

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi mental sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup seseorang, dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia dan mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri (Keliat, 2009). Stres merupakan reaksi yang tidak diharapkan muncul sebagai akibat dari tingginya tuntutan lingkungan kepada seseorang (Wirawan, 2012).

Stres kerja adalah sebuah kondisi yang terjadi sebagai hasil interaksi antara pegawai dengan pekerjaan yang dikarakteristikan atau ditandai oleh perubahan manusia yang memaksa mereka untuk menyimpang dari fungsi normal mereka (Luthans, 2011).

Penelitian yang dilakukan *The National Institute Occupational Safety and Health* (NIOSH) menunjukkan bahwa pekerjaan-pekerjaan yang berhubungan dengan rumah sakit atau kesehatan memiliki kecenderungan tinggi untuk terkena stres kerja atau depresi (Rahman 2010), sedangkan *American National Association for Occupational Health* (ANAHO) menempatkan kejadian stres kerja pada perawat berada di urutan paling atas pada empat puluh pertama kasus stres kerja pada pekerja. Stres dapat diartikan sebagai suatu reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan dan ketegangan emosi.

Menurut WHO prevalensi kejadian stres cukup tinggi dimana hampir lebih dari 350 juta penduduk dunia mengalami stres. Ini merupakan penyakit dengan peringkat ke-4 di dunia pada tahun 2008. Sedangkan Di Indonesia, menurut penelitian yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia pusat pada (2009) terdapat 50,9% perawat mengalami stress kerja. Perawat menyatakan sering merasa pusing, kecapekan, karena beban kerja yang terlalu tinggi dan menyita waktu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mamanto, (2013) menyatakan bahwa perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Bitung sebanyak (72%) mengalami tingkat stres kerja ringan dan (28%) memiliki tingkat stres kerja sedang.

Terdapat berbagai faktor penyebab dari stress. Menurut Robbins (2008) salah satunya Faktor organisasi meliputi tuntutan tugas, tuntutan peran dan tuntutan antarpersonal. Tidak sedikit faktor di dalam organisasi yang dapat menyebabkan stress. Menurut Monday (2008: 96) faktor-faktor keorganisasian meliputi budaya perusahaan, pekerjaan seseorang, dan kondisi kerja. Budaya perusahaan banyak berhubungan dengan stress. Gaya kepemimpinan sering mempengaruhi suasana. Disamping itu, persaingan yang didorong oleh sistem balas jasa organisasi untuk promosi, kenaikan bayaran, dan status juga bisa menambah masalah. Sejumlah faktor yang berhubungan dengan pekerjaan yang dijalankan seseorang bisa menyebabkan stress berlebihan.

Hal ini bisa disebabkan oleh tugas-tugas perawat yang sering monoton dan kondisi ruangan yang sempit, biasa dirasakan oleh perawat yang bertugas di bagian bangsal. Menurut Setiyana (2013) mengatakan bahwa

banyak ditemukan fenomena di rumah sakit adanya perawat yang tidak sabar, suka marah, berbicara ketus dengan pasien dan keluarga pasien, bahkan terjadi kelalaiandalam bekerja seperti kesalahan dalam pemberian obat, dan keterlambatandalam melakukan injeksi. Hal ini tentu sangat berlawanan dengan tugas dan kewajiban sebagai seorang perawat yang harus memberikan pelayanan prima pada pasien. Tugas dan tanggung jawab perawat bukan hal yang ringan untuk dilakukan.

Menurut Danang (2009) perawat bertanggung jawab terhadap tugas fisik, administratif, menghadapi kecemasan, dan keluhan yang muncul daripasien, serta dituntut untuk selalu tampil sebagai profil perawat yang baikoleh pasiennya. Selain itu, perawat juga dibebani tugas tambahan lain dansering melakukan kegiatan yang bukan kegiatan perawat.

Penelitian sebelumnya mengenai Gaya kepemimpinan terhadap stress perawat yang dilakukan oleh Siwi (2014) judul penelitian “Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Tingkat Stress Pada Perawat Pelaksana Diruang Rawat Inap RSJD Dr. Aminogondo Hutomo Provinsi Jawa Tengah ” hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar kepala ruangan menggunakan gaya kepemimpinan Otoriter sebanyak 30,2% dan hasil penelitan menunjukkan ada hubungan Gaya kepemimpinan dengan stress perawat dengan $P\text{-Value} = 0,05$. Artinya ada hubungan Gaya kepemimpinan kepala ruanga yang Otoriter dengan Stres Perawat.

Menurut penelitian yang dilakukan Mamonto (2013) didapatkan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan memiliki hubungan dengan tingkat stres

kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Bitung dengan nilai $p = 0,009 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Bitung.

Sementara menurut penelitian yang dilakukan oleh Ardian (2010) didapatkan hubungan negatif yang signifikan antara persepsi gaya kepemimpinan transformasional dengan stres kerja perawat sebesar $-0,272$ dengan signifikansi $0,007$. Hal ini berarti semakin tinggi persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan transformasional atasan maka semakin rendah stres kerjanya. Sebaliknya semakin rendah persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan transformasional atasan maka semakin tinggi stres kerjanya.

RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan perawatan kesehatan terhadap masyarakat di Kabupaten Mesujidan merupakan rumah sakit rujukan bagi puskesmas – puskesmas yang ada di sekitarnya. Berdasarkan data RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji (2019) terdapat 71 perawat.

Hasil prasurvey yang dilakukan melalui wawancara peneliti terhadap 20 perawat yang bekerja di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji , menunjukkan sebanyak 8 orang (40%) tidak mengalami stress karena beban kerja, dan 12 orang (60%) sering mengalami beberapa gejala stres karena beban kerja yang dapat mengganggu pelaksanaan kerja mereka seperti: mudah marah, sulit berkonsentrasi pada pekerjaan, merasa lelah dan malas bekerja. Menurut hasil prasurvey terhadap 12 orang perawat yang mengalami

stres karena pimpinan (kepala ruangan) bersikap otoriter, tidak mau mendengarkan pendapat dari bawahan (7 orang), dan mereka menyatakan bahwa mereka merasa lebih tenang jika bekerja tanpa adanya pimpinan (Kepala Ruangan).

Berdasarkan Fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat topik hubungan gaya kepemimpinan dengan stres kerja perawat di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji Tahun 2019.

