

## Stress Level of Nurses in Intensive Care Unit

Barkah Waladani<sup>1</sup> , Ni'matul Khoirin Nida<sup>2</sup>, Endah Setianingsih<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

 [barkah.waladani@gmail.com](mailto:barkah.waladani@gmail.com)

### **Abstract**

*Nurses as the front line in the implementation of health services, actions, and nursing care. A nurse has emotional sensitivity in dealing with a situation, condition, and patient situation in the hospital. Behind their roles and duties, it turns out that nurses experience psychological disorders, namely stress. This study was conducted to determine the stress level of nurses in the intensive care unit of RSUD Dr. Soedirman, Kebumen. This study used a descriptive design with a cross-sectional design. Respondents in this study were 35 respondents. The research instrument used a Depression Anxiety Stress Scale 42 questionnaire translated into Indonesian. The analysis used a descriptive test. The results obtained by nurses in the Intensive Care Installation Room, RSUD Dr. Sudirman mostly aged 30 years (60.0%), female (74.3%), undergraduate education (54.3%), working period 5 years (71.4%) and married (85.7%). Sudirman mostly with a moderate level of stress category as many as 14 respondents (40.0%). The conclusion that's nurses in the intensive care unit experience moderate stress.*

**Keywords:** *Intensive Care; Nurse; Stress*

## Tingkat Stres Perawat di Ruang Instalasi Rawat Intensive

### **Abstrak**

Perawat sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, tindakan, dan asuhan keperawatan. Dalam diri seorang perawat memiliki sensitivitas emosional dalam menghadapi sebuah keadaan, kondisi, dan situasi pasien di rumah sakit. Dibalik peran dan tugasnya, ternyata perawat mengalami gangguan psikologisnya yaitu stress. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Tingkat Stres Perawat Diruang Instalasi Rawat Intensive RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan rancangan *cross-sectional*. Responden dalam penelitian ini sebanyak 35 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale 42* versi translasi ke bahasa indonesia. Analisis yang digunakan menggunakan uji deskriptif. Hasil didapatkan perawat di Ruang Instalasi Rawat Intensive RSUD Dr. Soedirman sebagian besar berusia  $\geq 30$  Tahun (60.0%), jenis kelamin perempuan (74.3%), pendidikan S1 (54.3%), masa kerja  $\geq 5$  Tahun (71.4%) dan menikah (85.7%). Perawat di Ruang Instalasi Rawat Intensive RSUD Dr. Soedirman sebagian besar dengan tingkat stres kategori sedang sejumlah 14 responden (40.0%). Kesimpulan didapatkan bahwa perawat diruang intensive mengalami stress kategori sedang.

**Kata kunci:** *Perawat; Ruang Rawat Intensive; Stres*

## 1. Pendahuluan

Salah satu fungsi rumah sakit adalah memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan dengan baik. Rumah sakit memiliki sebuah keunikan dan kompleksitas berbagai macam kegiatan seperti tindakan keperawatan, tindakan medis, interaksi individu, aktivitas keuangan, maupun kelompok [1]. Perawat sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, tindakan, dan asuhan keperawatan. Dalam diri seorang perawat memiliki sensitivitas emosional dalam menghadapi sebuah keadaan, kondisi, dan situasi

pasien di rumah sakit. Dibalik peran dan tugasnya, ternyata perawat mengalami gangguan psikologisnya yaitu stres[2], [3]. Stres yang dialami oleh perawat dipengaruhi oleh beberapa penyebab diantaranya: kurangnya tenaga kerja dalam merawat pasien di ruang rawat intensive atau ICU[4].

Ruang perawatan intensif atau sering disebut *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang lengkap dengan ditujukan untuk memonitor selama 24 jam, dengan kriteria pasien yang menderita penyakit akut, cedera atau yang mengancam nyawa, pasien penurunan kesadaran dan pasien yang kebutuhan sehari-hari tidak bisa dilakukan sendiri (*total care*)[5]. Selain ruang ICU terdapat ruangan *High Care Unit* (HCU) merupakan ruangan perawatan pasien ICU yang dianggap sudah menunjukkan adanya perbaikan tetapi masih dalam pengawasan[6].

