

SKRIPSI
STRATEGI *COPING* STRESS PERAWAT IGD DI PUSKESMAS
TEPPO KABUPATEN PINRANG



OLEH
SHEPIANA RUSDI
NIM 17.3200.020

PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM FAKULTAS
USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
PAREPARE
2022

**STRATEGI *COPING* STRESS PERAWAT IGD DI PUSKESMAS
TEPPO KABUPATEN PINRANG**



OLEH

**SHEPIANA RUSDI
NIM 17.3200.020**

Skripsi Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sosial
(S.Sos) Pada Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin,
Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare

PAREPARE

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
ISNTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
PAREPARE**

2022

PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

Judul Skripsi : Strategi *Coping* Stress Perawat Igd di
Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang.

Nama Mahasiswa : Shepiana Rusdi

Nomor Induk Mahasiswa : 17.3200.020

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah

Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah No.
B-2999/In.39.7/PP.00.9/10/2020

Disetujui Oleh :

Pembimbing Utama : Dr. Muhammad Qadaruddin, M.Sos.I (.....)

NIP : 198301162009011006

Pembimbing Pendamping : Muhammad Haramain, M.Sos.I (.....)

NIP : 198403122015031003

Mengetahui
Dekan,
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Dr. H. Abd. Halim K, M.A.
NIP. 195906241998031001

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Skripsi : Strategi Coping Stress Perawat IGD di Puskesmas
Teppo Kabupaten Pinrang.

Nama Mahasiswa : Shepiana Rusdi

Nomor Induk Mahasiswa : 17.3200.020

Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi Fakultas
Ushuluddin Adab dan Dakwah No. B-
2999/In.39.7.1/PP.00.9/10/2020

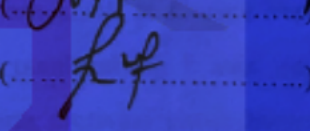
Tanggal Kelulusan : 15 Maret 2022


Disahkan oleh Komisi Penguji

Dr. Muhammad Qadaruddin, M.Sos.I (Ketua) 

Muhammad Haramain, M.Sos.I (Sekretaris) 

Dr. Sitti Jamilah Amin, M. Ag. (Anggota) 

Nurhakki, S.Sos., M.Si. (Anggota) 

Mengetahui
Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Dr. H. Abd. Halim K. M.A.
NIP. 195906241998031001

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kita begitu banyak nikmat, baik dari nikmat kesehatan, kekuatan, dan iman sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi tepat pada waktunya. Tak lupa pula penulis kirimkan salawat serta salam kepada junjungan Nabiullah Muhammad SAW. Nabi yang telah membawa manusia dari zaman kejahilnaan menuju dengan zaman kemuliaan. Skripsi ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan akademik guna menyelesaikan studi pada program Bimbingan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin Arab dan Dakwah Institut Agama Negeri IAIN Parepare.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada Ayahanda Rusdi dan Ibunda Sunre yang merupakan kedua orang tua Penulis yang telah memberikan semangat, do'a dan nasehat yang tiada henti-hentinya. Penulis dengan tulus mengucapkan terima kasih atas dukungannya, baik berupa moral maupun materil yang belum tentu penulis dapat membalasnya.

Selain itu penulis ingin pula mengucapkan terima kasih terkhusus kepada Bapak Dr. Muhammad Qadaruddin, M.Sos.I. selaku pembimbing I atas segala bimbingan dan curahan yang diberikan kepada saya serta motivasi untuk bergerak lebih cepat dalam penyelesaian studi penelitian, dan penulis mengucapkan banyak terima kasih juga kepada bapak Muhammad Haramain, M.Sos.I, selaku pembimbing II atas segala bimbingan, bantuan, arahan dan motivasi.

Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis juga mendapatkan banyak bimbingan, dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat selesai tepat waktu. Untuk perkenankan penulis untuk mengucapkan terima kasih pula yang sebesar-besarnya.

1. Bapak Dr. Hannani, M.Ag, selaku bapak Rektor IAIN Parepare yang telah bekerja keras mengelolah pendidikan di IAIN Parepare.
2. Bapak Drs. A. Nurkidam, M. Hum selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Parepare.
3. Bapak Dr. Muhammad Qadaruddin, M.Sos.I. selaku pembimbing I dan Bapak Muhammad Haramain, M.Sos.I selaku pembimbing II, yang telah membantu dan membimbing saya dan memberikan nasehat serta arahan.
4. Bapak Muhammad Haramain, M.Sos.I. selaku Ketua Program Studi Bimbingan Konseling Islam.
5. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah yang telah memberikan pengabdian terbaik dalam mendidik penulis selama proses pendidikan.
6. Ibu Suhartina, S.Pd., M.Pd. selaku penasehat akademik, yang telah membimbing, serta memberikan arahan, motivasi dan nasehat.
7. Kepada keluarga besar saya terutama saudara-saudara saya yang selalu mendukung saya dalam menyelesaikan perkuliahan.
8. Sahabat-sahabat seperjuangan yang tidak sempat saya sebut satu persatu yang selalu setia menemani saya dan memberikan semangat dalam menyelesaikan perkuliahan, dan kepada semua teman-teman seperjuangan Prodi BKI yang tak bosan-bosannya memberikan

bantuan berupa informasi dan dorongan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.

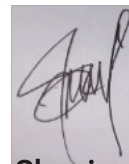
9. Kakak-kakak senior yang banyak memberikan arahan dan kritikan terkait penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penyusunan dengan sangat terbuka dan lapang dada mengharapkan adanya berbagai pihak yang sifatnya membangun guna kesempurnaan skripsi ini.

Semoga segala bantuan yang penulis terima dari berbagai pihak mendapat balasan yang pantas dan sesuai dari Allah SWT. Penulis berharap semoga skripsi ini bernilai ibadah di sisinya dan bermanfaat bagi siapa saja yang membutuhkannya, khususnya pada program Bimbingan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Parepare. Semoga aktivitas yang kita lakukan mendapat bimbingan dan ridho dari-Nya. Aamiin Allahumma Aamiin.

Parepare, 27 Mei 2022

Penulis



Shepiana Rusdi

Nim : 17.3200.020

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

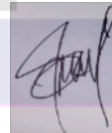
Mahasiswa yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Shepiana Rusdi
Nim : 17.3200.020
Tempat/Tgl.Lahir : Sempang, 23 Maret 1999
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah
Judul Skripsi : Strategi *Coping* Stress Perawat IGD di
Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang.

