

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Indonesia merupakan negara berkembang yang sedang melakukan pembangunan pada berbagai bidang. Dalam melaksanakan pembangunan dan menjaga kelangsungan kehidupan masyarakat menuju Indonesia yang lebih baik, maka dibutuhkan sumber daya manusia yang menunjang, yaitu masyarakat yang jujur, disiplin, berani, pandai dan sehat. Kesehatan merupakan salah satu faktor penunjang yang sangat penting bagi kelangsungan hidup bangsa agar manusia dapat melakukan aktivitasnya sesuai profesi masing-masing sehingga pembangunan bisa berjalan dengan baik dan harapan akan kesejahteraan masyarakat dapat dicapai.

Untuk menjaga kesehatan, manusia harus mengatur pola makan, olahraga yang teratur serta menjaga kebersihan diri dan lingkungan, tetapi terkadang penyakit bisa datang tidak terduga kepada manusia. Jika manusia mengalami sakit, maka mereka akan berusaha mengembalikan kondisi diri yang sehat dengan berobat ke ahli pengobatan alternatif, ke dokter atau ke rumah sakit.

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, tenaga ahli kesehatan lain, dan perawat (Wikipedia Indonesia). Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen yang menjalankan fungsi rumah sakit sebagai tempat pelayanan perawatan kesehatan masyarakat. Salah satu sumber daya manusia yang melaksanakan

kegiatan pelayanan kesehatan dan menjadi ujung tombak kegiatan pelayanan di rumah sakit adalah perawat, yang berhubungan secara langsung dan relatif banyak melakukan kontak dengan pasien.

Perawat pelaksana ialah tenaga profesional yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang menjadi tanggung jawabnya. Tenaga keperawatan berada di garis depan bagi keberhasilan suatu rumah sakit dan merupakan faktor penentu bagi mutu pelayanan dan citra rumah sakit tersebut. Ini disebabkan karena perawat pelaksana secara berkesinambungan memberikan pelayanan kesehatan terus menerus selama 24 jam setiap hari kepada pasien. Pasien sebagai pengguna jasa seringkali menilai bahwa kualitas pelayanan dan perawatan sama pentingnya dengan kualitas pengobatan yang mereka terima (Departemen Kesehatan, 1999).

Perawat pelaksana harus mengetahui tugas-tugasnya agar dapat memberikan pelayanan keperawatan secara efektif kepada pasien. Adapun tugas pokok perawat pelaksana adalah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien di ruang rawat (Departemen Kesehatan, 1999). Asuhan keperawatan diberikan secara terus menerus sejak pertama kali pasien mengalami masalah kesehatan sampai ketika status kesehatan pasien dinyatakan pulih kembali (Nurachmah, 2005).

Dalam menjalani tugas sebagai perawat tersebut, ada berbagai permasalahan yang dapat dialami oleh perawat yang bisa menimbulkan stres sehingga dapat mempengaruhi kinerja serta kualitas pelayanan. Permasalahannya antara lain, kelelahan selama bekerja, perselisihan dengan rekan kerja/perawat lain, kewalahan menanggulangi pasien, merasa cemas karena tergolong baru bertugas

dalam waktu tertentu dan masih belum cekatan dalam melayani pasien, gaji yang dirasa kurang, masalah rumah tangga yang mengganggu pikiran atau dimarahi oleh atasan, sehingga perawat mengalami stres.

Stres merupakan bentuk interaksi antara individu dengan lingkungan yang dinilai oleh individu sebagai tuntutan yang membebani atau melampaui kemampuan yang dimilikinya, serta mengancam kesejahteraan dirinya (Lazarus, 1984). Menurut hasil survey dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2006, sekitar 50.9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu, serta gaji rendah tanpa insentif memadai (Laporan Wartawan Kompas Evy Rachmawati : KOMPAS CYBER MEDIA & PPNI - Persatuan Perawat Nasional Indonesia. [www.inna-ppni.or.id](http://www.inna-ppni.or.id)).