Perawat *Intensive Care Unit* (ICU) dan *Intensive Cardiology Care Unit* (ICCU) memiliki peran dan keahlian yang berbeda dengan perawat-perawat yang bekerja unit lain atau di bangsal[7], [8]. Perawat ICU sebagai salah satu tim kesehatan yang memiliki kualifikasi dengan pengetahuan yang khusus dan memadai, mempunyai ketrampilan dalam mengoperasikan peralatan monitoring dengan bersertifikat ICU, seperti: *Basic Life Support*(BLS) dan *Advanced Cardiac Life Support*(ACLS). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010, jumlah perawat pada ruang ICU dapat ditentukan melalui kapasitas jumlah tempat tidur dan ketersediaan alat berupa ventilator, dan monitor[9]. Perbandingan perawat: pasien yang menggunakan alat ventilator adalah 1:1, sedangkan perbandingan perawat: pasien yang tidak menggunakan alat bantu nafas berupa ventilator adalah 1:2[10].

Menurut *The National Institute Occupational Safety and Health* (NIOSH), bahwa pekerjaan yang berhubungan dengan Rumah Sakit atau kesehatan memiliki kecenderungan tinggi mengalami stress[11]. Perawat mempunyai tugas dan tanggung jawab karena harus selalu maksimal dalam melayani pasien. Kondisi stressor utama di ruang ICU adalah *exhausting* (kelelahan)[12]. Hal tersebut dapat memberikan pengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit dan pelayanan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien, khususnya pasien yang dalam keadaan kritis di ruang ICU[13].

Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stres kerja, salah satunya adalah usia. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penurunan Stres Kerja Perawat Baru di Semarang menunjukkan bahwa terdapat karakteristik usia dewasa muda 19-29 tahun, dewasa 30-50 tahun, dan diatas 50 tahun dewasa tua[14]. Pengaruh usia mempengaruhi stres kerja perawat, usia dengan relatif muda mampu menjadi aset dan regenerasi sumber daya manusia dalam memberikan asuhan keperawatan profesional dengan tenaga yang lebih energik, bersemangat, dan cekatan dalam melakukan pekerjaan[15].

Selain itu terdapat aspek beban kerja berupa fasilitas yang memadai dalam membantu perawatan terhadap pasien, kapasitas jumlah tempat tidur pasien yang dirawat, kapasitas tenaga kerja perawat dengan pendidikan keahlian di ruang ICU, serta kebutuhan jam kerja saat berdinam yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap harinya[3], [16]. Tugas-tugas yang begitu banyak membuat perawat mengalami sebuah masalah dalam memberikan asuhan keperawatan dengan berhadapan langsung dengan sikap emosional pasien dan keluarga[17]. Hal ini dikarenakan pasien dengan *total care* membutuhkan bantuan, hampir semua kebutuhan dibantu oleh perawat. Perawat membantu pasien dengan *total care* memiliki tingkatan stres yang lebih tinggi

dibanding dengan perawat di ruangan biasa[1]. Banyaknya sebuah tuntutan masyarakat yang semakin tinggi terhadap perawat, maka perawat harus mampu lebih dalam berusaha dalam menghadapi situasi yang menekan mengancam mental, fisik, emosional dan spiritual perawat[1], [3].

Tingginya angka stres kerja perawat kemungkinan disebabkan oleh banyak faktor penyebab stres antara lain: tidak seimbangnya tenaga perawat dengan jumlah pasien yang dirawat, yang seharusnya satu perawat bertanggungjawab terhadap 1-2 pasien, akan tetapi pada kenyataannya satu perawat bertanggung jawab terhadap 2-3 pasien[4]. Selain itu faktor lain yang timbul adalah perawat bekerja dengan berlebihan melebihi jam dinas yang telah ditentukan, kondisi pasien yang kritis dengan pemantauan khusus, sering kontak dengan pasien yang terinfeksi, komunikasi yang kurang antara perawat dengan petugas lain, dan kondisi lingkungan kerja yang kurang nyaman dan kondusif. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Tingkat Stres Perawat Di Ruang Instalasi Rawat Intensive RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