B. Perumusan Masalah

“Apakah ada hubungan gaya kepemimpinan dengan stres kerja perawat di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji Tahun 2019?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan gaya kepemimpinan dengan stres kerja perawat di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji Tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi gaya kepemimpinan di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji Tahun 2019.
- c. Diketahui distribusi frekuensi stres kerja perawat di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji Tahun 2019.

- d. Diketahui hubungan gaya kepemimpinan dengan stres kerja perawat di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji Tahun 2019.

D. Manfaat

1. Bagi tempat Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan kesehatan kerja terutama tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan nilai sumber keputuskaan di Universitas Aisyah Pringsewu sebagai wacana pustka baru dan Agarmelakukan pengabdian masyarakat dengan memberikan penyuluhan pada Perawat dan pimpinan Rumah sakit tentang gaya kepemimpinan yang baik dan stress kerja perawat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan data awal untuk melakulan penelitian selanjutnya tentang Hubungan Gaya kepemimpinan dengan Stress kerja perawat dan dengan menambahkan variabel lain serta dengan menggunakan metodologi penelitian yang berbeda.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja

di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji, Penelitian akan dilaksanakan di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji pada bulan januari 2020.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perawat

1. Definisi Perawat

Perawat merupakan salah satu tenaga medis di rumah sakit yang memberikan pelayanan untuk menunjang kesembuhan pasien, oleh sebab itu peran perawat di rumah sakit sangatlah dibutuhkan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/Menkes/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, definisi perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Seorang perawat dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Selvia, 2013).

Sedangkan menurut *International Council Of Nurses* (1965); dalam Fahri (2010), perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien.

2. Tugas dan Peran Perawat

a. Care Giver

Perawat harus:

1. Memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan klien,

perawat harus memperhatikan klien berdasarkan kebutuhan *significant* dari klien.

2. Perawat menggunakan *Nursing Process* untuk mengidentifikasi diagnosa keperawatan, mulai dari masalah fisik (fisiologis) sampai masalah-nasalah psikologis
3. Peran utamanya adalah memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat sesuai diagnosa masalah yang terjadi mulai dari masalah yang bersifat sederhana sampai yang kompleks.

b. *Client Advocate*

Sebagai client advocate, perawat bertanggung jawab untuk membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi pelayanan dan dalam memberikan informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan (inform consent) atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya.

Selain itu perawat harus mempertahankan dan melindungi hak-hak klien. Hal ini harus dilakukan karena klien yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan berinteraksi dengan banyak petugas kesehatan. Perawat adalah anggota tim kesehatan yang paling lama kontak dengan klien, leh karena itu perawat harus membela hak-hak klien.

c. *Conselor*

- 1) Tugas utama perawat adalah mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap keadaan sehat sakitnya.

- 2) Adanya perubahan pola interaksi ini merupakan “Dasar” dalam merencanakan metoda untuk meningkatkan kemampuan adaptasinya.
- 3) Konseling diberikan kepada individu/keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu.
- 4) Pemecahan masalah difokuskan pada; masalah keperawatan, mengubah perilaku hidup sehat (perubahan pola interaksi)

d. *Educator*

- 1) Peran ini dapat dilakukan kepada klien, keluarga, team kesehatan lain, baik secara spontan (saat interaksi) maupun formal (disiapkan).
- 2) Tugas perawat adalah membantu klien mempertinggi pengetahuan dalam upaya meningkatkan kesehatan, gejala penyakit sesuai kondisi dan tindakan yang spesifik.
- 3) Dasar pelaksanaan peran adalah intervensi dalam NCP.

e. *Coordinator*

Peran perawat adalah mengarahkan, merencanakan, mengorganisasikan pelayanan dari semua anggota team kesehatan. Karena klien menerima pelayanan dari banyak profesioanl, misal; pemenuhan nutrisi. Aspek yang harus diperhatikan adalah; jenisnya, jumlah, komposisi, persiapan, pengelolaan, cara memberikan, monitoring, motivasi, dedukasi dan sebagainya.

f. *Collaborator*

Dalam hal ini perawat bersama klien, keluarga, team kesehatan lain berupaya mengidentifikasi pelayanan kesehatan yang diperlukan termasuk tukar pendapat terhadap pelayanan yang diperlukan klien, pemberian dukungan, paduan keahlian dan keterampilan dari berbagai profesional pemberi pelayanan kesehatan.

g. *Consultan*

Elemen ini secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan keperawatan yang diberikan. Dengan peran ini dapat dikatakan perawatan adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik klien.

h. *Change Agent*

Element ini mencakup perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan klien dan cara pemberian keperawatan kepada klien.

Menurut Lokakarya Nasional tentang keperawatan tahun 1983, peran perawat untuk di Indonesia disepakati sebagai (Asmadi, 2008):

a. *Pelaksana Keperawatan*

Perawat bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan keperawatan dari yang sederhana sampai yang kompleks kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat. Ini adalah merupakan peran utama dari perawat, dimana perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang profesional, menerapkan ilmu/teori, prinsip, konsep dan menguji

kebenarannya dalam situasi yang nyata, apakah kriteria profesi dapat ditampilkan dan sesuai dengan harapan penerima jasa keperawatan.

b. Pengelola (Administrator)

Sebagai administrator bukan berarti perawat harus berperan dalam kegiatan administratif secara umum. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang spesifik dalam sistem pelayanan kesehatan tetap bersatu dengan profesi lain dalam pelayanan kesehatan. Setiap tenaga kesehatan adalah anggota potensial dalam kelompoknya dan dapat mengatur, merencanakan, melaksanakan dan menilai tindakan yang diberikan, mengingat perawat merupakan anggota profesional yang paling lama bertemu dengan klien, maka perawat harus merencanakan, melaksanakan, dan mengatur berbagai alternatif terapi yang harus diterima oleh klien. Tugas ini menuntut adanya kemampuan managerial yang handal dari perawat.

c. Pendidik

Perawat bertanggung jawab dalam hal pendidikan dan pengajaran ilmu keperawatan kepada klien, tenaga keperawatan maupun tenaga kesehatan lainnya. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam keperawatan adalah aspek pendidikan, karena perubahan tingkah laku merupakan salah satu sasaran dari pelayanan keperawatan. Perawat harus bisa berperan sebagai pendidik bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

d. Peneliti

Seorang perawat diharapkan dapat menjadi pembaharu (inovator) dalam ilmu keperawatan karena ia memiliki kreatifitas, inisiatif, cepat tanggap terhadap rangsangan dari lingkungannya. Kegiatan ini dapat diperoleh melalui penelitian. Penelitian, pada hakekatnya adalah melakukan evaluasi, mengukur kemampuan, menilai, dan mempertimbangkan sejauh mana efektifitas tindakan yang telah diberikan.

