutuhkan yaitu sofa, lemari pakaian, meja, kursi, wastafel, pantry.
- 2) Kamar Perawat, ruangan ini dipakai untuk kamar istirahat perawat. Ukuran ruangan berdasarkan keperluan. Fasilitas yang dibutuhkan adalah sofa, lemari pakaian, meja/kursi, wastafel.
- 3) Gudang kotor, fasilitas pembuangan kotoran dari pemberian layanan pasien terutama yang berbentuk cairan. Spoolhoek

adalah bak mandi atau toilet yang dilengkapi dengan leher angsa. Fasilitas yang dibutuhkan antara lain toilet leher angsa, keran air bersih.

- 4) Toilet petugas, diantaranya kamar mandi atau WC untuk petugas di IGD.
- 5) Ruang loker, adalah ruang tempat penyimpanan barang-barang milik petugas atau tenaga kesehatan yang bekerja di IGD serta ruang untuk berganti pakaian.

## **2.4 Beban Kerja**

### **2.4.1 Pengertian**

Dhania menuturkan pengertian Beban kerja ialah rangkaian atau aktivitas yang perlu dituntaskan suatu kelompok atau pemeran pekerjaan pada rentang waktu yang telah ditentukan. Kemudian, Gopher & Doncin (1986) juga mendefinisikan beban kerja adalah konsep yang dihasilkan dari keterbatasan kemampuan untuk memproses informasi. Dalam suatu tugas, individu diharapkan mampu menuntaskan pekerjaan pada tingkat yang telah ditentukan (Astuti and Lesmana, 2018).

Dalam Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 12 tahun 2008 disebutkan beban kerja ialah jumlah pekerjaan yang perlu dilakukan suatu jabatan atau elemen organisasi serta hasil perkalian dari volume pekerjaan serta aturan waktu. Ketika kapasitas pekerja melebihi



desakan pekerjaan, dipastikan timbul rasa bosan. Di sisi lain, ketika kapasitas pekerja kurang dari desakan pekerjaan, lebih banyak kelelahan akan muncul. Beban kerja pada pegawai bisa diklasifikasikan menjadi 3 kondisi, ialah beban kerja yang memenuhi standar, terlalu tinggi (*overcapacity*) serta terlalu rendah (*under capacity*) (Astuti and Lesmana, 2018).

Berlandaskan pernyataan tersebut, bisa diambil kesimpulan beban kerja adalah serangkaian aktivitas yang perlu dituntaskan sebuah elemen dari organisasi atau yang sedang menduduki jabatan pada waktu yang telah ditentukan serta produk dari volume pekerjaan serta norma temporal, kemudian sebagai pembeda pada kemampuan ataupun kapasitas pekerja dan desakan pekerjaan yang perlu ditangani.

#### **2.4.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja**

Gillies menuturkan ada beberapa faktor yang memberi pengaruh pada beban kerja diantaranya: (Trihastuti, 2016)

1. Jumlah pasien yang dirawat di unit yang bersangkutan.
2. Kondisi cedera atau penyakit yang di derita pasien.
3. Jumlah hari dalam penanganan pasien.
4. Melakukan pengukuran perawatan secara langsung ataupun tidak.
5. Tingkat intensitas pemberian penanganan perawatan yang diperlukan.
6. Waktu yang diperlukan dalam perawatan langsung ataupun tidak.

Sunyoto (2013) juga berpendapat ada beberapa faktor yang memiliki pengaruh pada beban kerja diantaranya: (Sunyoto, 2013)

1. Faktor internal, pengaruh yang datang dari diri individu diantaranya umur, jenis kelamin, berat serta tinggi badan, status gizi, kesehatan pada diri, kondisi psikologis, pandangan atau persepsi, motivasi, kepercayaan, keputusan, dan kemauan.
2. Faktor eksternal, pengaruh yang datang dari luar individu diantaranya rasa ingin di institusi pekerjaan, pekerjaan utama serta tugas perawat, keadaan sekitar tempat kerja, serta fasilitasnya.