Hal serupa juga dialami oleh perawat di rumah sakit “X” Bandung. Rumah sakit “X” Bandung merupakan tempat pelayanan kesehatan bagi para anggota salah satu Lembaga Penegak Hukum Republik Indonesia, keluarga dan masyarakat umum (Data Rumah Sakit “X” Bandung, 2004). Pada rumah sakit “X” terdapat sembilan ruang unit/bagian yang secara khusus bertugas menanggulangi pasien-pasien dengan kondisi kesehatan tertentu. Sembilan ruang unit/bagian tersebut adalah Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar atau biasa disingkat OK, Perawatan Umum, Kebidanan/Bersalin, Perinatologi/Bayi, Anak, Tahanan/Perawatan Tahanan atau disingkat Watah, Intensive Care Unit/ICU dan Rawat Jalan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rawat Inap/Kairna rumah sakit “X” Bandung, bagian yang lebih banyak mengalami stres adalah pada perawat di bagian Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar (disingkat OK). Hal yang khas pada bagian OK ini dibandingkan dengan bagian yang lain adalah jumlah perawat yang terbatas dan tidak bisa digantikan oleh perawat bagian lain, salah mengambilkan peralatan untuk dokter ketika sedang operasi, pendarahan pada pasien yang relatif banyak, dan adanya kejadian seorang perawat yang hingga pingsan karena kelelahan ketika bekerja. Pada para perawat OK juga terdapat keluhan dari atasan mengenai keterampilan mereka dalam menangani pasien yang dianggap kurang.

Perawat OK bertugas sebagai orang yang mempersiapkan segala sesuatu (ruangan, peralatan dan perlengkapan) untuk keperluan operasi/pembedahan, asisten dokter selama operasi berlangsung (mempersiapkan dan menata peralatan, membersihkan darah), merapikan (ruangan, peralatan dan perlengkapan) kamar bedah setelah operasi. Pada bagian OK ini terdapat empat belas orang perawat pria dan wanita, beberapa orang dokter bedah dan ahli anestesi serta seorang petugas administrasi. Perawat OK bertugas dalam waktu/regu (*shift*) yang terbagi tiga, yaitu pukul 07:00 – 15:00, 15:00 – 23:00 dan 23:00 – 07:00 setiap harinya, pada setiap *shift* tersebut terdapat dua orang perawat yang bertugas. Khusus pada jam kerja di pagi hari, selain ada dua orang perawat *shift* tersebut juga ada lima orang perawat yang bertugas pagi hari terus menerus karena biasanya lebih banyak dilakukan operasi pada pasien di pagi hari. Dalam satu bulan, kurang-lebih ada sebanyak tujuh puluh orang pasien yang dioperasi, maka dalam satu hari ada

sekitar satu sampai tiga orang yang dioperasi di Instalasi Bedah Sentral tersebut (Data Unit Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar Rumah Sakit “X” Bandung, 2008).

Berdasarkan hasil survey awal terhadap 14 orang perawat OK di rumah sakit “X” Bandung, diperoleh data berikut : (14.3%) dua orang perawat menganggap bahwa tuntutan tugas mereka sebagai perawat sangat berat dan (85.71%) dua belas orang perawat menganggap bahwa tuntutan tugas mereka sebagai perawat cukup berat ; (71.43%) sepuluh orang perawat menganggap bahwa peraturan di tempat mereka bekerja cukup ketat, (21.43%) tiga orang perawat menganggap bahwa peraturan di tempat mereka bekerja kurang ketat dan (7.14%) satu orang perawat menganggap bahwa peraturan di tempat mereka bekerja tidak ketat.

Mengenai masalah yang sering dialami di tempat kerja yang menyebabkan perawat stres adalah, (64.29%) sembilan orang perawat mengatakan karena ditegur/ dimarahi atasan, berkaitan dengan keterampilan dalam menangani pasien yang dianggap kurang, (21.43%) tiga orang perawat mengatakan kewalahan/kelelahan menanggulangi pasien yang jumlahnya relatif banyak, (14.29%) dua orang perawat mengatakan perselisihan dengan rekan kerja atau sesama perawat lain dan (28.57%) empat orang perawat mengatakan alasan lainnya yaitu masalah jasa perawat yang dianggap diperlakukan kurang adil dan hasil operasi yang kurang memuaskan ; mengenai masalah di luar pekerjaan yang mempengaruhi perawat dalam bekerja adalah, (14.29%) dua orang perawat masalah keluarga, (7.14%) satu orang perawat masalah jarak antara tempat tinggal

dengan tempat kerja yang jauh. Masalah-masalah tersebut dirasakan sebagai situasi yang mengancam kesejahteraan para perawat OK.