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar merupakan hasil karya saya sendiri, apabila kemudian hari terbukti merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, kecuali tulisan yang sebagai bentuk acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim, maka penulis bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Parepare, 27 Mei 2022

Penulis



Shepiana Rusdi

Nim: 17.3200.020

ABSTRAK

SHEPIANA RUSDI *Strategi Coping Stres perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang* (dibimbing oleh Muhammad Qadaruddin dan Muhammad Haramain)

Strategi coping untuk memanejmen tingkah dan dapat merubah lingkungan atau situasi dalam pemecahan atau menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Coping juga dapat diartikan sebagai usaha perubahana kognitif dan perilaku secara konstan untuk mengatasi, mengurangi, menyelesaikan dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan stress yang dihadapi. Penelitian ini dilakukan dengan mengangkat permasalahan tentang: 1). Apakah faktor penyebab stress pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang ? 2). Bagaimana gejala-gejala stress pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang ? 3). Bagaimana strategi coping dalam mengatasi stress pada perawat puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang ?

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus yaitu sebuah penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata yang tertulis atau lisan orang lain dan perilaku yang dapat diamati. Tehnik yang digunakan berupa tehnik pengumpulan data yaitu observasi dan wawancara.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa : 1) Penyebab stress pada perawat IGD di puskesmas Teppo kabupaten Pinrang yaitu karena beban kerja baik secara psikis maupun fisik, tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien, menghadapai pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma, tuntutan keluarga pasien dan kadang sopir yang tidak ada pada saat ingin merujuk atau tim perawat yang tidak legkap. 2) Adapun gejala-gejala stress pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang yaitu dikarenakan perawat merasa waswas khawatir ketika ada pasien apalagi di masa pandemi ini, merasakan lelah, letih ketika menghadapi pasien, suasan ketika tidur, kurang nafsu makan, gelisah, sakit kepala dan maag. 3) Adapun strategi coping dalam mengatasi stress pada perawat puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang yaitu dengan adanya dukungan dari kerabat misalnya dari orang tua, saudara, sepupu, sahabat, teman, sabar, ikhlas, berserah diri, berdoa dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Kata kunci: Strategi, Coping Stress, Perawat IGD

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	vii
ABSTRAK.....	
viii	
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
PEDOMAN TRANSLITERASI DAN SINGKATAN.....	
xiii	
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Kegunaan Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Penelitian Relevan.....	7

	B. Tinjauan Teori.....	9
	1. Teori <i>Coping</i>	9
	a. Pengertian Strategi <i>Coping</i>	9
	b. Proses Terjadinya <i>Coping</i>	11
	c. Bentuk <i>Coping</i>	12
	C. Kerangka Konseptual.....	15
	a. Strategi.....	15
	b. Stress.....	15
	c. Perawat IGD.....	25
	D. Kerangka Pikir.....	29
BAB III	METODE PENELITIAN	
	A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	30
	B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
	C. Fokus Penelitian.....	30
	D. Jenis dan Sumber data.....	31
	E. Teknik Pengumpulan Data.....	31
	F. Teknik Analisa Data.....	33
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	A. Bagaimana faktor penyebab stress pada perawat IGD di puskesmas Teppo kabupaten Pinrang.....	44
	B. Bagaimana gejala-gejala stress pada perawat IGD di puskesmas Teppo kabupaten Pinrang.....	48

C. Bagaimana strategi *coping* dalam mengatasi stress pada perawat IGD di puskesmas Teppo kabupaten Pinrang.....52

BAB V PENUTUP

A. Simpulan..... 59
 B. Saran 60

DAFTAR PUSTAKA..... 61

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1	Kerangka Pikir	29

DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran	Judul Lampiran	Halaman
1	Pedoman Wawancara	Terlampir
2	Keterangan Wawancara	Terlampir
3	Surat izin Melaksanakan Penelitian dan Kementrian Agama Republik Indonesia Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare	Terlampir
4	Izin Rekomendasi Penelitian Pemerintah Kabupaten Pinrang	Terlampir
5	Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian dari Puskesmas Teppo	Terlampir
6	Dokumentasi	Terlampir
7	Riwayat Hidup Penulis	Terlampir

PEDOMAN TRANSLITERASI DAN SINGKATAN

1. Transliterasi

a. Konsonan

Fonem konsonen bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda.

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin:

Huruf	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Tha	Th	te dan ha

ج	Jim	J	Je
ح	Ha	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Dhal	dh	de dan ha
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Shad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ta	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	' ain	'	koma terbalik ke atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	ka
ل	Lam	L	el
م	Mim	M	em
ن	Nun	N	en

و	Wau	W	we
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	'	apostrof
ي	Ya	Y	ye

Hamzah (ء) yang diawal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika terletak di tengah atau di akhir, ditulis dengan tanda (').

b. Vokal

1) Vokal tunggal (*monoftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasi sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Fathah	a	a
اِ	Kasrah	i	i
اُ	Dammah	u	u

2) Vokal rangkap (*diftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اِيّ	fathah dan ya	ai	a dan i
اُوّ	fathah dan wau	au	a dan u

Contoh:

كَيْفَ : kaifa

حَوْلًا : haula

c. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
آ / اِ	fathah dan alif atau ya	ā	a dan garis di atas
ي	kasrah dan ya	ī	i dan garis di atas
وْ	dammah dan wau	ū	u dan garis di atas

Contoh:

مَات: māta

رَامِي: ramā

قِيلَ: qīla

يَمُوتُ: yamūtu

d. Ta Marbutah

Transliterasi untuk *ta marbutah* ada dua:

- 1) *Ta marbutah* yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah [t].
- 2) *Ta marbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang terakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu ditransliterasikan dengan *ha (h)*.

Contoh:

رَوْضَةُ الْجَنَّةِ: *rauḍah al-jannah* atau *rauḍatul jannah*

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ: *al-madīnah al-fāḍilah* atau *al-madīnatul fāḍilah*

ا ل ح ك م ه ة : *al-hikmah*

e. *Syaddah (Tasydid)*

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda tasydid (ˆ -), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda syaddah. Contoh:

ر ب ت ت ا : *Rabbanā*

ن ج ي ن ت ا : *Najjainā*

ا ل ح ق ق : *al-haqq*

ا ل ح ج ج : *al-hajj*

ن ع م م : *nu"ima*

ع د و و : *'aduwwun*

Jika huruf ي bertasydid diakhiri sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah (ِ -), maka ia litransliterasi seperti huruf *maddah* (i).