#### **2.4.3 Jenis Beban Kerja**

Munandar menuturkan setidaknya ada 2 jenis beban kerja dalam pekerjaan, diantaranya: (Trihastuti, 2016)

1. Beban kerja kuantitatif:
  - 1) Perlu melakukan pengecekan pada pasien dengan cermat ketika jam kerja.
  - 2) Berbagai macam tugas yang perlu dikerjakan.
  - 3) Interaksi perawat dan pasien dengan intens ketika jam kerja.
  - 4) Perbandingan jumlah perawat dengan pasien.
2. Beban kerja Kualitatif:
  - 1) Wawasan serta kemampuan yang perawat miliki tidak bisa menyeimbangkan kesulitan dalam bekerja di rumah sakit.
  - 2) Harapan pimpinan rumah sakit dalam pemberian layanan yang memiliki kualitas.

- 3) Tuntutan keluarga pasien perihal keselamatan pasien.
- 4) Selalu dalam kondisi pengambilan keputusan.
- 5) Memiliki tugas pemberian obat secara intens.
- 6) Bertemu pasien yang memiliki kondisi lemah, koma, serta terminal.
- 7) Memiliki tanggung jawab yang besar pada asuhan keperawatan pasien yang kritis.

#### **2.4.4 Aspek-aspek Beban Kerja**

Susianti menuturkan beban kerja terbagi menjadi 2 persepsi, ialah subjektif, yang mencakup: beban fisik, sosial, mental. Kemudian serta objektif, yang mencakup: situasi nyata di lapangan yang terlihat secara objektif dengan total waktu yang dihabiskan atau jumlah kegiatan yang dilaksanakan. Kegiatan keperawatan mencakup aktivitas produktifitas langsung serta tidak, kemudian non-produktifitas. (Trihastuti, 2016)

##### **1. Kegiatan produktif langsung**

Mencakup: penerimaan pasien baru, anamnesis, melaksanakan pengukuran TTV, pengecekan pasien, pemenuhan keperluan cairan elektrolit dan nutrisi, pemenuhan keperluan urin serta defekasi, pemenuhan keperluan oksigen, melaksanakan nebulisasi, mencampur obat, memberi terapi injeksi, memberi terapi oral, pemenuhan keperluan akan rasa aman yang nyaman, memberikan bantuan pergerakan pasien, memperbaiki posisi pasien, mengubah kerangka pasien, melaksanakan kebersihan diri serta mulut,

menyembuhkan luka, melaksanakan kebersihan pasien pasien, memasang infus, memasang serta melepas kateter, melakukan pengukuran urin, memasang serta melepas NGT, mengganti infus cairan, pemasangan spuit pump, pemasangan infus pump, pemberian hot pack, pendidikan kesehatan, penyiapan sampel laboratorium, pemberian enema, melaksanakan pemeriksaan GDA, melaksanakan pemeriksaan EKG, melaksanakan informed consent, transportasi relokasi pasien, pemindahan pasien dari ICU, membawa pasien untuk pengecekan USG serta rontgen, dsb, memenuhi spiritual pasien, melaksanakan resusitasi, serta merawat jenazah.

## 2. Kegiatan produkti tidak langsung

Mencakup : Dokumentasi tenaga kesehatan, laporan medis, komunikasi dengan tempat lain, mendata pasien baru, penimbangan pasien, persiapan serta pembersihan peralatan, pembuatan inventaris fasilitas kesehatan, pembuatan inventaris dan pemusatan obat, pendampingan kunjungan medis, penyisipan penggunaan peralatan untuk status pasien, penyisipan data administrasi ke dalam komputer, persiapan pasien pulang, penyerahan resep di ruang medis, perencanaan pemulangan, kerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya, penerapan waspada universal, pengecekan keutuhan status pasien, pengiriman bahan pengecekan laboratorium, penyiapan pasangan infus, penyiapan perawatan

luka, penyiapan pasangan NGT, pembimbingan mahasiswa dalam praktek, pembahasan kasus pasien, pengecekan penggunaan alat.

## **2.5 Stres**

### **2.5.1 Pengertian**

Lazarus (1984) menuturkan Stres merupakan keadaan atau sensasi yang didapati pada saat individu merasakan desakan melewati kemampuan serta pribadi yang bisa dimobilisasi individu. Individu merasa kurang stres hanya ketika ia mempunyai cukup waktu serta kemampuan dalam penanganan suatu kondisi, ketika individu menilai ia tidak bisa melakukan penanganan pada desakan yang diberikan padanya, stres yang dia rasakan akan relatif tinggi (Ekawarna, M.Psi, 2018).