Mengenai hal-hal atau gejala yang sering dialami oleh perawat OK ketika mengalami stres adalah, (21.43%) tiga orang perawat merasa cemas, (14.29%) dua orang perawat mudah tersinggung, (35.71%) lima orang perawat sulit konsentrasi, (14.29%) dua orang perawat sedih yang salah satunya karena statusnya belum bisa disamakan, (14.29%) dua orang perawat marah-marah yang salah satunya karena lelah dan yang lainnya karena rekan kerja yang kurang bisa diajak bekerjasama dan (28.57%) empat orang perawat malas bekerja.

Setiap kali individu berhadapan dengan situasi penuh stres, mereka akan berusaha mengatasi hal tersebut dengan melakukan strategi penanggulangan stres. Strategi penanggulangan stres dipandang sebagai faktor penyeimbang yang membantu individu menyesuaikan diri dengan tekanan yang dialaminya (Lazarus & Folkman, 1984). Hal tersebut serupa dengan yang dilakukan oleh para perawat yang mengalami stres dalam menjalani profesinya. Perawat dalam menghadapi berbagai kemungkinan masalah yang menimbulkan stres memerlukan strategi penanggulangan stres (*coping stress*).

Strategi penanggulangan stres merupakan perubahan kognitif dan tingkah laku yang berlangsung terus menerus sebagai usaha individu untuk mengatasi tuntutan yang dinilai sebagai beban atau melampaui sumber daya yang dimilikinya, baik tuntutan eksternal maupun internal (Lazarus & Folkman, 1984). Strategi penanggulangan stres tersebut berbeda-beda pada setiap individu (bahkan untuk penyebab stres/stressor yang sama), tergantung penilaian atau pemaknaan

dan respon terhadap hal-hal atau situasi yang menyebabkan stres pada seseorang. Terdapat dua strategi penanggulangan stres, yaitu strategi penanggulangan stres yang berpusat pada masalah (*problem focused coping*) dan strategi penanggulangan stres yang berpusat pada emosi (*emotion focused coping*).

Strategi penanggulangan stres yang berpusat pada masalah diarahkan pada usaha untuk memecahkan masalah yang ada, mencari dan memilih berbagai alternatif, mempertimbangkan keuntungan atau kerugian setiap alternatif, memilih alternatif terbaik dan akhirnya mengambil keputusan untuk bertindak. Strategi penanggulangan stres yang berpusat pada masalah ini terbagi lagi dalam dua bentuk yaitu *planful problem solving* dan *confrontative coping*. *Planful problem solving* adalah usaha pemecahan masalah secara tenang dan hati-hati disertai dengan pendekatan analitis serta terencana. *Confrontative coping* adalah usaha penanggulangan masalah dalam bentuk reaksi agresif untuk mengubah keadaan.

Strategi penanggulangan stres yang berpusat pada emosi adalah usaha untuk mengatur respon emosional terhadap masalah dalam menyesuaikan diri dengan situasi. Strategi penanggulangan stres yang berpusat pada emosi ini terbagi lagi dalam enam bentuk yaitu *distancing*, *escape avoidance*, *self control*, *seeking social support*, *accepting responsibility*, dan *positive reappraisal*.

*Distancing* adalah reaksi menjaga jarak, melepaskan diri atau usaha untuk tidak melibatkan diri pada masalah. *Escape avoidance* adalah reaksi berkhayal dan usaha menghindar atau melarikan diri dari masalah. *Self control* adalah usaha mengendalikan diri dengan cara menjaga perasaan atau emosi serta mengatur tindakan. *Seeking social support* adalah usaha mencari dukungan dari oranglain

berupa informasi, tindakan atau dukungan emosional. *Accepting responsibility* adalah usaha mengakui serta menerima peran dan tanggung jawab diri pada masalah. *Positive reappraisal* adalah usaha menciptakan makna positif dengan memusatkan perhatian pada pengembangan diri dan juga melibatkan hal-hal yang bersifat religius. Perawat yang dapat menanggulangi stres yang dialaminya dengan efektif, memungkinkan perilakunya dalam menjalani tugas menjadi lebih baik juga, sehingga pasien/masyarakat mendapatkan pelayanan yang semestinya dan kelangsungan hidup serta kesehatan masyarakat pun bisa lebih baik.