Contoh:

ع ر ب ي ي : 'Arabi (bukan 'Arabiyy atau 'Araby)

ع ل ي ي : 'Ali (bukan 'Alyy atau 'Aly)

f. *Kata Sandang*

Kata sandang dalam tulisan bahasa Arab dilambangkan dengan huruf لا (*alif lam ma'arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini kata sandang ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan oleh garis mendatar (-), contoh:

الشمس : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزلزلة : *al-zalzalāh* (bukan *az-zalzalāh*)

الفلسفة : *al-falsafah*

البلدان : *al-bilādu*

g. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof ('), hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Namun bila hamzah terletak diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif. Contoh:

تأمرونا : *ta'murūna*

النوء : *al-nau'*

شيئ : *syai'un*

أمرت : *Umirtu*

h. Kata Arab yang lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang di transliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibukukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi diatas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dar *Qur'an*), *sunnah*. Namun bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasikan secara utuh. Contoh:

Fī zilāl al-qur'an

Al-sunnah qabl al-tadwin

Al-ibārat bi 'umum al-lafz lā bi khusus al-sabab

i. *Lafz al-Jalalah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudaf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

بِ اللّٰهِ َ *billah* دِ اللّٰهِ َ *Dīnullah*

Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُم فِ رَحْمَةِ اللّٰهِ َ Hum fī rahmatillāh

j. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, alam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga berdasarkan pada pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*A-*). Contoh:

Wa mā Muhammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wudi’a linnāsi lalladhī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramadan al-ladhī unzila fih al-Qur’an Nasir al-Din al-Tusī

Abū Nasr al-Farabi

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata *Ibnu* (anak dari) dan *Abū* (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka

atau daftar referensi. Contoh:

Abū al-Walid Muhammad ibnu Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muhammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walid Muhammad Ibnu)

Naṣr Ḥamīd Abū Zaid, ditulis menjadi: Abū Zaid, Naṣr Ḥamīd (bukan: Zaid, Naṣr Ḥamīd Abū)

2. Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

Sw.	=	<i>subḥānahū wa ta'āla</i>
Saw.	=	<i>ṣallallāhu 'alaihi wa sallam</i>
a.s.	=	<i>'alaihi al- sallām</i>
H	=	Hijriah
M	=	Masehi
SM	=	Sebelum Masehi
QS .../...4	=	QS al-Baqarah/2:187 atau QS Ibrahim/ ..., ayat 4
HR	=	Hadis Riwayat

Beberapa singkatan dalam bahasa Arab:

ص	=	صفحة
دو	=	بدون مكان
صه	=	صلى الله عليه وسلم
ط	=	طبعة
دن	=	بدون ناشر
الخ	=	إلى آخرها/إلى آخره
خ	=	جزء

Beberapa singkatan yang digunakan secara khusus dalam teks referensi perlu dijelaskan kepanjangannya, diantaranya sebagai berikut:

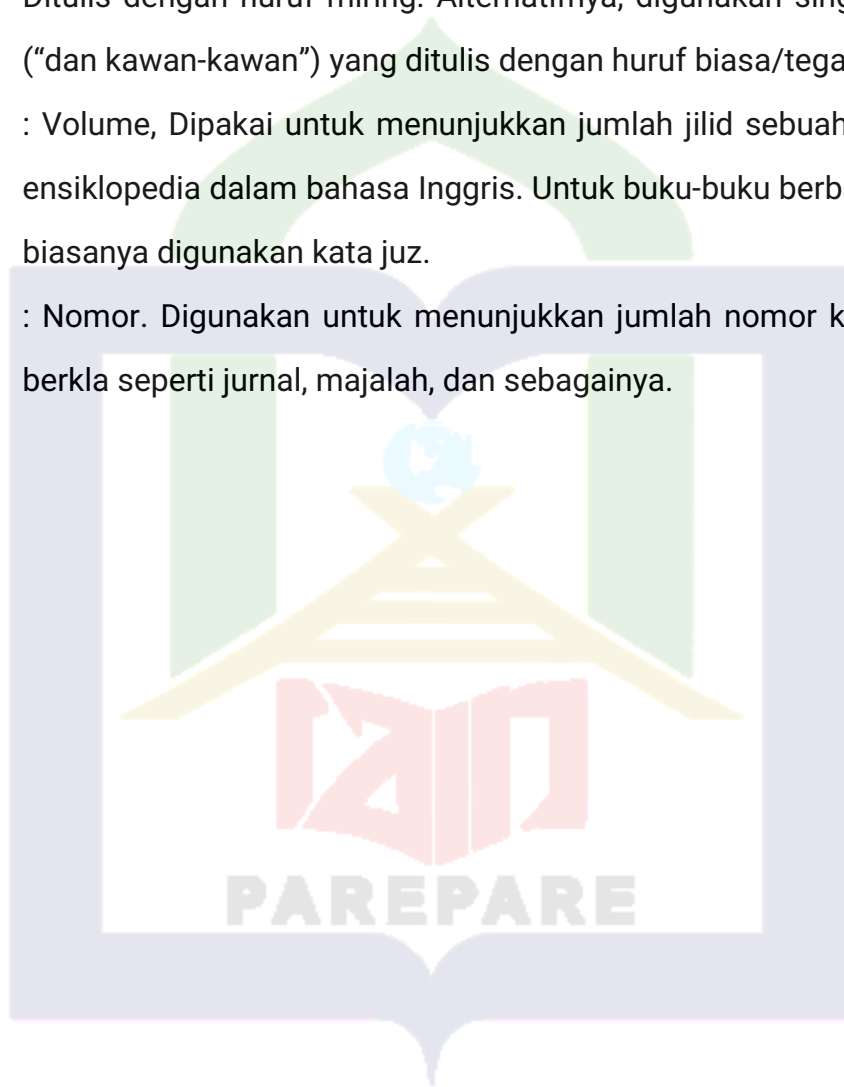
ed. : Editor (atau, eds [dari kata editors] jika lebih dari satu editor), karena

dalam bahasa Indonesia kata “editor” berlaku baik untuk satu atau lebih editor, maka ia bisa saja tetap disingkat ed. (tanpa s).

Et al.: “Dan lain-lain” atau “dan kawan-kawan” (singkatan dari *et alia*). Ditulis dengan huruf miring. Alternatifnya, digunakan singkatan dkk. (“dan kawan-kawan”) yang ditulis dengan huruf biasa/tegak.

Vol. : Volume, Dipakai untuk menunjukkan jumlah jilid sebuah buku atau ensiklopedia dalam bahasa Inggris. Untuk buku-buku berbahasa Arab biasanya digunakan kata juz.

No. : Nomor. Digunakan untuk menunjukkan jumlah nomor karya ilmiah berkla seperti jurnal, majalah, dan sebagainya.