Dengan hasil penelitian, perawat dapat mengerakkan orang lain untuk berbuat sesuatu yang baru berdasarkan kebutuhan, perkembangan dan aspirasi individu, keluarga, kelompok atau masyarakat. Oleh karena itu perawat dituntut untuk selalu mengikuti perkembangan, memanfaatkan media massa atau media informasi lain dari berbagai sumber. Selain itu perawat perlu melakukan penelitian dalam rangka; mengembangkan ilmu keperawatan dan meningkatkan praktek profesi keperawatan.

3. Fungsi Perawat

Ada tiga jenis fungsi perawat dalam melaksanakan perannya, yaitu;

a. Fungsi Independent

Dimana perawat melaksanakan perannya secara mandiri, tidak tergantung pada orang lain. Perawat harus dapat memberikan bantuan terhadap adanya penyimpangan atau tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia (bio-psiko-sosial/kultural dan spiritual), mulai dari tingkat individu utuh, mencakup seluruh siklus kehidupan, sampai pada tingkat masyarakat, yang juga tercermin pada tidak terpenuhinya

kebutuhan dari pada tingkat sistem organ fungsional sampai molekuler. Kegiatan ini dilakukan dengan diprakarsai oleh perawat, dan perawat bertanggungjawab serta bertanggung gugat atas rencana dan keputusan tindakannya.

b. *Fungsi Dependent*

Kegiatan ini dilaksanakan atas pesan atau intruksi dari orang lain.

c. *Fungsi Interdependent*

Fungsi ini berupa “kerja tim”, sifatnya saling ketergantungan baik dalam keperawatan maupun kesehatan.

4. Hak Perawat

- a. Perawat berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- b. Perawat berhak untuk mengembangkan diri melalui kemampuan sosialisasi sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- c. Perawat berhak untuk menolak keinginan klien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan serta standard dan kode etik profesi
- d. Perawat berhak untuk mendapatkan informasi lengkap dari klien atau keluarganya tentang keluhan kesehatan dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan.
- e. Perawat berhak untuk mendapatkan ilmu pengetahuannya berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang keperawatan atau kesehatan secara terus menerus.

- f. Perawat berhak untuk diperlakukan secara adil dan jujur baik oleh institusi pelayanan maupun klien.
- g. Perawat berhak mendapatkan jaminan perlindungan terhadap resiko kerja yang dapat menimbulkan bahaya baik secara fisik maupun stres emosional
- h. Perawat berhak di ikut sertakan dalam penyusunan dan penetapan kebijaksanaan pelayanan kesehatan.
- i. Perawat berhak atas privasi dan berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh klien dan atau keluarganya serta tenaga kesehatan lainnya.
- j. Perawat berhak untuk menolak di pindahkan ketempat tugas yang lain, baik melalui anjuran maupun pengumuman tertulis karna diperlukan, untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan standar profesi atau kode etik keperawatan atau aturan perundang-undangan lainnya.
- k. Perawat berhak untuk mendapatkan penghargaan dan imbalan yang layak atas jasa profesi yang diberikannya berdasarkan perjanjian atau ketentuan yang berlaku di institusi pelayanan yang bersangkutan.
- l. Perawat berhak untuk memperoleh kesempatan untuk mengembangkan klien sesuai dengan bidang profesinya.

Hak Perawat menurut Clare Fagin (1975) (Asmadi, 2008):

- a. Hak untuk memperoleh martabat dalam rangka mengekspresikan dan meningkatkan dirinya melalui penggunaan kemampuan khusus dan latar belakang pendidikannya.

- b. Hak untuk memperoleh pengakuan sehubungan dengan kontribusinya melalui ketetapan yang diberikan lingkungan untuk praktik yang dijalankan, serta imbalan ekonomi sehubungan dengan profesinya.
- c. Hak untuk mendapatkan lingkungan kerja dengan stres fisik dan emosional, serta resiko kerja yang seminimal mungkin.
- d. Hak untuk praktek profesi dalam batas-batas hokum yang berlaku.
- e. Hak untuk menetapkan standar yang bermutu dalam perawatan yang dilakukan.
- f. Hak untuk berpartisipasi dalam pembuatan kebijakan yang berpengaruh terhadap keperawatan.
- g. Hak berpartisipasi dalam organisasi sosial dan politik yang mewakili perawat dalam meningkatkan asuhan kesehatan.

5. Kewajiban Perawat

- a. Perawat wajib mematuhi semua peraturan institusi yang bersangkutan.
- b. Perawat wajib memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan batas kegunaannya.
- c. Perawat wajib menghormati hak klien.
- d. Perawat wajib merujuk klien kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik bila yang bersangkutan tidak dapat mengatasinya.
- e. Perawat wajib memberikan kesempatan kepada klien untuk berhubungan dengan keluarganya, selama tidak bertentangan dengan peraturan atau standar profesi yang ada.

- f. Perawat wajib memberikan kesempatan kepada klien untuk menjalankan ibadahnya sesuai dengan agama atau kepercayaan masing-masing selama tidak mengganggu klien yang lainnya.
- g. Perawat wajib berkolaborasi dengan tenaga medis atau tenaga kesehatan terkait lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dan keperawatan kepada klien.
- h. Perawat wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien atau keluarganya sesuai dengan batas kemampuannya.
- i. Perawat wajib membuat dokumentasi asuhan keperawatan secara akurat dan bersinambungan.
- j. Perawat wajib mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan atau kesehatan secara terus-menerus
- k. Perawat wajib melakukan pelayanan darurat sebagai tangan kemanusiaan sesuai dengan batas kewenangannya.
- l. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang klien, kecuali jika dimintai keterangan oleh pihak yang berwenang.
- m. Perawat wajib mematuhi hal-hal yang telah disepakati atau perjanjian yang telah dibuat sebelumnya terhadap institusi tempat bekerja.

B. Stres Kerja

1. Definisi Stres

Stres adalah suatu keadaan yang bersifat internal, yang bisa disebabkan oleh tuntutan fisik (badan), atau lingkungan, dan situasi sosial.