Tindakan-tindakan yang dilakukan perawat OK ketika mengalami stres adalah, (57.14%) delapan orang perawat menanggulangi stresnya dengan cara dibicarakan/ dimusyawarahkan dengan rekan kerja/atasan (*emotion focused coping – seeking social support*), (14.29%) dua orang perawat dengan cara menenangkan diri/merenung (*emotion focused coping – self control*), (7.14%) satu orang perawat berdoa (*emotion focused coping – positive reappraisal*), (7.14%) satu orang perawat tidur dan makan (*emotion focused coping – distancing*), (7.14%) satu orang perawat bersikap lebih bijaksana/bekerja lebih baik (*emotion focused coping – positive reappraisal*), (7.14%) satu orang perawat *refreshing*/berlibur atau menghibur diri (*emotion focused coping – escape avoidance*).

Berdasarkan uraian tersebut, ternyata dengan adanya berbagai masalah dan dampak yang dialami oleh perawat OK di rumah sakit “X” Bandung, mereka dapat menggunakan strategi penanggulangan stres yang berbeda-beda, oleh karena

itu peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai strategi penanggulangan stres yang dilakukan oleh para perawat OK yang bertugas di rumah sakit “X” Bandung.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, ingin diketahui strategi penanggulangan stres apa yang digunakan oleh perawat Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar (OK) di rumah sakit “X” Bandung.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Maksud penelitian**

Maksud penelitian ini adalah memperoleh gambaran umum mengenai kecenderungan strategi penanggulangan stres pada perawat Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar (OK) di rumah sakit “X” Bandung.

### **1.3.2 Tujuan penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah memberikan paparan yang lebih rinci tentang strategi penanggulangan stres pada perawat Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar (OK) di rumah sakit “X” Bandung dalam kaitannya dengan berbagai faktor yang mempengaruhi strategi penanggulangan stres.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan ilmiah**

- a. Menambah informasi bagi bidang psikologi industri dan organisasi mengenai strategi penanggulangan stres.

- b. Sebagai tambahan informasi bagi penelitian lain yang berkaitan dengan strategi penanggulangan stres (*coping stress*), terutama pada bidang industri dan organisasi serta bidang pelayanan kesehatan.

#### **1.4.2 Kegunaan praktis**

- a. Memberikan informasi kepada para perawat bagian Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar (OK) di rumah sakit “X” Bandung mengenai penanggulangan stres yang mereka lakukan untuk dijadikan evaluasi diri agar dapat menanggulangi masalah dengan lebih efektif.
- b. Memberikan informasi kepada pimpinan (kepala ruangan/dokter) di bagian Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar (OK) di rumah sakit “X” Bandung mengenai masalah yang umumnya dialami oleh para perawat OK serta penanggulangan stres yang mereka lakukan untuk dijadikan evaluasi sehingga dapat dilakukan tindakan lebih lanjut.
- c. Memberikan informasi kepada rumah sakit “X” mengenai permasalahan yang dialami para perawat OK serta strategi penanggulangan stres yang mereka lakukan sehingga dapat dilakukan tindakan lebih lanjut.

#### **1.5 Kerangka Pemikiran**

Perawat pelaksana merupakan tenaga profesional yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang menjadi tanggungjawabnya. Adapun tugas pokok perawat pelaksana adalah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien di ruang rawat (Departemen Kesehatan, 1999). Asuhan keperawatan diberikan secara terus menerus sejak pertama kali pasien

mengalami masalah kesehatan sampai ketika status kesehatan pasien dinyatakan pulih kembali (Nurachmah, 2005).

Perawat bagian Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar (OK) di rumah sakit “X” Bandung bertugas sebagai orang yang mempersiapkan segala sesuatu (ruangan, peralatan dan perlengkapan) untuk keperluan operasi/pembedahan, asisten dokter selama operasi berlangsung (mempersiapkan dan menata peralatan, membersihkan darah), merapikan ruangan, peralatan dan perlengkapan kamar bedah setelah operasi. Pada bagian OK ini terdapat empat belas orang perawat pria dan wanita dengan usia antara 25 tahun hingga 37 tahun (Data Unit Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar Rumah Sakit “X” Bandung, 2008).

Menurut Santrock (2002), usia 25 tahun hingga 37 tahun termasuk dalam tahap perkembangan dewasa awal. Masa dewasa merupakan masa ketika seseorang berjuang membangun pribadi yang mandiri dan terlibat secara sosial. Tanda seseorang memasuki tahap perkembangan dewasa awal adalah bertanggungjawab serta mandiri dalam mengambil keputusan dan mandiri secara ekonomi.