CENTRAL LIBRARY OF STATE OF ISLAMIC INSTITUTE PAREPARE

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap manusia. Dengan tubuh yang sehat jiwa akan baik dan akan seimbang. Apabila kesehatan terganggu, maka manusia akan sulit dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Kesehatan tubuh itu sangat berperan penting dalam aktifitas sehari-hari baik dari segi fisik maupun psikis dimana kesehatan merupakan modal utama dalam menjalani kehidupan.

Pelayanan kesehatan termasuk dalam industri jasa kesehatan yang utama dan memegang peran penting pada saat ini. salah satu fasilitas kesehatan yaitu pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) yang merupakan pelayanan tingkat dasar. oleh karena itu sebagai pusat pelayanan tingkat dasar, maka pelayanan di puskesmas perlu menjaga kualitas pelayanannya.¹

Menjaga kualitas pelayanan di mana pelayanan yang diberikan untuk masyarakat maksimal, masyarakat sangat berharap akan pelayanan di puskesmas karena ia adalah pusat pelayanan dasar, sehingga perawat yang ada di puskesmas harus produktif dalam memberikan pelayanan.

Pelayanan keperawatan adalah bentuk pelayanan fisiologi, psikologis, sosial, spiritual dan kultural yang diberikan kepada klien

¹Asfianti Sarda, *et al.*, eds., 'Pengaruh kepemimpinan, beban kerja dan kondisi kerja terhadap stres perawat di upkd kesehatan puskesmas Palanro Kecamatan Mallusetasi Kabupaten Barru', (*YUME: Journal of Management*, Vol. 1, No. 3, 2018), h. 16.

karena tidak mampu memahami klien dalam memenuhi kebutuhan dasar yang terganggu baik aktual maupun potensial. Fokus keperawatan adalah respon klien terhadap penyakit, pengobatan dan lingkungan. Tanggung jawab perawat yang sangat mendasar adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan dan mengurangi penderitaan.²

Perawat menurut UU 38 tahun 2014 tentang keperawatan adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tanggung jawab perawat juga mempunyai situasi yang berpotensi karena ia yang pertama kali berhadapan pada pasien, sehingga keadaan inilah yang dapat menimbulkan stress. Stress dialami setiap manusia baik itu laki-laki maupun wanita. Setiap pekerjaan dapat menimbulkan yang namanya stress termasuk pada profesi perawat.

Perawat merupakan sumber daya manusia yang terpenting di puskesmas karena selain jumlahnya yang dominan (55-65%) juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus selama 24 jam kepada pasien. Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan kualitas pelayanan puskesmas juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

²Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), *Standar kompetensi perawat Indonesia* (Pengurus Pusat PPNI, 2005), h. 4.

Beban kerja perawat dapat membuat ia mengalami stress dikarenakan dituntut untuk memberikan pelayanan yang terus menerus selama 24 jam kepada pasien, belum lagi pekerjaan yang lainnya yang harus segera diselesaikan dan belum juga jika terdapat salah satu perawat yang telah berumah tangga yang harus membagi waktunya antara pekerjaan dan mengurus rumah tangga.

Stress adalah gangguan mental yang dihadapi seseorang akibat adanya tekanan. Tekana ini bisanya muncul karena kegagalan individu dalam memenuhi kebutuhan atau keinginannya. Biasanya tekanan ini datang dari dalam diri ataupun dari luar. Stress tidak termasuk penyakit atau cedera tetapi dapat menyebabkan kesehatan mental dan fisik. Stress adalah kondisi dinamis dimana seseorang individu dihadapkan dengan kesempatan, keterbatasan atau tuntutan sesuai dengan harapan dan hasil yang ingin dia capai dalam kondisi penting dan tidak menentu.³

Stress merupakan keadaan yang membuat tegang dapat terjadi ketika seseorang mendapatkan masalah atau tantangan dan belum mempunyai jalan keluarnya atau banyak pikiran yang mengganggu seseorang terhadap sesuatu yang akan dilakukannya. Setiap orang dapat mengalami stress, yang membedakan hanya saja ada sebagian orang yang tangguh dalam menghadapi dan menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya dengan baik sehingga ia dapat terlepas dari steress.

³Antonius Rino Vanchapo, *Beban kerja dan stres kerja*, (Cet. I; Pasuruan Jawa Timur: CV. Qiara Media, 2020), h. 35.

Stress tidak selamanya bersifat negatif ada juga yang bersifat positif, terdapat dua jenis stress yang dapat mempengaruhi kehidupan individu, jenis stress yang negatif atau yang merugikan dan dapat merusak disebut *distress*, dan stress yang positif atau yang bermanfaat dan menguntungkan disebut *eustres*.⁴

Seseorang yang mampu mengendalikan dirinya dan mampu mengambil sisi positif dari stress yang dialami, maka ia dapat menghadapi permasalahannya, sebaliknya apabila ia tidak dapat mengendalikan dirinya, maka ia akan mengalami stress negatif yang akan menurunkan sistem kekebalan tubuh dan berpengaruh pada psikis.

Ketika seseorang mengalami stress yang dapat membuat jenuh dan terpuruk dalam sebuah masalah, maka ia membutuhkan dukungan dari orang terdekat misalnya orang tua atau sahabat, karena dukungan dari orang terdekat dapat memberikan dorongan atau memberikan motivasi agar ia dapat mengurangi stress yang dirasakan pada para perawat. Jadi dukungan dari lingkungan terdekat sangat dibutuhkan saat seseorang mengalami stress, karena ia dapat memberikan dukungan atau motivasi agar ia dapat bangkit dari masalah yang sedang dihadapi.

Pemecahan masalah dari setiap individu itu berbeda-beda, ada yang mengatasi permasalahan yang penuh penekanan dengan rasa pasrah karena tidak tau harus berbuat apa dan ada juga yang dapat

⁴Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manejmen Emosi*, (Cet, II; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), h. 28-29.

mengarahkan tingkah lakunya dengan melakukan tindakan dengan masalah yang dia hadapi. Untuk itu usaha yang dapat seseorang lakukan dalam mencari jalan keluar dari masalah dihadapi agar mampu menyesuaikan diri dari perubahan yang terjadi disebut dengan *coping*.

Coping mempunyai dua strategi alternatif, yang pertama *problem-focused coping* yaitu mengarahkan pada pengurangan tuntutan dari situasi stress atau yang menghadapi sumber stress. Yang kedua *emotional-focus coping* yaitu mengarahkan respon kontrol emosi pada situasi yang penuh stress.⁵

Permasalahan-permasalahan yang dialami perawat di puskesmas Teppo seperti beban kerja yang berlebihan, kesulitan dalam merawat pasien kritis yang mana apabila ada pasien yang ingin di rujuk dan tim tidak lengkap atau sopir *ambulance* yang tidak ada, disinilah perawat mengalami stress dan dapat berpengaruh pada kinerja pelayanan sehingga perlu dilakukan *coping* stress untuk mengatasi permasalahan yang dialami perawat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah sebelumnya maka dapat dirumuskan yaitu:

1. Bagaimana faktor penyebab stress pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang ?
2. Bagaimana gejala-gejala stress pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang ?