Stres juga didefinisikan sebagai tanggapan atau proses internal atau eksternal yang mencapai tingkat ketegangan fisik dan psikologis sampai pada batas atau melebihi batas kemampuan subyek (Cooper, 2009).

Menurut Hager (2009), stres sangat bersifat individual dan pada dasarnya bersifat merusak bila tidak ada keseimbangan antara daya tahan mental individu dengan beban yang dirasakannya. Namun, berhadapan dengan suatu *stressor* (sumber stres) tidak selalu mengakibatkan gangguan secara psikologis maupun fisiologis. Terganggu atau tidaknya individu, tergantung pada persepsinya terhadap peristiwa yang dialaminya. Faktor kunci dari stres adalah persepsi seseorang dan penilaian terhadap situasi dan kemampuannya untuk menghadapi atau mengambil manfaat dari situasi yang dihadapi (Diana, 2006). Dengan kata lain, bahwa reaksi terhadap stres dipengaruhi oleh bagaimana pikiran dan tubuh individu mempersepsi suatu peristiwa.

Penilaian kognitif bersifat *individual differences*, maksudnya adalah berbedanya masing-masing individu. Perbedaan ini disebabkan oleh banyak faktor. Penilaian kognitif itu, bisa mengubah cara pandang akan stres. Dimana stres diubah bentuk menjadi suatu cara pandang yang positif terhadap diri dalam menghadapi situasi yang *stressful*. Sehingga respon terhadap *stressor* bias menghasilkan *outcome* yang lebih baik bagi individu.

2. Jenis-jenis Stres

Quick (2009) mengategorikan jenis stres menjadi dua, sebagai berikut:

- a. *Eustres*, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat sehat, positif, dan konstruktif (bersifat membangun). Hal tersebut termasuk kesejahteraan individu dan juga organisasi yang diasosiasikan dengan pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan adaptasi, dan tingkat *performance* yang tinggi.
- b. *Distres*, yaitu hasil dari respon terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negatif, dan destruktif (bersifat merusak). Hal tersebut termasuk konsekuensi individu dan juga organisasi seperti penyakit kardiovaskular dan tingkat ketidakhadiran (*absenteeism*) yang tinggi, yang diasosiasikan dengan keadaansakit, penurunan, dan kematian.

3. Definisi Stres Kerja

Menurut Ubaidillah (2007) stres kerja dapat dipahami sebagai suatu keadaan dimana seseorang menghadapi tugas atau pekerjaan yang tidak bisa atau belum bisa dijangkau oleh kemampuannya.

Menurut Newman (Diahsari, 2006) stres kerja diartikan sebagai suatu interaksi antara kondisi kerja dengan sifat-sifat pekerja yang mengubah fungsi fisik maupun fungsi psikis yang normal. Definisi tersebut menunjukkan bahwa stres kerja merupakan tuntutan pekerjaan yang tidak dapat diimbangi oleh kemampuan karyawan.

Schult dan Schult (Bachroni & Asnawi, 2009) mengatakan bahwa stres kerja merupakan gejala psikologis yang dirasakan mengganggu dalam pelaksanaan tugas sehingga dapat mengancam eksistensi diri dan kesejahteraan. Stres kerja pada intinya merujuk pada kondisi dari

pekerjaan yang mengancam individu. Stres kerja timbul sebagai bentuk ketidak harmonisan individu dengan lingkungan kerja.

Menurut P.Anoraga (2009), secara sederhana stress merupakan suatu bentuk tanggapan seseorang, baik secara fisik maupun mental, terhadap suatu perubahan di lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan terancam (*fight or flight*).

4. Faktor Penyebab Stres Kerja

Menurut Robbins (2012) terdapat tiga faktor penyebab stres, yaitu:

a. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan seperti ketidakpastian lingkungan mempengaruhi desain dari struktur suatu organisasi, ketidakpastian itu juga mempengaruhi tingkat stres di kalangan para karyawan.

- 1) Ketidakpastian ekonomi: Ketidakpastian harga barang yang cenderung terus naik sedangkan kenaikan gaji karyawan tidak terlalu signifikan dengan kenaikan harga barang dan bahkan gaji karyawan cenderung tetap hal inilah yang akan membuat karyawan menjadi stres karena kebutuhan pokoknya tidak tercukupi.
- 2) Ketidakpastian Politis: Batasan birokrasi menjadi salah satu sumber stres yang berpengaruh dengan pekerjaan. Karyawan akan merasa tertekan atau stres apabila karyawan merasa ada ancaman terhadap perubahan politik.

3) Ketidakpastian Teknologis: Inovasi-inovasi baru dapat membuat ketrampilan dan pengalaman seorang karyawan usang dalam waktu yang sangat pendek oleh karena itu ketidakpastian teknologi merupakan tipe ketiga yang dapat menyebabkan stres, komputer, robotika, otomatisasi dan ragam-ragam lain dari inovasi teknologis merupakan ancaman bagi banyak organisasi yang menyebabkan stres.

b. Faktor organisasi

Banyak sekali faktor di dalam organisasi yang dapat menimbulkan stres. Tekanan untuk menghindari kekeliruan atau menyelesaikan tugas dalam suatu kurun waktu yang terbatas, beban kerja yang berlebihan, seorang atasan yang menuntut dan tidak peka, serta rekan kerja yang tidak menyenangkan merupakan beberapa contoh.

- 1) Tuntutan Tugas: Tuntutan tugas merupakan faktor yang dikaitkan pada pekerjaan seorang. Faktor ini mencakup desain pekerjaan individu, kondisi kerja, dan tata letak kerja fisik.
- 2) Tuntutan Peran: Tuntutan peran berpengaruh dengan tekanan yang diberikan pada seseorang sebagai suatu fungsi dari peran tertentu yang dimainkan dalam organisasi itu. Konflik peran menciptakan harapan-harapan hampir tidak bisa dirujuk atau dipuaskan.
- 3) Tuntutan Antar Pribadi: Tuntutan antar pribadi adalah tekanan yang diciptakan oleh karyawan lain kurangnya dukungan sosial, rekan-rekan dan pengaruh pribadi yang buruk dapat menimbulkan

stres yang cukup besar, teristimewa diantara para karyawan dengan kebutuhan sosial yang tinggi.