Tahap perkembangan dewasa awal disertai juga dengan perkembangan kognitif. Beberapa ahli perkembangan percaya bahwa pada masa dewasa individu mengatur pemikiran operasional formal mereka, sehingga mereka mungkin merencanakan dan membuat hipotesis tentang masalah-masalah seperti remaja, tetapi mereka menjadi lebih sistematis ketika mendekati masalah sebagai orang dewasa. Sementara beberapa orang dewasa lebih mampu menyusun hipotesis dan menurunkan suatu pemecahan masalah dari suatu permasalahan, banyak orang

dewasa yang tidak berpikir dengan cara operasional formal sama sekali (Keating, 1980, 1990 dalam Santrock, 2002). Begitu juga dengan perawat OK di rumah sakit “X” Bandung, pada tahap perkembangannya mereka diharapkan dapat menanggulangi masalah-masalah yang menyebabkan stres yang dialami dalam menjalani tugasnya sebagai perawat OK.

Dalam menjalankan tugas sebagai perawat OK terdapat beberapa keluhan masalah yang dialami, yaitu dimarahi/ditegur oleh atasan karena masalah keahlian/keterampilan perawat OK yang dianggap kurang dalam menangani pasien, kewalahan dalam menangani pasien yang jumlahnya relatif banyak (sekitar tujuh puluh orang pasien yang dioperasi dalam satu bulan, maka dalam satu hari ada sekitar satu sampai tiga orang yang dioperasi), perselisihan dengan rekan kerja atau dengan sesama perawat lain (biasanya karena masalah pekerjaan atau karena kesalahpahaman antar pribadi), perlakuan terhadap jasa perawat yang dirasa kurang adil (status perawat yang belum disamakan) dan hasil operasi yang dirasa kurang memuaskan. Keluhan-keluhan tersebut mengakibatkan stres pada perawat OK di rumah sakit “X” Bandung, sehingga menimbulkan hal-hal atau gejala yang dialami oleh perawat OK seperti cemas, mudah tersinggung, sulit konsentrasi, marah-marah, sedih dan malas bekerja (Data Unit Instalasi Bedah Sentral/Operasi Kamar Rumah Sakit “X” Bandung, 2008).

Pada dasarnya keadaan stres dihayati secara individual. Walaupun masalah yang menjadi sumber stres serupa, penghayatan derajat stres setiap perawat OK dapat berbeda, tergantung penilaian terhadap stres tersebut. Menurut Lazarus (1984), penilaian ini disebut dengan penilaian kognitif (*cognitive appraisal*).

Penilaian kognitif merupakan suatu proses evaluatif yang menjelaskan terjadinya stres sebagai akibat dari interaksi antara manusia dengan lingkungannya. Proses penilaian kognitif ini terbagi dalam beberapa tahap, yaitu penilaian primer (*primary appraisal*) dan penilaian sekunder (*secondary appraisal*).

Pada penilaian primer, para perawat OK mengevaluasi derajat serta situasi tertentu yang mereka hadapi, apakah situasi tersebut tidak bermakna, tidak berpengaruh terhadap dirinya (*irrelevant*), apakah dihayati sebagai hal yang positif dan dapat meningkatkan kesejahteraan dirinya (*benign positive*), apakah merugikan atau mengancam kesejahteraan dirinya (*stress appraisal*), atau tidak, jika dirasakan relevan/berpengaruh, dihayati sebagai hal yang negatif, merugikan atau mengancam kesejahteraan dirinya, maka dapat mengakibatkan stres. Pada penilaian sekunder, para perawat OK menentukan apa yang dapat atau harus dilakukan terhadap suatu situasi dengan cara mengevaluasi potensi atau kemampuan dirinya, apakah cukup mampu untuk menghadapi tuntutan lingkungan atau tidak, strategi apa yang akan digunakan untuk menghadapi suatu situasi serta apa akibatnya.

Menurut Lazarus & Folkman (1984), stres (*stress*) merupakan bentuk interaksi antara individu dengan lingkungan yang dinilai oleh individu sebagai tuntutan yang membebani atau melampaui kemampuan yang dimilikinya, serta mengancam kesejahteraan dirinya, atau dengan kata lain stres merupakan fenomena yang menunjukkan respon individu terhadap keadaan lingkungan. Setiap kali individu berhadapan dengan situasi penuh stres, mereka akan berusaha mengatasi hal tersebut dengan melakukan strategi penanggulangan stres.