⁵Thomas F. Oltmanns dan Robert E. Emery, *Psikologi Abnormal*, (Cet. I; Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), h. 278.

3. Bagaimana strategi *coping* dalam mengatasi stress pada perawat puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang ?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang telah dirumuskan maka tujuan penelitian dalam pembahasan ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana faktor penyebab stress pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang.
2. Untuk mengetahui gejala-gejala stress apa yang dialami pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang.
3. Mengetahui strategi *coping* dalam mengatasi stress pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Dari segi ilmiah, penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang bagaimana upaya atau usaha yang dapat di terapkan untuk mengatasi stress. Menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan khususnya mengenai strategi *coping* dalam mengatasi stress serta digunakan sebagai bahan bacaan yang bermanfaat dalam bidang bimbingan konseling islam maupun bidang lainnya.

2. Kegunaan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau

pengetahuan yang dapat memberikan informasi dan menambah pengalaman bagi semua pihak dalam menghadapi dan mengurangi stress dengan menggunakan strategi *coping* yang efektif.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Penelitian Relevan

Bagian ini menyajikan persamaan dan perbedaan kajian yang diteliti dengan penelitian yang ada sebelumnya karena penelitian ini bukanlah penelitian yang pertama kalinya dilakukan. Peneliti menyadari bahwa tidak menutup kemungkinan dalam penelitian yang akan penulis teliti, mempunyai kemiripan pada penelitian yang akan diteliti. Hal ini diperlukan untuk menghindari adanya pengulangan kajian terhadap hal-hal yang sama, sehingga demikian akan diketahui adanya bagian yang menjadi pembela antara penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu.

Jurnal Ardian Abi Novianto, Wiwiek adawiyah, Achamd Sunjadi telah meneliti tentang "Pengaruh Stress Kerja Dan kepuasan kerja Terhadap Kinerja Perawat Dengan Strategi Coping Variabel Moderasi" pada tahun 2018.⁶ Hasil penelitian diketahui bahwa stress kerja, kepuasan kerja dan strategi coping berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Sedangkan hasil pengujian efek moderasi menggunakan *abslote residual*

⁶Ardian Abi Novianto, *et al.*, eds., 'Pengaruh Stres Kerja Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dengan Strategi Coping Sebagai Variabel Moderasi', (*Jurnal Ekonomi Bisnis, dan Akuntansi (JEBA)*), Vol. 20, No. 04 2018), h. 1.

menunjukkan bahwa variabel strategi *coping* tidak mampu memoderisasi pengaruh stress kerja dengan kepuasan kerja terhadap kepuasan kerja perawat.

Hubungan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama membahas tentang masalah stress dan menggunakan strategi coping yang dapat dialami oleh perawat dan teori yang digunakan sama yaitu teori *coping*. Penelitian ini ada perbedaan dengan penelitian yang akan penulis teliti, penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Sedangkan dalam penelitian yang akan saya teliti menggunakan jenis penelitian kualitatif.

Jurnal Eva Susanti, Farida Halis Dyah Kusuma, Yanti Rosdiana telah meneliti tentang “Hubungan Tingkat Stress Kerja Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Di Puskesmas Dau Malang” pada tahun 2017.⁷ Hubungan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama membahas tentang masalah stress yang dialami oleh perawat. Dalam hasil penelitian ini membuktikan kurang dari separuh (43,8%) perawat mengalami tingkat stress sedang dan lebih dari separuh (59,4%) perawat mengalami kualitas tidur buruk.

Hasil uji *spearman rank* didapatkan $p\text{-value} = (0,000) < (0,050)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat stress kerja dengan kualitas tidur pada perawat Puskesmas Dau Malang. Berdasarkan hasil penelitian ini maka diharapkan perawat melakukan kegiatan yang

⁷ Eva Susanti, *et al.*, eds., 'Hubungan Tingkat Stres Kerja Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Di Puskesmas Dau Malang', (*Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*)

bisa mengurangi tingkat stress sedang seperti selalu berinteraksi dengan sesama perawat saat waktu istirahat, melakukan kegiatan rekreasi apabila libur bekerja dan mencukupi kebutuhan tidur dengan melakukan tidur selama 7-8 jam/hari.

Penelitian ini ada perbedaan dengan penelitian yang akan penulis teliti, penelitian ini menggunakan jenis penelitian desain kolerasi menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan fokus penelitiannya adalah untuk melihat hubungan tingkat stress kerja dengan kualitas tidur pada perawat dan teori yang akan digunakan adalah teori stress. Sedangkan dalam penelitian yang akan saya teliti menggunakan jenis penelitian kuliitatif dengan fokus penelitaian pada strategi *coping* pada perawat dan teori yang akan digunakan teori *coping*.

Skripsi Muhammad Ahmadun "Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Stress Kerja Di Puskesmas Kuala Kampar Kabupaten Pelalawan Povinsi Riau" pada tahun 2017.⁸ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja perawat Puskesmas Kuala Lumpur menunjukkan bahwa berat yaitu 7 orang (46.7%), ringan sebanyak 6 orang (40.0%) dan kategori sedang sebanyak 2 orang (13.3%). Stress kerja perawat kategori ringan yaitu 8 orang (53.3%), sedang sebanyak 7 orang (46.7%) dan stress kerja berat (0%).

Hubungan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama membahas tentang masalah stress yang

⁸ Ahmadun, M., & Syaifudin, S. P. (2017). *Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Stres Kerja Di Puskesmas Kualakampar Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).

dialami oleh perawat dan memiliki objek yang sama yaitu meneliti di puskesmas. Penelitaian ini ada perbedaan dengan penelitian yang akan penulis teliti menggunakan jenis penelitian kualitatif, dengan berfokus pada penerapan strategi coping dalam mengatasi stress pada perawat. Adapun penelitian ini menggunakan teori stres sedangkan teori yang akan saya gunakan adalah teori *coping*.