Istilah stres dipakai untuk memperlihatkan reaksi paksa tubuh, di mana ia mengganggu keseimbangan fisiologis normal (homeostasis), stres dinyatakan reaksi fisiologis, psikologis serta kimia tubuh untuk menakut-nakuti, mengejutkan, membingungkan, berbahaya serta mengkhawatirkan. seseorang. Pengertian lain menyatakan stres merupakan keterbatasan dalam penanganan tekanan yang didapat fisiologis, psikologis, emosi, serta spiritual manusia, yang sekaligus bisa memberi pengaruh pada kesehatan fisik manusia (Handoko, 2015)

Stres bisa dikatakan sebagai suatu kondisi yang dirasakan individu ketika terjadi ketidak tepatan dalam tuntutan dengan kemampuan untuk mengatasinya.

### 2.5.2 Unsur – unsur Stres

Stres adalah suatu hal yang tidak sederhana. Stres bisa dipandang dari banyak perspektif, pada suatu peristiwa stres terdapat 3 unsur yang saling berhubungan, diantaranya:

1. Suatu kejadian sumber dari stres

Beberapa hal penyebab stres dapat berbentuk bencana, lingkungan pekerjaan, tempat tinggal tidak nyaman, atau kejadian dalam hidup yang berdampak pada sendiri serta yang lain.

2. Orang yang mendapati stres

Dalam hal orang yang menderita stres, konsentrasi perhatian bergantung pada respons individu pada hal-hal yang dianggap stres. Respon tersebut dikatakan strain, ialah tekanan atau ketegangan yang bisa memunculkan gejala psikologis serta fisiologis.

3. Koneksi pada orang yang mendapati stres dengan penyebabnya

Hubungan pada orang yang menderita stres serta situasi stres adalah sebuah proses. Proses, hal yang menyebabkan stres, serta yang pernah dialami orang yang mendapat stres memiliki koneksi. Stres yang didapati masing-masing orang relatif berbeda serta cara menyelesaikannya pun beda-beda tergantung kemampuan dari orang yang menderitanya (Malayu S. P. Hasibuan, 2017)

### 2.5.3 Klasifikasi Stres

Rice menuturkan, dilihat dari etiologi stres bisa dikategorikan menjadi 5 hal, ialah:

1. Stres Kepribadian (*Personality Stres*)

Stres kepribadian ialah stres yang diakibatkan permasalahan pada diri individu. Terkait dengan persepsi terhadap masalah serta kemandirian. Individu dengan sikap positif mempunyai resiko kecil mengalami stres pribadi.

2. Stres Psikososial (*Psychosocial Stres*)

Stres psikososial ialah stres yang diakibatkan interaksi dengan individu lain di sekitar atau karena kondisi sosial. Misalnya stres saat beradaptasi dengan lingkungan yang baru, permasalahan dalam keluarga, serta lainnya.

3. Stres Bio-ekologi (*Bio-Ecological Stres*)

Stres bio-ekologis merupakan stres yang disebabkan 2 faktor. Pertama yaitu lingkungan, misalnya polusi dan musim. Kemudian yang kedua berkaitan dengan keadaan biologis misalnya haid, pusing, asma, jerawat, serta lainnya.

4. Stres Pekerjaan (*Job Stres*)

Stres di tempat kerja merupakan stres yang disebabkan pekerjaan individu. Persaingan di kantor, desakan di tempat kerja, pekerjaan yang banyak, tujuan sulit dicapai, tidak berhasilnya usaha, saingan bisnis merupakan hal-hal biasa yang bisa menyebabkan stres penyebab karir profesional.

#### 5. Stres mahasiswa (*College Student stres*).

Stres pada mahasiswa disebabkan oleh dunia perkuliahan. Selama perkuliahan, ada 3 stresor, ialah stresor dalam hal pribadi serta sosial, gaya hidup serta budaya, serta unsur akademik di universitas. (Yana, 2014)

#### **2.5.4 Stres Kerja Perawat**

Ahsan (2013) berpendapat stres pada tenaga kerja akibat dari tahapan kerja, yang bisa meningkat membuat petugas kerja menderita sakit secara fisiologis serta psikologis, kemudian tidak bisa bekerja dengan maksimal. Handoko (2011) menambahkan pekerja yang stres dapat mengalami stres serta cemas secara kronis. Mereka sering menjadi mudah tersinggung, tidak bisa bersantai, atau menjadi tidak kooperatif, yang bisa mengganggu pekerjaan mereka (Handoko, 2015).