Cara para perawat OK menanggulangi stres dipengaruhi/didukung oleh sumber daya yang ada. Sumber daya tersebut adalah kesehatan dan energi, keterampilan memecahkan masalah, keyakinan yang positif, keterampilan sosial, sumber material, dan dukungan sosial.

Kesehatan dan energi merupakan sumber daya yang penting dan mempengaruhi efektivitas penanggulangan masalah. Perawat OK yang sehat akan memiliki energi yang cukup untuk menanggulangi masalah, sedangkan jika perawat OK sakit atau lelah maka energi yang dimiliki akan berkurang sehingga usaha penanggulangan masalah tidak akan efektif.

Keterampilan dalam memecahkan masalah adalah kemampuan untuk menganalisa masalah, mencari informasi, menentukan alternatif rencana serta tindakan untuk menanggulangi masalah, yang diperoleh melalui pengalaman luas, pengetahuan yang dimiliki, kemampuan intelektual atau kognitif untuk menggunakan pengetahuan tersebut serta kapasitas untuk mengendalikan diri. Perawat OK yang memiliki keterampilan memecahkan masalah yang baik akan dapat menanggulangi masalah-masalah yang dialami dengan baik sehingga dapat memperkecil kemungkinan stres.

Keyakinan yang positif adalah sikap optimis, pandangan positif terhadap kemampuan diri, yang merupakan sumber daya psikologis penting dalam upaya menanggulangi masalah. Hal ini akan membangkitkan motivasi untuk terus-menerus berupaya mencari alternatif penanggulangan masalah yang tepat. Perawat OK akan merasa yakin bahwa dirinya mampu dan tidak mudah menyerah dalam menghadapi suatu masalah sehingga diharapkan akan terhindar dari stres.

Keterampilan sosial yang adekuat dan efektif adalah keterampilan yang memudahkan pemecahan masalah individu bersama dengan orang lain, memberi kemungkinan untuk bekerja sama, memperoleh dukungan, dan melalui interaksi sosial yang terjalin akan memberi kendali yang baik bagi individu. Perawat OK akan lebih mudah menanggulangi masalahnya melalui bantuan, kerjasama dan dukungan rekan kerja atau sesama perawat OK lain.

Sumber material adalah fasilitas-fasilitas yang dapat mendukung terlaksananya penanggulangan stres secara lebih efektif, dapat juga berupa uang atau barang. Perawat OK yang merasa gajinya cukup untuk biaya hidup, akan dapat mempermudah penanggulangan kesulitan atau masalah keuangan. Contoh lainnya, perawat OK yang memiliki kendaraan pribadi akan lebih mudah dalam mencapai tempat kerja/rumah sakit “X” dan bisa menghemat waktu sehingga dapat mengurangi kemungkinan terlambat.

Dukungan sosial adalah informasi, bantuan atau dukungan emosional dari orang lain yang dapat membantu individu menanggulangi masalah. Perawat OK mendapatkan masukan dan saran, bantuan nyata atau dukungan dari rekan kerja atau sesama perawat lain dalam menanggulangi suatu masalah.

Menurut Lazarus & Folkman (1984), strategi penanggulangan stres (*coping stress*) merupakan perubahan kognitif dan tingkah laku yang berlangsung terus-menerus sebagai usaha individu untuk mengatasi tuntutan yang dinilai sebagai beban atau melampaui sumber daya yang dimilikinya, baik tuntutan eksternal maupun internal. Strategi penanggulangan stres dipandang sebagai faktor penyeimbang yang membantu individu menyesuaikan diri terhadap tekanan yang

dialaminya. Pada dasarnya strategi penanggulangan stres ditujukan untuk mengurangi atau menghilangkan stres yang ditimbulkan oleh masalah yang ada, sehingga dapat dikatakan bahwa setiap kali para perawat OK mengalami stres, maka ia akan berupaya mengatasi stres tersebut. Strategi penanggulangan stres terbagi menjadi dua fungsi yaitu strategi penanggulangan stres yang berpusat pada masalah (*problem focused coping*) dan strategi penanggulangan stres yang berpusat pada emosi (*emotion focused coping*).

Strategi penanggulangan stres yang berpusat pada masalah merupakan cara individu mengatasi masalah penyebab stres dengan melakukan tindakan tertentu sesuai kondisi yang ada. Dalam hal ini, perawat OK akan berusaha merumuskan masalah, membuat beberapa alternatif jalan keluar, mempertimbangkan keuntungan atau kerugian setiap alternatif, memilih alternatif terbaik dan akhirnya mengambil keputusan untuk bertindak.