## 2. Metode

Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yaitu mengambil keseluruhan sampel atau responden dengan jumlah perawat di ruang ICU 12 perawat, di ruang ICCU 12 perawat, dan di ruang PICU/NICU 11 perawat, total 35 perawat. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021. Instrument penelitian menggunakan DASS 42, untuk mengukur konvesional emosional, tetapi untuk proses lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku dimanapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stres. Masing-masing pertanyaan berisi 14 item, dibagi menjadi sub-skala dari 2-5 item dengan penilaian setara konten. Skala stres bersensitif terhadap tingkat kronis non-spesifik gairah. Dengan menilai tentang kesulitan santai, gairah syaraf, marah, gelisah, mudah tersinggung dan tidak sabar. Respon yang diminta untuk menggunakan 4 point skala frekuensi untuk menilai sejauh mana mereka mengalami selama seminggu terakhir. Data dianalisis menggunakan SPSS 25. Penelitian ini juga sudah lulus uji etik yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian STIKes Muhammadiyah Gombong No 270.6/II.3.AU/F/KEPK/V/2021.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik perawat berdasarkan usia menunjukkan rata-rata berusia  $\geq 30$  tahun atau dalam kategori dewasa (60.0%) pada tabel 1. Pada usia dewasa ini umumnya secara kognitif orang sudah mampu berfikir reflektif, yakni menggunakan pertimbangan yang hati-hati dan menerima keyakinan dan informasi berdasarkan bukti yang mendukung untuk mencapai sebuah kesimpulan[18]. Selain itu mereka juga sudah dapat dikatakan mencapai tahap pemikiran formal di mana mereka sudah memiliki kemampuan untuk menghadapi ketidakpastian, kontradiksi, ketidakkonsistenan, ketidaksempurnaan serta dapat berkompromi dengan situasi tersebut[19].

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	F	%
Umur	<30 Tahun	14	40.0
	>= 30 Tahun	21	60.0
	Total	35	100.0
Jenis Kelamin	Perempuan	26	74.3
	Laki-Laki	9	25.7
	Total	35	100.0
Pendidikan	D3	16	45.7
	S1	19	54.3
	Total	35	100.0
Masa Kerja	<5 Tahun	10	28.6
	>=5 Tahun	25	71.4
	Total	35	100.0
Status Pernikahan	Belum Menikah	5	14.3
	Menikah	30	85.7
	Total	35	100.0

Tabel 2. Tingkat Stres Perawat

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase
Normal	7	20.0
Stres Ringan	9	25.7
Stres Sedang	14	40.0
Stres Berat	5	14.3
Total	35	100.0

Perawat dengan usia <30 tahun memiliki semangat yang tinggi dalam bekerja, pengalaman dalam pekerjaannya akan bertambah, pengetahuan tentang tugasnya sebagai perawat lebih baik dan rasa tanggungjawab lebih tinggi, hal ini akan meningkatkan kemampuan perawat beradaptasi sehingga perawat tidak mengalami stres dalam menghadapi pekerjaan[20]. Usia berhubungan dengan bagaimana toleransi individu terhadap stres dan jenis stresor yang paling mengganggu. Pada seorang yang mempunyai usia dewasa biasanya mereka akan lebih mengontrol stres dibanding dengan usia kanak-kanak dan usia lanjut[15], [21]. Dengan kata lain bisa diartikan jika orang dewasa biasanya mempunyai toleransi terhadap stres yang lebih baik. Jenis stres yang berisiko dan berpotensi dibagi menjadi tiga tahap dalam kehidupan yakni pada masa kanak-kanak, masa remaja hingga masa dewasa, lain halnya penelitian yang mengemukakan bahwa tidak adanya hubungan antara umur seseorang dengan stres kerja. Faktor usia memang sulit dianalisis tersendiri karena masih banyak faktor dalam karakteristik individu lainnya yang ikut memengaruhi hubungan terhadap timbulnya stres kerja[22].

Karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin menunjukkan rata-rata berjenis kelamin perempuan (74.3%) seperti pada tabel 1. Jenis kelamin dapat memengaruhi stres kerja pada penelitian ini dimungkinkan karena bagi perawat yang berjenis kelamin perempuan yang memiliki kemampuan fisik lebih lemah dari pada laki-laki malah mereka dituntut bekerja lebih tinggi dari pada laki-laki[14]. Perawat perempuan selain menghadapi pekerjaan di tempat kerja mereka juga harus bekerja mulai dari pagi yaitu menyiapkan keperluan keluarga seperti memasak, mengurus anak hal ini juga mereka lakukan setelah mereka pulang dari bekerja, sehingga mereka cenderung mengalami kelelahan yang dapat memicu terjadinya stress[23].

Jenis kelamin dapat memengaruhi stres perawat karena bagi perawat yang berjenis kelamin perempuan yang memiliki kemampuan fisik lebih lemah dari pada laki-laki malah mereka dituntut bekerja lebih tinggi dari pada laki-laki[24]. Hasil penarikan kuesioner menunjukkan ada 5 perawat perempuan masuk kategori stres berat (14,3%). Perawat perempuan selain menghadapi pekerjaan di tempat kerja mereka juga harus bekerja mulai dari pagi yaitu menyiapkan keperluan keluarga seperti memasak, mengurus anak hal ini juga mereka lakukan setelah mereka pulang dari bekerja, sehingga mereka cenderung mengalami kelelahan yang dapat memicu terjadinya stres[17]. Laki-laki dan perempuan memiliki kemampuan fisik (otot) yang berbeda. Perempuan memiliki kecenderungan cepat lelah sehingga stres kerja lebih banyak dialami perempuan. Selain itu stres kerja juga dipengaruhi dengan adanya siklus haid pada wanita yang dapat memengaruhi kondisi emosionalnya. Emosi yang tidak stabil dapat memperberat stres kerja yang dialaminya.

Perawat perempuan memiliki stress kerja tinggi karena dipengaruhi oleh kondisi tersendiri yang akan berpengaruh terhadap pekerjaan, hubungan dengan teman kerja, kinerja dan kondusifitas rumah sakit. Perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan terkait hal efek dari stres kerja, perempuan lebih cepat mengalami masalah seperti gangguan mental, kecemasan dan penyakit psikosomatik sedangkan laki-laki lebih cepat menderita penyakit jantung karena pekerjaan termasuk stres. Konflik peran, struktur organisasi pekerjaan, iklim pekerjaan, pekerjaan rumah serta perkembangan karir[2], [6].

Karakteristik perawat berdasarkan pendidikan menunjukkan rata-rata berpendidikan S1 (54.3%) seperti pada tabel 1. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap daya kritis dan daya nalar sehingga individu semakin mampu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi, mengatakan tekanan atau beban kerja yang dihadapinya, mampu menyesuaikan diri terhadap pekerjaannya dan pada akhirnya mampu mengontrol stress yang dialaminya. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat kemampuan yang dimiliki namun semakin tinggi pendidikan memiliki idealisme yang tinggi dalam pekerjaan. Hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian yang menunjukkan perawat dengan pendidikan S1 lebih stres menghadapi pekerjaan dibandingkan perawat dengan pendidikan dibawahnya. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki pola pikir berani dalam mengambil sikap untuk mengatasi masalah dan tidak menunda-nunda, karena kemungkinan itu akan menambah beban dalam berpikir[25].

Kurangnya pengetahuan, kurangnya pengalaman dan kurangnya tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkontribusi untuk terjadinya stres kerja pada perawat. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang didapatkan sehingga mereka akan lebih mampu mengatasi stres yang terjadi dalam dirinya dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah pengetahuan dalam menghadapi masalah ditempat kerja dapat memicu terjadinya stress kerja menyebabkan kinerja yang rendah, komunikasi yang tidak lancar, keputusan yang jelek, kreativitas, dan inovasi kurang sehingga bergulat dengan tugas-tugas yang tidak produktif[26].