B. Tinjauan Teoritis

1. Teori *Coping*

a. Pengertian strategi *coping*

Strategi *coping* untuk memanejmen tingkah dan dapat merubah lingkungan atau situasi dalam pemecahan atau menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. *Coping* juga dapat diartikan sebagai usaha perubahana kognitif dan perilaku secara konstan untuk mengatasi, mengurangi, menyelesaikan dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan stress yang dihadapi. Tuntutan atau masalah biasanya datang dari internal maupun eksternal. Masalah dari dalam biasanya konflik peran yang dialami seseorang, misalnya wanita harus memilih antara karir dan keluarganya dan tuntutan dari luar biasanya berupa konflik antar teman atau biasa juga stress dalam pekerjaan.

Murphy mengatakan bahwa tingkah laku *coping* sebagai usaha untuk mengatasi suatu situasi baru yang secara potensial dapat mengancam, menimbulkan frustasi dan tantangan. *Coping* yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap dan merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama. Sedangkan *coping* yang tidak efektif

berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan. Setiap individu dalam melakukan *coping* tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat melakukan berbagai variasi tergantung dari kemampuan dan kondisi individu.⁹

Tujuan *coping* ada dua yaitu, pertama individu mencoba untuk mengubah hubungan antara diri dan lingkungan agar ia dapat menghasilkan yang lebih baik, dan yang kedua individu berusaha dalam meredakan atau menghilangkan beban emosional yang dirasakannya.

Matheny, dkk menjelaskan bahwa *coping* merupakan usaha, sehat maupun tidak sehat, negatif maupun positif, usaha kesadaran atau ketidaksadaran, untuk mencegah, menghilangkan, melemahkan stressor dan memberikan ketahanan terhadap dampak stress.¹⁰ *Coping* merupakan strategi yang sangat penting dalam mengindikasikan untuk keluar atau mencari solusi dalam memecahkan setiap masalah yang ada.

b. Macam-macam Coping

1) Coping Psikologis

Pada umumnya gejala yang ditimbulkan akibat stress psikologis tergantung pada 2 faktor yaitu:

a) Bagaimana persepsi atau penerimaan individu terhadap stressor,

⁹ Rusman, *Stres, Coping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*, (Jakarta: CV. Sagung Seto, 2004), h. 30

¹⁰ Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Cet, II; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), h. 97.

artinya seberapa berat ancaman yang dirasakan oleh individu tersebut terhadap stressor yang diterimanya.

- b) Keefektifan strategi coping yang digunakan oleh individu, artinya dalam menghadapi stressor, jika strategi yang digunakan efektif maka menghasilkan adaptasi yang baik dan menjadi suatu pola baru dalam kehidupan, tetapi jika sebaliknya dapat mengakibatkan gangguan kesehatan fisik maupun psikologis.

2) Coping Psiko-sosial

Adalah reaksi psiko-sosial terhadap adanya stimulus stress yang diterima atau dihadapi oleh klien. Terdapat dua kategori coping yang bias dilkakukan untuk mengatasi stress dan kecemasan:

- a) Reaksi yang berorientasi pada tugas (task-oriented reaction) cara ini digunakan untuk menyelesaikan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan dasar. Terdapat tiga macam reaksi yang berorientasi pada tugas yaitu: menyerang, menarik diri dan kompromi.

- b) Reaksi yang berorientasi pada ego

Reaksi ini sering digunakan oleh individu dalam menghadapi stress, atau kecemasan. Invididu melakukan dalam waktu sesaat

maka akan dapat mengurangi kecemasan. Tetapi jika digunakan dalam waktu yang lama akan dapat mengakibatkan gangguan orientasi realitaemburuknya hubungan interpersonal dan menurunnya produktifitas kerja.

c. Proses Terjadinya *Coping*

Lazarus mengatakan bahwa ketika individu berhadapan pada lingkungan yang baru atau pada perubahan lingkungan yang situasinya penuh tekana, maka akan melakukan penilaian awal untuk menentukan arti dari kejadian tersebut. Kejadian itu dapat diartikan sebagai hal yang positif, netral, maupun negative. Setiap penilaian awal terhadap hal-hal yang mempunyai potensi terhadap terjadinya tekanan, maka penilaian sekunder akan muncul.

Penilaian sekunder ialah pengukuran terhadap kemampuan individu dalam mengatasi tekanan. Penilaian sekunder dapat mengandung makna pertanyaan, contohnya apakah saya dapat menghadapi ancaman dan sanggup dalam menghadapi tekanan terhadap masalah. Setelah memberikan penilaian primer dan sekunser, individu akan melakukan penilaian ulang yang akhirnya akan mengarah pada strategi *coping* untuk menyelesaikan masalah yang sesuai dengan situasi yang dihadapi.

Keputusan dalam pemilihan strategi coping dan respon yang dipakai individu untuk menghadapi situasi yang penuh tekanan tergantung dari dua faktor. Faktor pertama yaitu eksternal merupakan ingatan pengalaman dari berbagai situasi dan dukungan sosial serta seluruh tekanan dari berbagai situasi yang penting dalam kehidupan. Dan faktor

yang kedua adalah internal merupakan gaya *coping* yang biasa dipakai seseorang dalam kehidupan sehari-hari dan kepribadian dari seseorang tersebut.

Setelah keputusan dibuat untuk menentukan strategi *coping* yang dipakai, dengan mempertimbangkan dari faktor eksternal dan internal, individu akan melakukan pemilihan strategi *coping* yang sesuai situasi tekanan yang dihadapinya untuk menyelesaikan masalah, ada dua strategi *coping* yang dapat dipakei yaitu strategi *coping* yang berfokus pada masalah ataupun pemilihan strategi *coping* yang mengatur pada emosi. Kedua *coping* ini dapat bertujuan untuk mereduksi ketegangan yang disebabkan oleh situasi tekanan dari lingkungan maupun dapat mengatur hal-hal negatif. Sehingga hasil dari proses *coping* tersebut dapat menciptakan fungsinya kembali seperti aktifitas yang biasa dilakukan oleh individu.¹¹

d. Bentuk *coping*

Menurut Richard Lazarus, dkk. Mencantumkan dua fungsi umum *coping* yaitu berupa fokus ke titik permasalahan, serta malukan regulasi emosi dalam merespon masalah. Adapun fungsinya taitu:

1) *Emotion-Focused Coping* (Coping Berfokus Emosi)

Emotion-focused coping ialah suatu usaha untuk mengontrol respons emosional pada situasi yang sangat menekan. *Emotion-*

¹¹ Triantaro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manejmen Emeosi*, (Cet, II; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), h. 103.

focused coping cenderung dilakukan apabila individu tidak mampu atau tidak merasa mampu untuk mengubah kondisi yang *stressfull*, yang dilakukan individu adalah mengatur emosinya. Sebagai contoh, individu dapat mengatur respon emosinya dengan beberapa cara, mencari dukungan emosi dari sahabat, keluarga atau melakukan aktivitas yang disukai seperti olahraga atau menonton film untuk mengalihkan perhatian dari masalah, bahkan tak jarang dengan menggunakan *alcohol* atau obat-obatan.