Strategi penanggulangan stres yang berpusat pada masalah ini terbagi lagi dalam dua bentuk yaitu *planful problem solving* dan *confrontative coping*. *Planful problem solving* adalah usaha pemecahan masalah dengan tenang dan hati-hati disertai dengan pendekatan analitis serta terencana. Dalam hal ini, perawat OK akan berusaha menganalisa masalah yang mereka alami di rumah sakit “X” Bandung dan merencanakan suatu tindakan yang tepat untuk menanggulangi masalah tersebut. *Confrontative coping* adalah usaha penanggulangan masalah dalam bentuk reaksi agresif untuk mengubah keadaan. Dalam hal ini, perawat OK akan berusaha menanggulangi suatu masalah dengan memperlihatkan rasa kesal atau marah kepada perawat lain, atau mencoba berulang kali menyelesaikan

masalahnya hingga selesai ketika menghadapi masalah pekerjaan untuk mengubah keadaan.

Strategi penanggulangan stres yang berpusat pada emosi adalah usaha untuk mengatur respon emosional terhadap masalah dalam menyesuaikan diri dengan situasi. Strategi penanggulangan stres yang berpusat pada emosi ini terbagi lagi dalam enam bentuk yaitu *distancing*, *escape avoidance*, *self control*, *seeking social support*, *accepting responsibility*, dan *positive reappraisal*.

*Distancing* adalah reaksi menjaga jarak, melepaskan diri atau usaha untuk tidak melibatkan diri pada masalah. Perawat OK akan menanggulangi stres dengan cara menjauh atau menjaga jarak dari suatu masalah yang menyebabkan stres dan melupakan masalah tersebut sementara waktu dengan melakukan kegiatan lain seperti istirahat sambil mengobrol, membaca atau menonton televisi, kemudian melanjutkan kembali pekerjaannya. *Escape avoidance* adalah reaksi berkhayal dan usaha menghindar atau melarikan diri dari masalah. Perawat OK akan menanggulangi stres dengan cara menghibur diri, misalnya dengan berolahraga atau jalan-jalan, untuk mengalihkan perhatian dari masalah yang dialami.

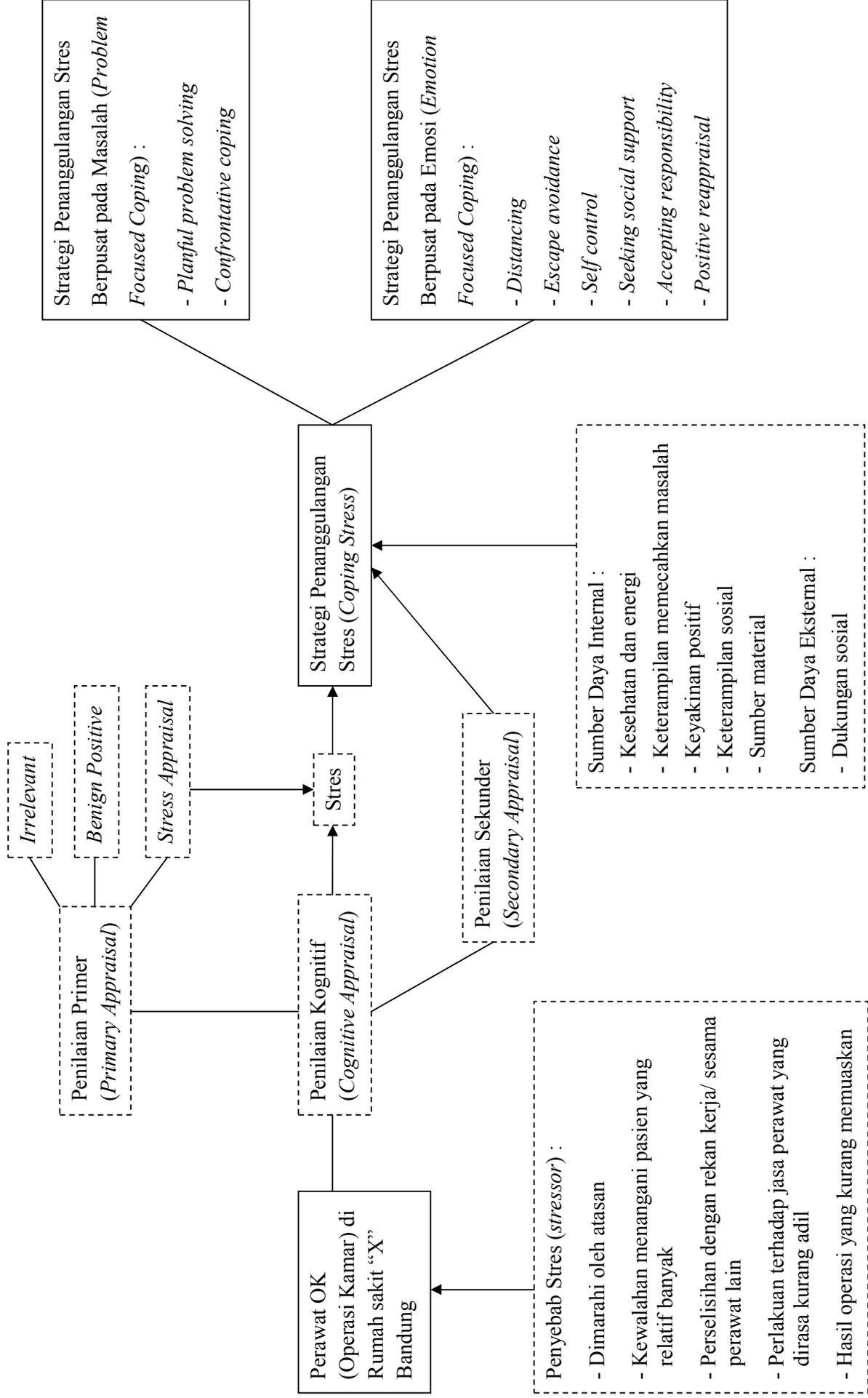
*Self-control* adalah usaha mengendalikan diri dengan cara menjaga perasaan atau emosi serta mengatur tindakan. Perawat OK akan berusaha sabar dan tenang ketika menghadapi atasan yang memarahi atau ketika berselisih dengan perawat lain. *Seeking social support* adalah usaha mencari dukungan dari orang lain berupa informasi, tindakan atau dukungan emosional. Perawat OK akan berusaha