Karakteristik perawat berdasarkan masa kerja menunjukkan rata-rata dengan masa kerja  $\geq 5$  Tahun (71.4%). Hasil penelitian menunjukkan ada 5 perawat dengan masa kerja  $\geq 5$  Tahun mengalami stres berat (14,3%). Pada perawat dengan masa kerja  $>5$  tahun mempunyai kemampuan dalam mengatasi masalah, hal ini disebabkan oleh proses belajar maupun pengalaman-pengalaman sebelumnya dalam menghadapi kesulitan dalam bekerja. Hal ini berbeda dengan kelompok masa kerja di bawahnya namun kenyataannya tidak seperti itu karena tantangan tiap pekerjaan berbeda-beda. Masa kerja dapat mempengaruhi stres seorang perawat, perawat yang memiliki masa kerja yang lebih lama tidak mesti

menunjukkan atau memiliki pengalaman yang lebih dari pada seseorang hal ini berkaitan dengan proses belajar memahami pekerjaan. Masa kerja >5 tahun merupakan tahap *lanjutan (advancement stage)*, tahap dimana berorientasi pada prestasi kerja tinggi, dimana orang-orang berfokus pada peningkatan kompetensi mereka[27]. semakin lama masa kerja seseorang bekerja maka stres kerja yang dialami akan semakin ringan dikarenakan orang tersebut sudah berpengalaman dan cepat tanggap dalam menghadapi berbagai masalah-masalah pekerjaan[11].

ICU adalah ruang rawat rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus ditujukan untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwa. Untuk memberikan pelayanan yang bermutu pada pasien rawat intensif, dibutuhkan kerjasama antara profesi dokter, perawat, apoteker, radiografer, analis kesehatan, ahli gizi, fisioterapis, biomedis dan staf pendukung medis di Rumah Sakit. Dalam memberikan pelayanan pada pasien kritis, peran perawat cukup besar untuk mengelola pasien dan bersinergi dengan profesi lain untuk menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan keperawatan di ICU merupakan pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam kondisi kritis yang mengancam jiwa, sehingga harus dilaksanakan oleh tim terlatih dan berpengalaman di ruang perawatan intensif[2].

Karakteristik perawat berdasarkan status pernikahan menunjukkan rata-rata menikah (85.7%) seperti pada tabel 1. Hasil penarikan kuesioner terdapat 9 perawat dengan status menikah mengalami stres ringan (25,7%) dan 5 perawat dengan status menikah mengalami stres berat (14,3%). Status pernikahan seseorang dapat memberikan efek berbeda terhadap tingkat stres kerja perawat. Status pernikahan dapat memberikan efek positif karena seseorang yang sudah menikah memiliki sumber dukungan dari keluarga dan pasangannya. Namun di sisilain status pernikahan dapat menyebabkan stres kerja perawat lebih tinggi hal ini terjadi karena mayoritas perawat ialah perempuan dimana memiliki banyak peran diantaranya sebagai istri, ibu, pekerja dan mengurus rumah tangga[3].

Status perkawinan sering dikaitkan dengan masalah yang ada pada diri seseorang ataupun dari luar diri orang termasuk pekerjaan hal ini tercermin dalam penelitian ini yang menunjukkan perawat dengan status menikah mengalami stres yang lebih berat dibandingkan perawat yang belum menikah. Peran ganda yang dimiliki perempuan menyebabkan tingkat stres kerja perawat perempuan yang sudah menikah cenderung lebih tinggi. Status pernikahan belum tentu memengaruhi tingkat stres kerja. Hal ini tergantung dari bagaimana cara individu menghadapi masalah. tidak ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan stress kerja perawat karena seseorang menikah atau belum menikah dalam kehidupan tidak mempengaruhi stres pekerjaan, dalam manajemen stres tersebut tergantung dari sifat individu masing-masing sama halnya dengan perawat bahwa pemicu stres belum tentu dari status perkawinan, namun dapat dari beban kerja, lingkungan kerja, dan tuntutan pekerjaan[17].