- 4) Struktur Organisasi: Struktur organisasi menentukan tingkat diferensiasi dalam organisasi, tingkat aturan dan peraturan, serta di mana keputusan diambil. Aturan yang berlebihan dan kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan yang berdampak pada seorang karyawan merupakan suatu contoh dari variabel struktural yang dapat merupakan sumber potensial dari stres.
- 5) Kepemimpinan Organisasi: Menggambarkan gaya manajerial dari eksekutif senior organisasi beberapa pejabat eksekutif keputusan menciptakan suatu budaya yang dicirikan oleh ketegangan, rasa takut dan kecemasan karyawan membangun tekanan yang tidak realistis untuk berprestasi dalam jangka pendek, memaksakan pengawasan yang berlebihan ketatnya dan secara rutin memecat karyawan yang tidak dapat mengikutinya.
- 6) Tahap Hidup Organisasi: Organisasi berjalan melalui suatu siklus, didirikan, tumbuh dan menjadi dewasa dan akhirnya merosot. Suatu, tahap kehidupan organisasi yaitu di mana dia ada dalam daur empat tahap ini, menciptakan masalah dan tekanan yang berbeda untuk para karyawan. Tahap pendirian dan kemerosotan sangat menimbulkan stres.

c. Faktor Individual

Faktor individual bisa mencakup faktor-faktor dalam kehidupan pribadi karyawan, terutama sekali faktor-faktor ini adalah isu keluarga, masalah ekonomi pribadi dan karakteristik kepribadian yang intern.

- 1) Masalah Keluarga: Keluarga secara konsisten menunjukkan bahwa orang menganggap hubungan pribadi dan keluarga sebagai sesuatu yang berharga. Kesulitan pernikahan, pecahnya suatu hubungan dan kesulitan disiplin pada anak-anak merupakan contoh dari masalah hubungan yang menciptakan stres bagi para karyawan dan terbawa ke tempat kerja.
- 2) Masalah Ekonomi: Masalah ekonomi diciptakan oleh individu yang terlalu merentangkan. Sumber daya keraguan karyawan merupakan suatu perangkat kesulitan pribadi lain yang dapat menciptakan stres bagi karyawan dan mengganggu perhatian karyawan terhadap kerja.
- 3) Kepribadian: Suatu faktor individual penting yang mempengaruhi stres adalah kodrat kecenderungan dasar dari seseorang, artinya gejala stres yang diungkapkan pada pekerjaan itu sebenarnya mungkin berasal dalam kepribadian orang itu.

5. Dampak Stres Kerja

Arnold (2006) menyebutkan bahwa ada empat konsekuensi yang dapat terjadi akibat stres kerja yang dialami oleh individu, yaitu

terganggunya kesehatan fisik, kesehatan psikologis, *performance*, serta mempengaruhi individu dalam pengambilan keputusan. Terry Beehr dan John Newman (dalam Rice, 2009) mengkaji ulang beberapa kasus stres pekerjaan dan menyimpulkan tiga gejala dari stres pada individu, yaitu:

d. Gejala psikologis

Berikut ini adalah gejala-gejala psikologis yang sering ditemui pada hasil penelitian mengenai stres pekerjaan :

- 1) Kecemasan, ketegangan, kebingungan dan mudah tersinggung
- 2) Perasaan frustrasi, rasa marah, dan dendam (kebencian)
- 3) Sensitif dan *hyperreactivity*
- 4) Memendam perasaan, penarikan diri, dan depresi
- 5) Komunikasi yang tidak efektif
- 6) Perasaan terkucil dan terasing
- 7) Kebosanan dan ketidakpuasan kerja
- 8) Kelelahan mental, penurunan fungsi intelektual, dan kehilangan konsentrasi
- 9) Kehilangan spontanitas dan kreativitas
- 10) Menurunnya rasa percaya diri

e. Gejala fisiologis

Gejala-gejala fisiologis yang utama dari stres kerja adalah:

- 1) Meningkatnya denyut jantung, tekanan darah, dan kecenderungan mengalami penyakit kardiovaskular.

- 2) Meningkatnya sekresi dari hormon stres (contoh: adrenalin dan noradrenalin).
- 3) Gangguan gastrointestinal (misalnya gangguan lambung).
- 4) Meningkatnya frekuensi dari luka fisik dan kecelakaan.
- 5) Kelelahan secara fisik dan kemungkinan mengalami sindrom kelelahan yang kronis (*chronic fatigue syndrome*).
- 6) Gangguan pernapasan.
- 7) Gangguan pada kulit.
- 8) Sakit kepala, sakit pada punggung bagian bawah, ketegangan otot.
- 9) Gangguan tidur.
- 10) Rusaknya fungsi imun tubuh, termasuk risiko tinggi kemungkinan terkena kanker.

f. Gejala perilaku

Gejala-gejala perilaku yang utama dari stres kerja adalah:

- 1) Menunda, menghindari pekerjaan, dan absen dari pekerjaan.
- 2) Menurunnya prestasi (performance) dan produktivitas.
- 3) Meningkatnya penggunaan minuman keras dan obat-obatan.
- 4) Perilaku sabotase dalam pekerjaan.
- 5) Perilaku makan yang tidak normal (kebanyakan) sebagai pelampiasan mengarah ke obesitas.
- 6) Perilaku makan yang tidak normal (kekurangan) sebagai bentuk penarik sendiri dan kehilangan berat badan secara tiba-tiba, kemungkinan berkombinasi dengan tanda-tanda depresi.

- 7) Meningkatnya kecenderungan berperilaku beresiko tinggi, seperti menyetir dengan tidak hati-hati dan berjudi.
- 8) Meningkatnya agresivitas, vandalisme, dan kriminalitas.
- 9) Menurunnya kualitas hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman.
- 10) Kecenderungan untuk melakukan bunuh diri.