Cara lain yang biasa digunakan individu dalam pengaturan emosinya adalah dengan berfikir dan memberikan penilaian mengenai situasi yang *stressful*.¹²

Folkman dan Lazarus mengidentifikasi beberapa aspek *emotion-focused coping*, aspek-aspek tersebut yaitu:

- a) *Seeking social emotional support*, yaitu mencoba untuk memperoleh dukungan secara emosional maupun sosial dari orang lain.
- b) *Distancing*, yaitu mengeluarkan upaya kognitif untuk melepaskan diri dari masalah atau membuat sebuah hapan positif.
- c) *Escape avoidance*, yaitu menghayalkan mengenai situasi atau melakukan tindakan, menghindari dari situasi yang tidak menyenangkan. Individu melakukan fantasi andaikan permasalahannya pergi dan mencoba untuk tidak memikirkan

¹² Triantaro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Cet, II; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), h. 104.

menangani masalah dengan tidur atau menggunakan alcohol yang berlebih.

- d) *Self control*, yaitu mencoba untuk mengatur perasaan diri sendiri atau tindakan dalam hubungan untuk menyelesaikan masalah.
 - e) *Accepting responsibility*, yaitu menerima untuk menjalankan masalah yang dihadapi sementara mencoba untuk memikirkan jalan keluarnya.
 - f) *Positive reappraisal*, yaitu mencoba untuk membuat suatu arti positif dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian, kadang-kadang dengan sifat religus.¹³
- 2) *Problem-Focused Coping* (Coping Fokus Masalah)

Problem-focused coping adalah usaha mengurangi stressor, dengan mempelajari cara-cara atau keterampilan-keterampilan yang baru untuk digunakan mengubah situasi, keadaan, atau pokok pada permasalahan. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini apabila dirinya yakin akan mengubah situasi.¹⁴

Folkman dan Lazarus mengidentifikasi beberapa aspek *problem-focused coping*, aspek-aspek tersebut yaitu:

- a) *Seeking informational support*, yaitu mencoba untuk memperoleh informasi dari orang lain seperti dokter, psikologi, ataupun guru.
- b) *Confrontive coping*, yaitu melakukan penyelesaian masalah secara konket.

¹³ Triantaro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manejmen Emeosi*, h. 108.

¹⁴ Triantaro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manejmen Emeosi*, h. 105.

- c) *Planful problem-solving*, yaitu menganalisis setiap situasi yang menimbulkan masalah serta berusaha mencari solusi secara langsung terhadap masalah yang dihadapi.¹⁵

Kaitan teori *coping* dengan judul proposal peneliti yaitu sangat erat kaitannya dikarenakan teori *coping* ini membahas bagaimana cara atau upaya yang dilakukan perawat puskesmas Teppo untuk mencari solusi dari permasalahan yang dihadapi agar mereka dapat bangkit dan mampu menjalani kehidupan seperti biasanya.

- e. Spiritual *coping stress* menurut islam

Agama mempunyai peran penting dalam mengelola stress, agama dapat memberikan pengarahan atau bimbingan, dukungan dan harapan seperti halnya pada dukungan emosi. Melalui berdoa atau ritual keyakinan agama dapat membantu seseorang dalam coping saat menagalami stress kehidupan karena adanya pengharapan dan kenyamanan. Ada tiga langkah yang bias dilakukan seseorang saat menghadapi permasalahan yaitu.

- 1) *Positive thingking*

Sebagaimana firman Allah swt terdapat dalam Q.S al-Insyirah/94: 1-

6 yang artinya:

“bukankah telah kami lapangkan untukmu dadamu? Dan telah kami hilangkan dari padamu bebanmu, yang memberatkan punggungmu? Dan kami tinggikan bagimu sebutan namamu. Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

Tafsir dari 6 ayat itu ialah janji dan kabar gembira dari Allah bahwa semua kesulitan dari setiap persoalan manusia selalu ada jalan keluarnya,

¹⁵ Triantaro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manejmen Emeosi*, h. 109.

maka hadapilah masalah itu dengan hati yang lapang. Langkah pertama saat mengalami masalah ialah melapangkan dada, selapang-lapangnya sehingga lahirlah *positive thinking* terhadap masalah yang ada. Itulah salah satu penyelesaian dari masalah. Dengan berfikir positif otak manusia mudah mendapatkan jalan keluar dalam menyelesaikan masalah.

2) *Positive acting*

Sebagaimana firman Allah swt terdapat dalam Q.S al-Insyirah/94: 7 yang artinya:

“maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain.”

Dari ayat ini Allah memberikan langkah kedua dalam menyelesaikan masalah yaitu berusaha keras menyelesaikan persoalannya melalui perilaku-perilaku nyata yang positif. Usaha konkrit ini adalah anjuran nyata dari Allah untuk tidak mudah menyerah dalam menghadapi persoalan seberat apapun. Perintah ini pun mengandung makna untuk tetap mencoba meminta bantuan manusia lain sebagai perantara pertolongan darinya.

3) *Positive hoping*

Sebagaimana firman Allah swt terdapat dalam Q.S. Al-insyirah/94: 8 yang artinya:

“hanya kepada tuhanmulah hendaknya kamu berharap.”

Makna ayat diatas ialah manusia berlapang dada dengan masalah yang ada lalu maniasi mampu secara optimal dalam rangka menyelesaikan masalah, usaha terakhir yang tidak boleh ditinggalkan adalah berdoa adan bertawakkal kepada Allah swt. Mengenai hasil dari

semua usaha yang telah dilakukan. Allah menghendaki manusia sebagai makhluk yang tunduk kepada dan berharap penuh kepadanya sebagai bentuk ketundukan, ketaatan dan kepercayaan manusia kepada tuhan yang maha pengasih lagi maha pendengar dan maha mengabulkan permohonan.

Allah telah mengatur dan memberi manusia berbagai cara untuk mengatasi masalah dalam hidup. Seperti halnya yang terkandung dalam Q.S. Al-Insyirah ayat 1-8 yang dimana telah membahas tiga langkah yang bias dilakukan untuk menghadapi suatu permasalahan yaitu *positive tingking* atau berfikir positif, dengan berfikir positif semua hal yang kita alami akan menemukan jalan keluar.