Berdasarkan hasil penelitian didapat perawat yang bekerja di Ruang Instalasi Rawat Intensive sebagian besar dengan tingkat stres kategori sedang (40.0%) seperti pada tabel 2. Perawat sering merasa tidak semangat ketika banyak pasien diruangan sejumlah 16 (17,1%). Menurut *Psychology Foundation of Australia*, stres sedang adalah stres yang dihadapi seseorang yang dapat berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai sehari-hari. Situasi ini bisa terjadi dikarenakan adanya tuntutan maupun masalah, dalam penelitian ini beban kerja perawat dalam merawat banyak pasien sehingga menjadikan seseorang menjadi stres. Menimbulkan gejala yaitu: mudah marah, menangis, cemas, tidak

percaya diri, sakit kepala, mudah tersinggung, perasaan tidak nyaman, gelisah, dan mengakibatkan gangguan tidur[25], [28].

Stres ini di sebabkan karena masalah individu dan tuntutan melakukan tindakan perawatan yang sangat banyak. Beban kerja perawat bisa menjadi pencetus stress karena kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang di butuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien, serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh seorang perawat sehingga dapat mengganggu penampilan kerja dari perawat tersebut. Disamping tugas tambahan, beban kerja seorang perawat juga sangat dipengaruhi oleh waktu kerjanya. Apabila waktu kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi dari kapasitasnya, seperti banyaknya waktu lembur, akan berdampak buruk bagi produktifitas perawat[21].

Fisik yang lelah menghabiskan banyak energi setelah menjalani tugas dengan kondisi pasien hemodinamikanya buruk sejumlah 4 (11,4%). Perawatan ICU khusus cardio thoracix berkaitan dengan masalah perawatan pasien yang kompleks. Kegiatan yang dilakukan meliputi penilaian terhadap kondisi yang mengancam jiwa pasien dengan kelainan jantung, penilaian/ deteksi awal terjadinya tanda dan gejala komplikasi akibat penyakit jantung, perawatan pasien dengan kondisi kritis akut yang memerlukan tindakan segera (*life saving*) atau pasien kritis dengan kondisi sakit kronik, pemantauan hemodinamik secara terus menerus setiap jam, interpretasi dan intervensi tes diagnostik yang dilakukan kepada pasien[17].

Pemberian terapi sesuai dengan program terapi dan tindakan-tindakan lainnya dan sering mengalami gangguan makan atau kehilangan makan saat bekerja sejumlah 3 (8,6%). Rentannya kondisi perawat terhadap stres kerja dapat juga disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor yang bersumber pada pekerjaan itu sendiri, faktor yang bersumber dari organisasi tempat bekerja dan faktor eksternal di luar pekerjaannya seperti faktor lingkungan, keluarga, peristiwa krisis dalam kehidupan dan lain-lain. Salah satu faktor yang bersumber pada pekerjaan diantaranya beban kerja. Beban kerja adalah beban fisik maupun non fisik yang ditanggung oleh pekerja untuk menyelesaikan pekerjaannya[7], [28].

Akibat dari beratnya pekerjaan yang dilakukan perawat akan berdampak terjadinya stress kerja yang menimbulkan gejala seperti kebosanan, pusing, dan menghindari dari kegiatan yang kurang disenanginya. Kondisi stress yang dibiarkan akan mempengaruhi kinerja perawat, bahkan dapat mengancam kemampuannya untuk mengatasi lingkungan[16]. Tingkat stress ini disebabkan oleh keharusan melakukan pencatatan dan dokumentasi asuhan keperawatan pasien, mengarahkan keluarga untuk mengurus administrasi pasien, membawa pasien untuk tindakan operasi, radiologi, dan bekerja ditempat dengan resiko penularan yang sangat tinggi. Perawat di ICU memiliki tingkat stress lebih tinggi dibandingkan dengan perawat di unit lain.

## 4. Kesimpulan

Tingkat stress perawat di Ruang Rawat Intensive masuk dalam kategori sedang, dengan distribusi lebih banyak perawat yang berusia  $\geq 30$  tahun, jenis kelamin perempuan, Pendidikan sarjana keperawatan, masa kerja  $\geq 5$  tahun dan sudah menikah.