Robbins (2012) menuturkan Stres kerja didefinisikan suatu keadaan yang mendesak kondisi psikologis individu dalam bekerja, terdapat keterbatasan atau hambatan untuk mencapai peluang kerja tersebut. Suatu kondisi dinamis seorang individu dalam pekerjaannya dalam menghadapi peluang, permintaan ataupun kemampuan yang berkaitan dengan yang diinginkan seseorang tersebut serta hasilnya dianggap belum pasti serta penting. Stres kerja ialah hubungan antara keadaan kerja serta karakteristik pekerja yang mengubah penurunan atau



buruknya kesejahteraan fisik dan psikologis. Hal ini memperlihatkan stres kerja merupakan desakan tugas yang tidak dibarengi dengan kecakapan karyawan. Sebaliknya, stres kerja adalah peluang ketika stres menawarkan perubahan ke arah yang lebih baik. Stres kerja bisa baik jika mendapati manfaat stres untuk perubahan, peningkatan kualitas kerja, kepuasan kerja (Robbins and Judge, 2012).

Stres kerja (dalam konteks distress) menyebabkan perasaan depresi yang dirasakan karyawan saat mendekati pekerjaannya. Sesuatu yang dilihat sebagai ancaman, nyata atau imajiner, perasaan takut atau marah. Perasaan ini bisa memanifestasikan dirinya menjadi sikap tidak percaya diri, tidak puas, produktivitas kecil serta rutin tidak masuk dari pekerjaan. Emosional, tindakan serta perilaku yang memberi pengaruh pada stres bisa mengakibatkan gangguan kesehatan, tetapi ketegangan bisa gampang timbul karena kelelahan penyebab beban kerja yang berlebih. Seluruh pekerjaan mempunyai rintangan serta kerumitan yang tidak sama. Melakukan pengorganisasian stres kerja yang baik akan mampu menjaga rasa dalam mengendalikan diri di tempat kerja (Robbins and Judge, 2012).

Nursalam (2011) berpendapat profesi keperawatan adalah salah satu profesi yang sangat berisiko menderita stres terkait pekerjaan. Pelayanan keperawatan adalah subsistem pemberian layanan kesehatan yang saling berhubungan dengan subsistem yang berbeda seperti pemberian layanan medik serta pemberian layanan kesehatan lainnya

dalam usaha penanganan pasien. Bentuk pemberian layanan keperawatan profesional adalah memenuhi kebutuhan dasar yang di beri kepada individu, baik sehat maupun sakit, menderita penyakit fisik, psikis serta sosial guna kesehatan yang optimal. Perawat bekerja di fasilitas kesehatan primer dan rujukan yang menyelenggarakan pemberian layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif (Nursalam, 2011).

Stres kerja yang dirasakan perawat akan memiliki dampak pada kinerjanya serta memberi pengaruh pada kualitas pemberian layanan keperawatan kepada pasien. Stres pada pekerjaan perawat dapat timbul jika perawat yang bertugas memiliki beban kerja yang berada di luar kemampuannya yang menghambat perawat dalam melakukan atau menuntaskan pekerjaannya maka perawat akan mengalami stres dalam pekerjaan.

#### **2.5.5 Penyebab Stres Kerja**

Menurut Handoko (2011) ada beberapa keadaan kerja yang umum mengakibatkan stres bagi pekerja, antara lain: (Handoko, 2015)

1. Beban kerja berlebih.
2. Tekanan waktu.
3. Kualitas supervisi yang tidak bagus.
4. Iklim politis yang tidak nyaman.
5. Timbal balik mengenai perlakuan kerja tidak mencukupi.

6. Wewenang yang tidak mencukup dalam pelaksanaan tanggung jawab.
7. Ambigu dalam peranan.
8. Frustrasi
9. Konflik yang muncul
10. Beda pada nilai perusahaan dengan karyawan.
11. Beragam bentuk perbedaan,

Menurut Robbins (2012) ada beberapa faktor yang bisa mengakibatkan stres kerja, antara lain: (Robbins and Judge, 2012)

1. Tugas

Desakan dalam tugas adalah unsur yang berhubungan dengan pekerjaan itu sendiri. Faktor tersebut termasuk gambaran kerja seseorang, keadaan tempat bekerja, serta peletakan pekerjaan fisik.