6. Pengukuran stres kerja

Teknik pengukuran stres sebagaimana banyak digunakan dalam studi di Amerika Serikat menurut Karolev (1985 dalam Desy, 2007) dapat digolongkan dalam tiga cara, yaitu:

a. *Self Report Measure*

Cara ini mencoba mengukur stres dengan menanyakan melalui kuesioner tentang intensitas pengalaman psikologis, fisiologis, dan perubahan fisik yang dialami dalam peristiwa kehidupan seseorang. Teknik ini disebut "life event scale". Teknik ini mengukur stres dengan melihat atau mengobservasi perubahan-perubahan perilaku yang ditampilkan oleh seseorang, seperti prestasi kerja yang menurun dan dapat dilihat dengan gejala:

- 1) Cenderung berbuat salah
- 2) Cepat lupa, kurang perhatian terhadap detail
- 3) Meningkatnya waktu reaksi (menjadi lambat)

b. *Physiological Measure*

Pengukuran ini berusaha untuk melihat perubahan yang terjadi pada fisik seperti perubahan tekanan darah, ketegangan otot-otot bahu, leher, dan pundak. Cara ini sering dianggap paling tinggi reliabilitasnya, namun sangat tergantung pada alat yang digunakan dan si pengukur itu sendiri.

c. *Biochemical Measure*

Pengukuran dengan cara ini adalah berusaha untuk melihat respon biokimia lewat perubahan kadar hormone katekolamin dan kortikosteroid setelah pemberian suatu stimulus. Walaupun cara ini dianggap memiliki reliabilitas yang tinggi, namun mempunyai kelemahan seandainya subyek penelitian adalah perokok atau peminum alkohol dan kopi karena kondisi atau keadaan tersebut juga dapat meningkatkan kadar kedua hormon tersebut. Dari ketiga cara tersebut, yang paling sering digunakan dalam penelitian mengenai stres adalah *Life Event Scale*, karena dianggap paling manageable dan biayanya relatif murah walaupun sering ada keterbatasan tertentu

C. Gaya Kepemimpinan

1. Pengertian Kepemimpinan

Menurut Robbin (2006) Kepemimpinan merupakan kemampuan memotivasi karyawan, mengatur aktivitas individu lain, memilih saluran komunikasi yang paling efektif, atau menyelesaikan konflik di antara anggotanya. Kepemimpinan merupakan proses mempengaruhi dalam menentukan organisasi, memotivasi perilaku pengikut untuk mencapai

tujuan, mempengaruhi untuk memperbaiki kelompok dan budayanya (Rivai, 2008).

Berdasarkan definisi yang sudah dijelaskan diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa kepemimpinan menurut Nawawi (2003) merupakan aktivitas seseorang untuk mempengaruhi individu, kelompok, dan organisasi sebagai satu kesatuan sehingga kepemimpinan diberi makna sebagai kemampuan mempengaruhi semua anggota kelompok dan organisasi agar bersedia melakukan kegiatan atau bekerja untuk mencapai tujuan kelompok dan organisasi.

2. Pengertian Gaya Kepemimpinan

Menurut Tjiptono (2006) gaya kepemimpinan adalah suatu cara yang digunakan pemimpin dalam berinteraksi dengan bawahannya. Sementara itu, pendapat lain menyebutkan bahwa gaya kepemimpinan adalah pola tingkah laku (kata-kata dan tindakan-tindakan) dari seorang pemimpin yang dirasakan oleh orang lain (Hersey, 2009).

Gaya kepemimpinan adalah perilaku atau cara yang dipilih dan dipergunakan pemimpin dalam mempengaruhi pikiran, perasaan, sikap dan perilaku para anggota organisasi bawahannya (Nawawi, 2008).

3. Jenis Gaya Kepemimpinan

Menurut *University of Iowa Studies* yang dikutip Robbins dan Coulter (2007), Lewin menyimpulkan ada tiga gaya kepemimpinan; gaya kepemimpinan autokratis, gaya kepemimpinan demokratis, gaya kepemimpinan Laissez-Faire (Kendali Bebas).

a. Gaya Kepemimpinan Autokratis

Menurut Rivai (2008), kepemimpinan autokratis adalah gaya kepemimpinan yang menggunakan metode pendekatan kekuasaan dalam mencapai keputusan dan pengembangan strukturnya, sehingga kekuasaanlah yang paling diuntungkan dalam organisasi. Robbins dan Coulter (2007) menyatakan gaya kepemimpinan autokratis mendeskripsikan pemimpin yang cenderung memusatkan kekuasaan kepada dirinya sendiri, mendikte bagaimana tugas harus diselesaikan, membuat keputusan secara sepihak, dan meminimalisasi partisipasi karyawan. Lebih lanjut Sukanto (2007) menyebutkan ciri-ciri gaya kepemimpinan autokratis:

- 1) Semua kebijakan ditentukan oleh pemimpin.
- 2) Teknik dan langkah-langkah kegiatannya didikte oleh atasan setiap waktu, sehingga langkah-langkah yang akan datang selalu tidak pasti untuk tingkatan yang luas
- 3) Pemimpin biasanya membagi tugas kerja bagian dan kerjasama setiap anggota.

Sedangkan menurut Handoko dan Reksohadiprodjo (2007), ciri-ciri gaya kepemimpinan autokratis:

- 1) Pemimpin kurang memperhatikan kebutuhan bawahan
- 2) Komunikasi hanya satu arah yaitu kebawah saja
- 3) Pemimpin cenderung menjadi pribadi dalam pujian dan kecamannya terhadap kerja setiap anggota.

- 4) Pemimpin mengambil jarak dari partisipasi kelompok aktif kecuali bila menunjukkan keahliannya

b. Gaya kepemimpinan Demokratis / Partisipatif

Kepemimpinan demokratis ditandai dengan adanya suatu struktur yang pengembangannya menggunakan pendekatan pengambilan keputusan yang kooperatif. Dibawah kepemimpinan demokratis bawahan cenderung bermoral tinggi, dapat bekerja sama, mengutamakan mutu kerja dan dapat mengarahkan diri sendiri (Rivai, 2006). Menurut Robbins dan Coulter (2007), gaya kepemimpinan demokratis mendeskripsikan pemimpin yang cenderung mengikutsertakan karyawan dalam pengambilan keputusan, mendelegasikan kekuasaan, mendorong partisipasi karyawan dalam menentukan bagaimana metode kerja dan tujuan yang ingin dicapai, dan memandang umpan balik sebagai suatu kesempatan untuk melatih karyawan. Jerris (2009) menyatakan bahwa gaya kepemimpinan yang menghargai kemampuan karyawan untuk mendistribusikan knowledge dan kreativitas untuk meningkatkan servis, mengembangkan usaha, dan menghasilkan banyak keuntungan dapat menjadi [motivator](#) bagi karyawan dalam bekerja .

Ciri-ciri gaya kepemimpinan demokratis (Sukanto, 2007):

- 1) Semua kebijaksanaan terjadi pada kelompok diskusi dan keputusan diambil dengan dorongan dan bantuan dari pemimpin.