## Referensi

- [1] M. M. C. van Mol, E. J. O. Kompanje, D. D. Benoit, J. Bakker, and M. D. Nijkamp, "The Prevalence of Compassion Fatigue and Burnout among Healthcare Professionals in Intensive Care Units: A Systematic Review," *PLoS One*, vol. 10, no. 8, p. e0136955,

- Aug. 2015, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136955>.
- [2] K. Kotfis, M. Zegan-Baraska, L. Szydłowski, M. Ukowski, and E. W. Ely, "Methods of pain assessment in adult intensive care unit patients-Polish version of the CPOT (Critical Care Pain Observation Tool) and BPS (Behavioral Pain Scale)," *Anesthesiology Intensive Therapy*. 2017, doi: 10.5603/AIT.2017.0010.
  - [3] C.-H. Chuang, P.-C. Tseng, C.-Y. Lin, K.-H. Lin, and Y.-Y. Chen, "Burnout in the intensive care unit professionals: A systematic review," *Medicine (Baltimore)*, vol. 95, no. 50, pp. e5629–e5629, Dec. 2016, doi: 10.1097/MD.00000000000005629.
  - [4] M. O. Wollah, "Hubungan Antara Stres Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Dan Intensive Care Unit Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado," *J. Keperawatan*, vol. 5, no. 2, 2017.
  - [5] M. M. C. van Mol, M. D. Nijkamp, J. Bakker, W. B. Schaufeli, and E. J. O. Kompanje, "Counterbalancing work-related stress? Work engagement among intensive care professionals," *Aust. Crit. Care*, vol. 31, no. 4, pp. 234–241, 2018, doi: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2017.05.001>.
  - [6] M. Kwiatosz-Muc, A. Fijałkowska-Nestorowicz, M. Fijałkowska, A. Aftyka, and M. Kowalczyk, "Stress prevalence and stressors among anaesthesiology and intensive care unit workers: A multicentre survey study," *Aust. Crit. Care*, vol. 31, no. 6, pp. 391–395, 2018, doi: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2017.11.001>.
  - [7] Fakhshanoor and S. Dewi, "Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Di Ruang Icu, Iccu Dan Picu Rsud Ulin Banjarmasin (The Impact of Work Stress on Burnout for The Nurses in Ulin Public Hospital)," *An-Nadaa*, vol. 1, no. 1, pp. 10–13, 2014.
  - [8] F. Liliek and P. Hery, "Hubungan Stres dengan Mekanisme Koping Perawat ICU dalam Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit," *Heal. J. I*, vol. 12, p. ISSN : 2087-1287, 2021.
  - [9] I. A. Badri, "Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Ruangan Icu Dan Igd," *Hum. Care J.*, vol. 5, no. 1, p. 379, 2020, doi: 10.32883/hcj.v5i1.730.
  - [10] N. D. I. Prestiana and D. Purbandini, "Hubungan Antara Efikasi Diri (self efficacy) dan Stress Kerja dengan Kerja (burnout) pada Peraa IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi," *Soul*, vol. 5, p. 14, 2012.
  - [11] H. H. Hardani, "Stres Kerja, Kepuasan Kerja Dengan Kualitas Hidup Perawat Icu Di Rs Tipe B," *J. Endur.*, vol. 1, no. 3, pp. 113–120, 2016, doi: 10.22216/jen.v1i3.863.
  - [12] S. Zukhri, F. Suciana, and H. P. Kusumo, "Hubungan Stres Kerja dan Kepuasan Kerja Dengan Kualitas Hidup Perawat ICU-ICCU RSU Islam Klaten," *Pros. Semin. Nas.*, vol. 4, pp. 1731–1739, 2021.
  - [13] P. Megawati and S. Yuwono, "Hubungan Antara Kecerdasan Emosi Dengan Stres Kerja Pada Perawat ICU Dan Perawat IGD," *J. Ilm. Berk. Psikol.*, vol. 12, no. 2, pp. 169–178, 2010.
  - [14] A. Mallya *et al.*, "Perbedaan Stres Kerja Antara Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dan Perawat Intensive Care Unit (ICU) Rsud Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Work-Related Stress Differences Between Emergency Department (Ed) Nurses and Intensive Care Unit (I)," *J. ProNers*, vol. Vol. 3, no. 01, pp. 1–13, 2015.
  - [15] D. Milutinović, B. Golubović, N. Brkić, and B. Prokeš, "Professional stress and health among critical care nurses in Serbia," *Arh. Hig. Rada Toksikol.*, vol. 63, no. 2, pp. 171–180, 2012, doi: 10.2478/10004-1254-63-2012-2140.
  - [16] D. Andriani, "Tingkat Stres Perawat Pelaksana Di Ruang Icu Rs Adi Husada Undaan Wetan Surabaya," *Adi Husada Nurs. J.*, vol. 1, no. 1, p. 19, 2015, doi: 10.37036/ahnj.v1i1.5.
  - [17] A. Vahedian-Azimi *et al.*, "Effects of Stress on Critical Care Nurses: A National Cross-Sectional Study," *J. Intensive Care Med.*, vol. 34, no. 4, pp. 311–322, Mar. 2017, doi: 10.1177/0885066617696853.