mencari dukungan atau meminta saran dari perawat-perawat lain atau dari atasan mengenai masalah yang dialami.

*Accepting responsibility* adalah usaha mengakui peran dan tanggungjawab diri pada masalah, dan berusaha menempatkan segala sesuatu sesuai semestinya. Perawat OK akan berusaha menerima konsekuensi serta tanggungjawab diri terhadap masalah pekerjaannya dan berusaha berlaku bijaksana. *Positive reappraisal* adalah usaha menciptakan makna positif dengan memusatkan perhatian pada pengembangan diri dan juga melibatkan hal-hal yang bersifat religius. Perawat OK akan berusaha memperbaiki perilaku serta cara kerjanya dan berdoa agar dapat menyelesaikan masalah.

Menurut Lazarus & Folkman (1984), sebenarnya individu menggunakan kedua strategi penanggulangan stres dalam menghadapi tuntutan internal dan atau eksternal dalam kehidupan nyata. Jika individu dalam menanggulangi sumber masalah dengan ketegangan emosi, yaitu menggunakan strategi penanggulangan stres yang berpusat pada masalah saja, maka penanggulangan dikatakan tidak efektif. Demikian juga halnya jika individu hanya berhasil meredakan ketegangan emosi, yaitu menggunakan strategi penanggulangan stres yang berpusat pada emosi saja, tetapi tidak menyelesaikan masalah. Untuk mencapai keefektifan penanggulangan stres justru diperlukan penggunaan kedua strategi penanggulangan stres (Lazarus & Folkman, 1984 : 188).

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat digambarkan secara skematis seperti berikut :



Skema 1.1 Kerangka Pemikiran

## 1.6 Asumsi Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat diasumsikan bahwa :

1. Para perawat OK di rumah sakit “X” Bandung menghadapi tuntutan-tuntutan serta masalah-masalah yang dapat menyebabkan mereka stres.
2. Stres yang dialami oleh para perawat OK di rumah sakit “X” Bandung memungkinkan mereka melakukan suatu strategi untuk menanggulangi stres yang mereka alami.
3. Strategi penanggulangan stres yang dapat dilakukan oleh para perawat OK di rumah sakit “X” Bandung yaitu strategi penanggulangan stres yang berpusat pada masalah dan strategi penanggulangan stres yang berpusat pada emosi.