- 2) Kegiatan-kegiatan didiskusikan, langkah-langkah umum untuk tujuan kelompok dibuat, dan jika dibutuhkan petunjuk-petunjuk teknis pemimpin menyarankan dua atau lebih alternatif prosedur yang dapat dipilih.
- 3) Para anggota bebas bekerja dengan siapa saja yang mereka pilih dan pembagian tugas ditentukan oleh kelompok.

Lebih lanjut ciri-ciri gaya kepemimpinan demokratis (Handoko dan Reksohadiprodjo, 2007):

- 1) Lebih memperhatikan bawahan untuk mencapai tujuan organisasi.
- 2) Menekankan dua hal yaitu bawahan dan tugas.
- 3) Pemimpin adalah obyektif atau fact-minded dalam pujian dan kecamannya dan mencoba menjadi seorang anggota kelompok biasa dalam jiwa dan semangat tanpa melakukan banyak pekerjaan.

c. Gaya Kepemimpinan Laissez-faire (Kendali Bebas)

Gaya kepemimpinan kendali bebas mendeskripsikan pemimpin yang secara keseluruhan memberikan karyawannya atau kelompok kebebasan dalam pembuatan keputusan dan menyelesaikan pekerjaan menurut cara yang menurut karyawannya paling sesuai (Robbins dan Coulter, 2007).

Menurut Sukanto (2007) ciri-ciri gaya kepemimpinan kendali bebas:

- 1) Kebebasan penuh bagi keputusan kelompok atau individu dengan partisipasi minimal dari pemimpin.

- 2) Bahan-bahan yang bermacam-macam disediakan oleh pemimpin yang membuat orang selalu siap bila dia akan memberi informasi pada saat ditanya.
- 3) Sama sekali tidak ada partisipasi dari pemimpin dalam penentuan tugas.
- 4) Kadang-kadang memberi komentar spontan terhadap kegiatan anggota atau pertanyaan dan tidak bermaksud menilai atau mengatur suatu kejadian.

Ciri-ciri gaya kepemimpinan kendali bebas (Handoko dan Reksohadiprodjo, 2007):

- 1) Pemimpin membiarkan bawahannya untuk mengatur dirinya sendiri.
- 2) Pemimpin hanya menentukan kebijaksanaan dan tujuan umum.
- 3) Bawahan dapat mengambil keputusan yang relevan untuk mencapai tujuan dalam segala hal yang mereka anggap cocok.

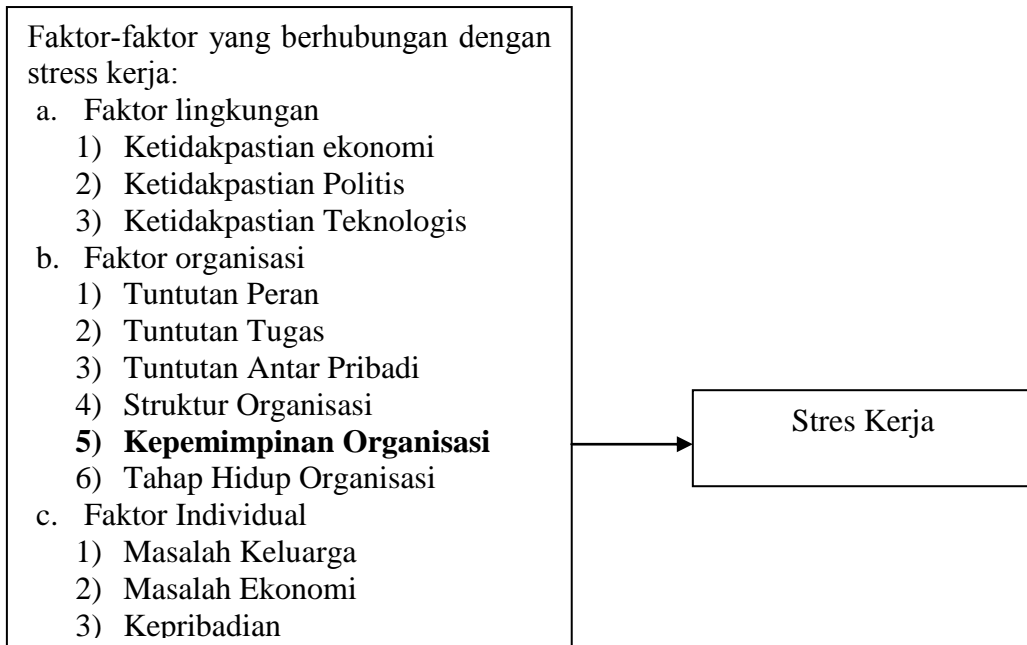
D. Penelitian Terkait

1. Mutmainah (2012) Judul Penelitian “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang ICU RS Stella Maris Makassar”
Didapatkan gambaran sebagian besar responden mempersepsikan hubungan interpersonal yang baik kecuali hubungan interpersonal dengan atasan dipersepsikan buruk oleh sebagian besar responden (57.1%) serta hubungan interpersonal dengan dokter yang dipersepsikan baik dan buruk dengan persentase yang hampir sama.

2. Mamonto (2013) Judul Penelitian “Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Bitung”, didapatkan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan memiliki hubungan dengan tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Bitung dengan nilai $p = 0,009 < \alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Bitung.
3. Ismail (2013) Judul penelitian “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2013”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara keamanan kerja dengan stres kerja pada perawat (nilai $p=0,000$; $C=0,478$), ada hubungan antara interaksi terhadap atasan dengan stres kerja pada perawat (nilai $p=0,000$; $C=0,374$), ada hubungan antara relasi rekan kerja dengan stres kerja pada perawat ($p=0,000$; $C=0,381$), ada hubungan antara tipe kepribadian dengan stres kerja pada perawat ($p=0,000$; $C=0,600$), dan tidak ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan stres kerja pada perawat ($p=0,206$; $C=0,122$).

E. Kerangka Teori

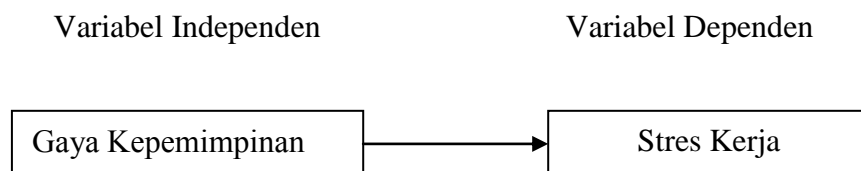
Gambar 2.1 Kerangka Teori



Sumber : Robbins (2012)

F. Kerangka Konsep

Gambar 2.1 Kerangka Konsep



G. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian atau rumusan masalah (Nursalam, 2010).