- [18] A. Konkani and B. Oakley, "Noise in hospital intensive care units—a critical review of a critical topic," *J. Crit. Care*, vol. 27, no. 5, pp. 522.e1-522.e9, 2012, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2011.09.003>.
- [19] C. Teixeira, O. Ribeiro, A. M. Fonseca, and A. S. Carvalho, "Burnout in intensive care units - a consideration of the possible prevalence and frequency of new risk factors: a descriptive correlational multicentre study," *BMC Anesthesiol.*, vol. 13, no. 1, p. 38, 2013, doi: 10.1186/1471-2253-13-38.
- [20] M.-Y. Cho, E. S. Min, M.-H. Hur, and M. S. Lee, "Effects of Aromatherapy on the Anxiety, Vital Signs, and Sleep Quality of Percutaneous Coronary Intervention Patients in Intensive Care Units," *Evidence-Based Complement. Altern. Med.*, vol. 2013, p. 381381, 2013, doi: 10.1155/2013/381381.
- [21] M. Busse, K. Stromgren, L. Thorngate, and K. A. Thomas, "Parents' Responses to Stress in the Neonatal Intensive Care Unit," *Crit. Care Nurse*, vol. 33, no. 4, pp. 52–59, Aug. 2013, doi: 10.4037/ccn2013715.
- [22] V. Raftopoulos and A. Pavlakis, "Safety climate in 5 intensive care units: A nationwide hospital survey using the Greek-Cypriot version of the Safety Attitudes Questionnaire," *J. Crit. Care*, vol. 28, no. 1, pp. 51–61, 2013, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2012.04.013>.
- [23] G. Haghhighinezhad, F. Atashzadeh-Shoorideh, T. Ashktorab, J. Mohtashami, and M. Barkhordari-Sharifabad, "Relationship between perceived organizational justice and moral distress in intensive care unit nurses," *Nurs. Ethics*, vol. 26, no. 2, pp. 460–470, Jul. 2017, doi: 10.1177/0969733017712082.
- [24] K. G. Williams, K. T. Patel, J. M. Stausmire, C. Bridges, M. W. Mathis, and J. L. Barkin, "The Neonatal Intensive Care Unit: Environmental Stressors and Supports," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 15, no. 1, 2018, doi: 10.3390/ijerph15010060.
- [25] N. W. Dimkatni, O. J. Sumampouw, and A. E. Manampiring, "Apakah Beban Kerja, Stres Kerja dan Kualitas Tidur Mempengaruhi Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit?," *Sam Ratulangi J. Public Heal.*, vol. 1, no. 1, p. 009, 2020, doi: 10.35801/srjoph.v1i1.27273.
- [26] Y. Mulyani, E. R. M., and L. Ulfah, "Hubungan Mekanisme Koping Dengan Stres Kerja Perawat Igd Dan Icu Di Rsud Ulin Banjarmasin," *AL-ULUM J. Ilmu Sos. dan Hum.*, vol. 3, no. 2, pp. 513–524, 2017, doi: 10.31602/alsh.v3i2.1200.
- [27] A. Friganoviü, P. Selip, B. Iliü, and B. Sediü, "Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: A literature review," *Psychiatr. Danub.*, vol. 31, no. 1, pp. 21–31, 2019.
- [28] J. S. van Campen *et al.*, "Relation between stress-precipitated seizures and the stress response in childhood epilepsy.," *Brain*, 2015, doi: 10.1093/brain/awv157.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)