2. Peran

Permintaan peran mengacu pada desakan yang di beri untuk individu menjadi guna dari suatu peran yang dilakukan pada organisasi. Permasalahan dalam peran memunculkan keinginan yang mungkin susah dipenuhi. Role overload muncul ketika karyawan diinginkan melaksanakan kurang dari waktu yang ditentukan.

3. Antar Personal

Desakan interpersonal merupakan desakan yang dimunculkan pekerja lainnya. Tidak mendapat dukungan dari teman kerja serta

interaksi interpersonal yang tidak baik bisa menyebabkan stres yang signifikan, terutama pada karyawan yang mempunyai tuntutan sosial yang tinggi.

#### 4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi memastikan tingkat diferensiasi dalam organisasi, tingkat hukum dan peraturan, dan tempat pengambilan keputusan. Aturan yang berlebihan dan kurangnya partisipasi dalam proses pengambilan keputusan yang mempengaruhi karyawan merupakan variabel struktural yang dapat menjadi sumber potensial stres.

#### 5. Kepemimpinan Organisasi

Tata kelola perusahaan menggambarkan gaya kepemimpinan para eksekutif organisasi. Beberapa manajer mengembangkan budaya yang dicirikan oleh ketegangan, ketakutan, dan ketakutan. Mereka memberikan tekanan yang tidak realistis untuk bekerja dalam waktu singkat, menegakkan kontrol yang ketat, dan secara teratur memecat karyawan yang tidak dapat mengikuti.

#### 6. Tingkat Hidup Organisasi

Organisasi melewati siklus. Didirikan, tumbuh, matang, dan akhirnya menurun. Fase kehidupan perusahaan ini, terutama dalam siklus empat langkah ini, menciptakan masalah dan tekanan bagi karyawan. Fase pendakian dan penurunan sangat menegangkan.

Yang pertama dicirikan oleh banyak kegembiraan dan ketidakpastian, tetapi yang terakhir umumnya membutuhkan relaksasi, berhenti, dan berbagai urutan ketidakpastian. Stres umumnya lebih rendah di masa dewasa, di mana ketidakpastian lebih rendah.

Istilah stres terutama mengacu pada hal-hal negatif, seperti keadaan yang menyebabkan penyakit fisik atau mental, atau perilaku yang tidak pantas. Stres tidak selalu dipandang sebagai hal yang buruk. Ketika digunakan dengan benar, stres dapat meningkatkan prestasi kerja. Selye (1976) membedakan antara distress, yang bersifat destruktif, dan eustress, yang merupakan kekuatan positif di mana stres terkadang diperlukan untuk mencapai kinerja yang tinggi. Handoko (2011) menuturkan ada cara untuk mengurangi stres terkait pekerjaan termasuk memindahkan karyawan ke pekerjaan baru, mengganti manajer, menyediakan lingkungan kerja baru, pelatihan dan pengembangan karir, dan program pendampingan. Program konseling memiliki manfaat yang meliputi konseling, afirmasi, komunikasi, relaksasi ketegangan emosional, kejernihan mental, dan reorientasi. (Handoko, 2015).

### **2.5.6 Gejala Stres**

Beehr (1987) menuturkan ada beberapa gejala dalam stres yang dapat terbagi ke dalam tiga hal, yaitu:

Tabel 2.1. Gejala Stres

<b>Gejala Psikologis</b>	<b>Gejala Fisik</b>	<b>Gejala Perilaku</b>
Cemas	Nadi serta tekanan pada darah meningkat	Menunda, menghindari pekerjaan
Ketegangan	Adrenalin meningkat	Alkohol
Tidak membicarakan perasaan	Lambung terganggu	Perilaku sabotase
Interaksi tidak efektif	Gampang terluka	Sering absen
Mengasingkan diri	Gampang letih	Makan tidak teratur
Depresi	Kematian	Menurunnya nafsu makan
Merasa tersisih	Kardiovaskuler terganggu	Tindakan berisiko besar
Bosan	Pernafasan terganggu	Kriminalitas
Pusing, emosi sensitive	Umum berkeringan	Interpersonal tidak bagus
Tidak puas dalam kerja	Terganggunya kulit	Bisa bunuh diri
Lelah mental	Pusing kepala	
Menurunnya Intelektual	Kanker	
Sulit berkonsentrasi	Otot tegang	
Sulit berkreatifitas	Insomnia	
Tidak ada semangat hidup		