- a. H_a : Ada hubungan gaya kepemimpinan dengan stres kerja perawat

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, yaitu metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Notoatmodjo, 2010).

B. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji pada bulan Januari 2020.

C. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada saat itu (*point time approach*). Artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter subjek pada saat penelitian.

D. Subyek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga perawat diRSUD Ragab Begawe Caram Mesuji Tahun 2019 berjumlah 71 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel yang digunakan yaitu perawat pelaksana di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji, maka untuk menentukan sampel dengan menggunakan *Total sampling*. Peneliti menggunakan *Total sampling* adalah Pengambilan jumlah sample sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Jadi sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 71 responden.

E. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas atau variabel independen dalam penelitian ini adalah tipe kepribadian, gaya kepemimpinan.
2. Variabel terikat atau variabel dependen dalam penelitian ini adalah stres kerja.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Variabel Dependen						
1	Stres Kerja	Stres adalah suatu keadaan yang bersifat internal, yang bisa disebabkan oleh tuntutan fisik (badan), atau lingkungan, dan situasi sosial.	Kuesioner OSI-R TM (<i>Occupational Stress Inventory-Revised Edition</i>)	Test	Skor Tingkat Stres Jika: 0= Rendah: 25-58 1= Sedang: 59-92 2= Tinggi: 93-125	Ordinal
No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Variabel Independen						

2	Gaya kepemimpinan	Cara yang digunakan pemimpin dalam berinteraksi dengan bawahannya	Kuesioner	Check list	0= Autokratis : jika nilai rata-rata tertinggi pada pertanyaan nomor (1-6) 1= Demokratis : jika nilai rata-rata tertinggi pada pertanyaan nomor 13-18 2= Laissez-faire : jika nilai rata-rata tertinggi pada pertanyaan nomor (7-12)	Ordinal
---	-------------------	---	-----------	------------	---	---------

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Kuesioner Stress Kerja yang digunakan dalam penelitian ini sudah digunakan pada penelitian sebelumnya pada penelitian yang dilakukan oleh Martania (2012) dengan judul “Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor” nilai koefisien reliabilitas dengan skor total minimum $r=0,2$ sementara pada kuesioner Gaya kepemimpinan yang digunakan dalam penelitian ini juga telah digunakan pada penelitian sebelumnya oleh Noack (2010) dengan judul “Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Dan Dampaknya Terhadap Kinerja Perawat Pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Supiori” nilai koefisien reliabilitas sebesar 0.92.

a. Alat yang digunakan, antara lain:

- 1) Identitas responden (perawat).

- 2) Lembar pencatatan hasil pengukuran stres kerja.
 - 3) Kuesioner Kuesioner OSI-RTM (*Occupation al Stress Inventory- Revised Edition*) untuk pengukuran stress kerja.
- b. Cara Pengukuran
- 1) Pengukuran stres kerja menggunakan OSI-RTM (*Occupation al Stress Inventory- Revised Edition*), yang berisi 25 pertanyaan dengan pilihan skor 1-5, dengan penilaian sebagai berikut :
 - a) Nilai 1: tidak pernah
 - b) Nilai 2: Jarang
 - c) Nilai 3: Sering
 - d) Nilai 4: Hampir selalu
 - e) Nilai 5: Selalu

Dikategorikan menjadi 4 kriteria sesuai dengan jumlah total skor yaitu; Tidak ada gejala Stres, Stres Ringan/Rendah, Stres Sedang dan Stres Berat/Tinggi.

2. Prosedur Penelitian

- a. Menentukan masalah dan mengajukan judul kepada pembimbing
- b. Menyusun proposal penelitian
- c. Mengurus surat perizinan penelitian dari Universitas Aisyah Pringsewu.
- d. Mengantar dan meminta surat izin penelitian kepada Direktur RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji

- e. Menjelaskan kepada Perawat tentang penelitian yang akan dilakukan dan bila bersedia menjadi responden diperkenankan mengisi inform consent.
- f. Menjelaskan kepada responden tentang pengisian kuesioner
- g. Pembagian kuesioner kepada responden penelitian untuk di isi semua daftar pertanyaan yang ada di dalamnya tentang Stres Kerja dan Gaya kepemimpinan yang didampingi oleh peneliti.
- h. Pengumpulan data, dan setelah data terkumpul dilakukan analisa data
- i. Penyusunan laporan hasil penelitian.

H. Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data. Pengolahan data dapat dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

1. Editing

Dilakukan setelah mendapatkan data yang dikumpulkan dengan tujuan untuk mengoreksi data bila terjadi kesalahan atau kekurangan data dapat diteliti.

2. Coding

Pemberian kode pada data sehingga memudahkan pengelompokan. Untuk variable stres kerja kode 0 jika Tidak stres / stres tingkat ringan dan kode 1 jika Stres tingkat sedang-Berat, dan untuk variabel gaya kepemimpinan kode 0 jika gaya kepemimpinan Demokratis dan kode 1 jika bukan demokratis.

3. *Processing*

Memasukkan data yang telah dilakukan koding kedalam program Komputer.

4. *Cleaning*

Mengelompokkan data sesuai dengan variabel. Data diolah dan dianalisis dengan teknik analisis kuantitatif. Untuk pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan manual atau melalui proses komputerisasi.

I. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik sebagai berikut:

1. Uji *Univariat*

Dilakukan pada masing-masing variabel yaitu mendeskripsikan tentang pengukuran gaya kepemimpinan, juga hasil angket/kuesioner stres kerja yang disajikan dalam bentuk data. Analisis yang digunakan meliputi analisis persentase.

2. Uji *Bivariat*

Uji statistik yang digunakan adalah uji *Gamma* dengan menggunakan bantuan komputer. Berdasarkan hasil perhitungan statistik dapat dilihat kemaknaan hubungan antara 2 variabel, yaitu:

- a. Jika $p \text{ value} \leq 0.05$ maka bermakna/signifikan, berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen atau hipotesis (H_0) ditolak

- b. Jika $p \text{ value} > 0.05$ maka tidak bermakna/signifikan, berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen, atau hipotesis (H_0) diterima.