Sumber Beehr (1987) dalam (Handoko, 2015)

Braham (dalam Handoyo, 2011) menuturkan, gejala stres bisa terlihat dari beberapa tanda diantaranya:

1. Secara fisik yaitu, gangguan tidur atau tidur tidak teratur, sakit kepala, BAB, gangguan pencernaan, radang usus, kulit gatal, nyeri punggung, urat bahu dan leher, tegang, keringat berlebih, perubahan nafsu makan, tekanan darah tinggi atau serangan jantung, kehilangan nafsu makan, energi.
2. Emosional, yaitu lekas marah, mudah tersinggung dan sangat sensitif, gelisah dan cemas, perubahan suasana hati, sedih, mudah

menangis dan depresi, gugup, agresif terhadap orang lain, mudah bermusuhan dan diserang, serta kelelahan mental.

3. Intelektual, pelupa, pikiran kacau, daya ingat berkurang, susah melakukan konsentrasi, suka berfantasi berlebih, pikiran cuma diisi satu pemikiran.
4. Interpersonal, acuh tak acuh dan diam dengan orang lain, menurunkan kepercayaan pada orang lain, sering tidak menepati janji kepada orang lain, suka mengkritik orang lain atau menyerang dengan kata-kata, menutupi kebisingan yang berlebihan dan mudah menyalahkan orang lain. (Handoko, 2015)

#### **2.5.7 Dampak Stres Kerja**

Beehr dalam Handoyo (2011) menuturkan stres kerja akan memiliki dampak pada: (Handoko, 2015)

##### **1. Individu**

Efek stres pada individu adalah munculnya masalah yang berkaitan dengan kesehatan, psikologi dan interaksi interpersonal. Dengan penyakit fisik, orang yang menderita stres mudah sakit. Pada gangguan mental, stres yang berkepanjangan menyebabkan ketegangan, yang merusak tubuh dan berdampak negatif pada kesehatan. Dengan gangguan stres interpersonal, seseorang bereaksi lebih sensitif terhadap hilangnya kepercayaan diri, penarikan diri, dan lain-lain. Reaksi stres dapat bersifat psikologis atau fisik. Pengasuh yang stres sering menunjukkan perubahan

perilaku. Pada manusia, terjadi perubahan perilaku untuk mengatasi stres. Upaya mengatasi stres dapat berupa perilaku anti stres (melarikan diri) atau diam (membeku). Dalam kehidupan sehari-hari, ketiga reaksi ini biasanya dilakukan secara bergantian, tergantung pada situasi dan jenis stres. Perubahan tempat kerja ini merupakan gejala dari mereka yang mengalami stres, antara lain:

- 1) Bekerja hingga melampaui batas yang dimampu
- 2) Sering terlambat kerja
- 3) Keabsenan petugas lain
- 4) Sulit dalam membuat keputusan
- 5) Sering melakukan kesalahan
- 6) Lalai dalam menuntaskan pekerjaan
- 7) Lupa pada janji yang sudah dibuat serta gagal pada diri sendiri
- 8) Sulit berinteraksi dengan orang lain
- 9) Cemas dengan kesalahan yang dilakukan
- 10) Memerlihatkan gejala pada fisik seperti, terganggunya alat pencernaan, tekanan darah yang tinggi, radang pada kulit serta pernafasan.

## 2. Dampak terhadap organisasi

Pekerja yang mengalami stres berdampak pada kualitas kerja dan kesehatan pekerja, seperti: B. Kekacauan dalam manajemen dan proses kerja. Peningkatan ketidakhadiran dan banyak masalah yang tertunda. Schuller (2012) menemukan perilaku negatif dari tenaga



kerja yang mempengaruhi perusahaan. Menurut para peneliti ini, stres kerja telah dikaitkan dengan penurunan kinerja, peningkatan ketidakhadiran, dan kecenderungan untuk mengalami kecelakaan. Schuller (2012) memaparkan dampak-dampak negatif yang bisa muncul dari stres kerja yaitu:

- 1) Adanya kekacauan, perihal manajemen ataupun operasional kerja.
- 2) Terganggunya produktifitas kerja.
- 3) Penurunan dalam aktivitas.
- 4) Penurunan pendapatan dan keuntungan perusahaan. Kerugian finansial yang diterima bisnis disebabkan oleh ketidakseimbangan antara produktivitas dan biaya penyediaan upah, tunjangan, dan fasilitas lainnya.

### **2.5.8 Tingkatan Stres dan Alat Ukur Tingkat Stres**

Gangguan stres cenderung datang secara perlahan, tidak jelas kapan mulainya, dan kita sering tidak menyadarinya. Situasi stres ringan umumnya tidak menyebabkan kerusakan fisiologis kronis, tetapi stres sedang dan berat dapat menempatkan Anda pada risiko penyakit medis atau memperburuk penyakit kronis: (Rasmun, 2012)

1. Tidak stres (stres Normal)

Stres normal merupakan bagian alami dari kehidupan. Misalnya, detak jantung yang lebih kuat saat aktif, lelah saat mengerjakan pekerjaan rumah, takut gagal ujian.

2. Stres ringan

Stres ringan merupakan stres yang tidak mempengaruhi aspek fisiologis individu. Setiap orang sering merasakan dan mengalami stres ringan, misalnya lupa tidur terlalu banyak, terjebak, dikritik. Kondisi ini umumnya berlangsung selama beberapa menit atau jam dan umumnya tidak mengakibatkan penyakit.

3. Stres sedang

Stres sedang merupakan stres yang terjadi selama beberapa jam hingga beberapa hari, misalnya dalam kasus perselisihan, konvensi yang belum selesai, terlalu banyak pekerjaan, harapan akan pekerjaan baru, konflik keluarga. Misalnya, situasi dapat mempengaruhi kesehatan seseorang.

4. Stres berat

Stres berat adalah stres kronis yang terjadi dari beberapa minggu hingga beberapa tahun dan disebabkan oleh faktor-faktor seperti pernikahan yang tidak harmonis, kesulitan keuangan, dan penyakit fisik yang terus-menerus.

5. Stres sangat berat sekali

Keadaan kronis yang dapat berlangsung selama beberapa bulan dan tanpa batas waktu, biasanya seseorang cenderung menyerah

dan tidak memiliki alasan untuk hidup, seseorang dalam perilaku stres ini biasa dikenal sebagai depresi masa depan yang parah.

## **2.6 Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres**

Sunyanto (Chandra, 2017) menuturkan beban kerja sering dikatakan menjadi faktor pemicu dari stres kerja. Faktor dari stres kerja sendiri terbagi dalam 6 hal diantaranya: fisik, suhu, beban kerja, sifat pekerjaan, kebebasan, serta kesulitan.

Stres di lingkungan kerja kesehatan merupakan faktor kronis kekurangan perawat di rumah sakit, yang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang erat kaitannya dengan penyimpangan keselamatan pasien dan yang mengarah pada penurunan kualitas kesehatan. Stres di tempat kerja adalah tekanan yang diberikan pada seseorang dalam kaitannya dengan pekerjaan mereka, ketika mereka mencapai tingkat yang lebih tinggi mereka lelah. Kelelahan keperawatan digambarkan sebagai tahap akhir dari ketidakmampuan individu untuk mengatasi stres kerja atau ketidakmampuan untuk mengatasi pekerjaan sehari-hari.

Munandar (2011) mengemukakan Akibat negatif dari peningkatan beban kerja adalah kemungkinan terjadinya emosi perawat yang tidak diharapkan oleh pasien. Beban kerja yang berlebihan ini berdampak besar terhadap produktivitas tenaga kesehatan dan tentunya berpengaruh terhadap produktivitas perawat. Perawat percaya bahwa jumlah perawat tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus dilakukan. Kondisi ini dapat

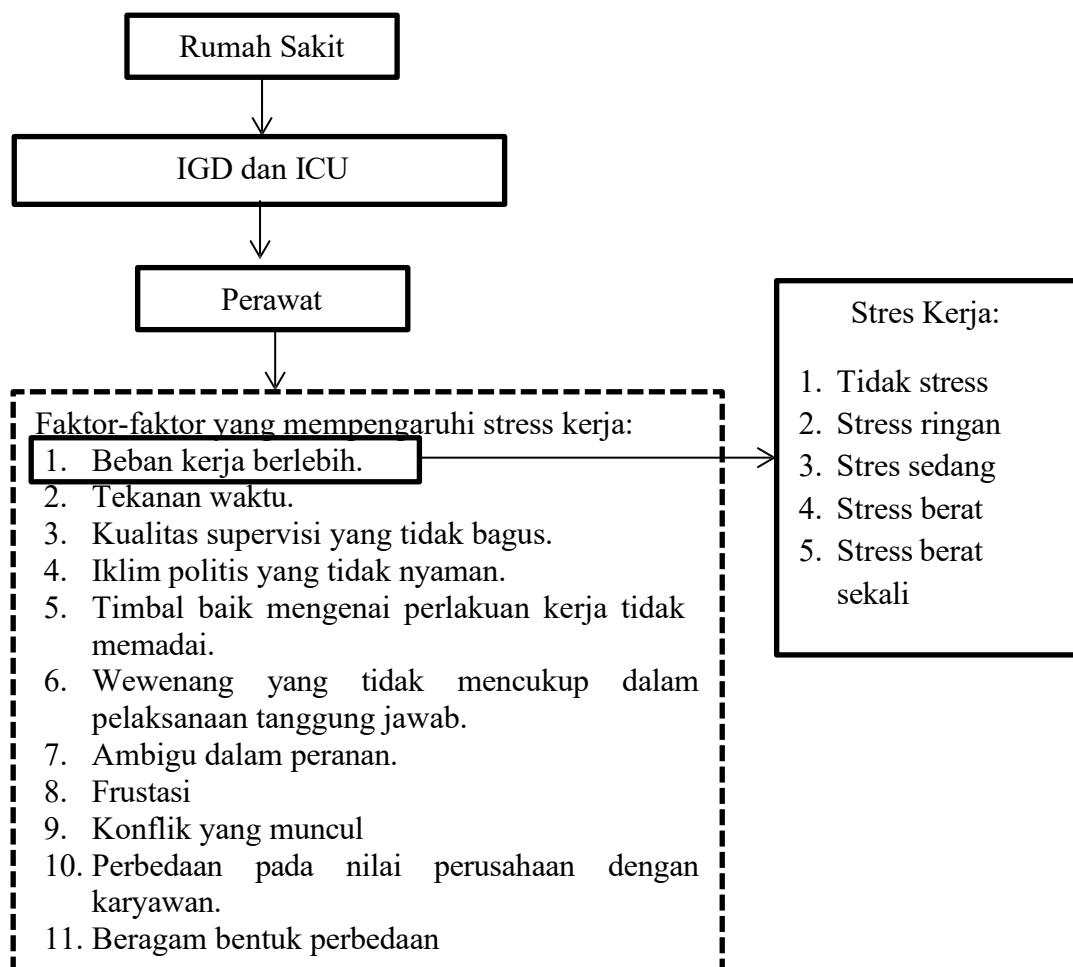
menyebabkan stres terkait pekerjaan karena semua pasien yang berkunjung secara tidak langsung menuntut pemberian layanan yang efisien dan efisien agar masalah yang dihadapi pasien segera teratasi.

Hasil penelitian Haryati, dkk (2013) Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar beban kerja perawat tinggi, hingga 27 responden (93,1%). Stres kerja perawat terbanyak adalah stres sedang sebanyak 24 responden (82,8%). Ada hubungan antara tekanan kerja dengan stres kerja pada perawat di RSUD Semarang, p-value sebesar 0,000 ( $\alpha : 0,05$ ). Jika Anda bekerja di ruang gawat darurat di setiap kesempatan, akan menghadapi pasien dengan karakteristik berbeda yang memengaruhi kondisi dan beban kerja yang berbeda. Oleh karena itu, perawat harus menjadi staf yang serba bisa, menunjukkan inisiatif, bertindak kreatif, berwawasan luas dan termotivasi untuk bekerja keras, cerdas, ikhlas, dan berkualitas.

Manuaba (2014), Tekanan kerja yang berlebihan dapat menyebabkan penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan atau karyawan. Beban kerja yang berlebihan menyebabkan kelelahan fisik atau mental dan reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan lekas marah. Meski beban kerja terlalu ringan, pekerjaan yang berasal dari gerakan berulang menimbulkan kebosanan, perasaan monoton. Kebosanan dalam pekerjaan sehari-hari karena terlalu sedikit tugas atau pekerjaan menyebabkan kurangnya perhatian di tempat kerja dan oleh karena itu berpotensi merugikan karyawan. Tekanan kerja yang berlebihan atau rendah dapat menyebabkan stres di tempat kerja.

## b. Kerangka Teori

### Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Di IGD dan ICU



Sumber : (Handoko, 2015)