Kemudian *positive acting* (perilaku positif) sdimana setiap masalah yang dialami hendaknya diselesaikan dengan atau perilaku yang baik dan positif. Usaha terakhir yang dapat dilakukan adalah berdoa dan bertakwalah kepada Allah swt dan yakin bahwa Allah maha mendengar dan maha mengabulkan permohonan.¹⁶

C. Tinjauan Konseptual

1. Strategi

Kata "strategi" berasal dari bahasa Yunani, yaitu "*strategos*" (*stratos* = militer dan *ag* = memimpin), yang berarti "*generalship*" atau sesuatu yang dikerjakan oleh para jenderal perang dalam membuat rencana untuk memenangkan perang. Secara umum, strategi sebagai cara mencapai

¹⁶ Skripsi Nur Rezky Amalia, penggunaan Strategi Coping Stress dalam Mengatasi Stress Kerja Geriatric Nursing di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunge Kota Parepare, (Fakultas Ushuliddin, Adab dan Dakwah Intitut Agama Islam Negeri Parepare), File pdf diakses pada tanggal 11 Mei 2022.

tujuan. Strategi merupakan rencana jangka panjang untuk mencapai tujuan. Strategi terdiri atas aktivitas-aktivitas penting yang diperlukan untuk mencapai tujuan.

2. Stress

a. Pengertian stress

Stress merupakan respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari, setiap orang dapat mengalaminya, stress dapat memberi dampak secara total pada individu yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual, stress dapat mengancam keseimbangan fisiologis.¹⁷ Stress adalah suatu perasaan ragu terhadap kemampuannya untuk mengatasi sesuatu karena persediaan yang ada tidak dapat memenuhi tuntutan kepadanya.¹⁸

Kandall dan Hammen menyatakan bahwa stress dapat terjadi pada individu ketika terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dengan perasaan individu atas keseimbangannya untuk bertemu dengan tuntutan-tuntutan tersebut. Situasi yang menuntut tersebut dipandang sebagai beban atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Lain halnya dengan pendapat Kartono dan Gulo yang mendefinisikan stress sebagai berikut:

¹⁷ Rusman, *Stres, Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*, (Jakarta: CV. Sagung Seto, 2004), h. 9.

¹⁸ Zulfan Saam dan Sri Wahyuni, *Psikologi Keperawatan*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), h. 125.

- 1) Suatu stimulasi yang menegakkan kapasitas-kapasitas (daya) psikologis atau fisiologis organisme.
- 2) Sejenis frustasi, dengan aktifitas yang terarah pada pencapaian tujuan telah terganggu atau dipersukar, tetapi tidak terhalang-halang peristiwa ini biasanya disertai oleh perasaan was-was khawatir dalam pencapaian tujuan.
- 3) Kekuatan yang diterapkan pada suatu sistem tekanan-tekanan fisik dalam psikologis yang dialami pada tubuh dan pribadi.
- 4) Suatu kondisi ketegangan fisik atau psikologis disebabkan oleh adanya persepsi ketakutan dan kecemasan.¹⁹

b. Sumber-sumber Stress

Biasanya stress besumber dari frustasi yang dialami individu, frustasi itu ialah keadaan suatu kebutuhan yang tidak bisa dipenuhi atau tujuan yang tidak dapat tercapai dan atau menuntut suatu keadaan diluar kemampuan individu. Dan stress juga dapat muncul dari hubungan yang tidak harmonis antara atasan dan bawahan sehingga dapat menimbulkan konflik.

Sumber stress berasal dari dalam tubuh dan diluar tubuh, sumber stress dapat berupa biologik/fisiologik, kimia, psikologik, sosila dan spiritual, stress dapat terjadi karena stressor yang dirasakan dan dipersepsikan oleh individu sebagai suatu ancaman sehingga dapat menimbulkan kecemasan yang merupakan tanda umum dan awal dari

¹⁹ Triantaro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manejmen Emeosi*, (Cet, II; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), h. 28.

gangguan kesehatan fisik dan psikologis.²⁰

Stress dapat juga terjadi dalam diri individu dimana karena muncul kebingungan dalam memelihat sesuatu yang sama baik tujuannya dalam diri individu, yang kedua dari keluarga, memungkinkan munculnya stress dari keluarga biasanya karena dibanding-bandingkan dengan saudara dan kematian dalam keluarga, dan yang ketiga komunitas dalam masyarakat, biasanya stress terjadi dari masalah ini karena individu susah atau canggung dalam menyesuaikan diri dari lingkungan baru yang mengakibatkan tekanan pada dirinya.

c. Jenis Stress dan Reaksi Stress

Para ahli psikologi mendefinisikan stress dalam berbagai bentuk. Definisi kontemporer menyebut stress dari lingkungan eksternal sebagai stresor (misalnya masalah pekerjaan), respons terhadap stresor sebagai stress atau distress (misalnya perasaan terhadap tekanan). Stress yang dapat merugikan dan merusak disebut *distress*. Stress yang dapat menguntungkan atau positif *eustress*. Stress jangka pendek mungkin mempunyai akibat yang bermanfaat, tetapi jika stress berlangsung terus-menerus akibat yang terjadi menjadi negatif, karena akan mengganggu kesehatan dan kehidupan pada umumnya.²¹

Terdapat dua macam stress yang dihadapi oleh individu, yaitu: Stress *non ego-involved* yang berarti stress yang tidak sampai

²⁰ Rusman, *Stres, Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*, (Jakarta: CV. Sagung Seto), h. 10.

²¹ Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Cet. II; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), h. 29.

mengancam kebutuhan dasar atau dengan kata lain disebut dengan stress kecil-kecilan sedangkan Stress *ego-envolved* adalah stress yang mengancam kebutuhan dasar serta integritas kepribadian seseorang. Stress semacam *ego envolved* membutuhkan penanganan yang benar dan tepat dengan malakukan reaksi agar tidak hancur karenanya. Kemampuan individu dalam bertahan terhadap stress sehingga tidak membuat kepribadiannya “berantakan” disebut dengan tingkat toleransi terhadap stress. Setiap individu memiliki tingkat toleransi yang berbeda antara satu individu dengan individu lainnya.

Individu dengan kepribadian yang lemah apabila dihadapkan pada stress yang kecil-kecil sekalipun akan menimbulkan perilaku abnormal. Berbeda dengan individu yang berkepribadian kuat, meskipun dihadapkan pada stress yang *ego envolved* kemungkinan besar akan mampu mengatasi kondisinya. Reaksi-reaksi frustrasi dan stress ada yang bersifat positif tetapi ada jug yang bersifat negatif.²²

Menurut Helmi ada empat macam reaksi stress, yaitu reaksi psiklogis, fisologis, proses perfikir, dan tingkah laku. Keempat macam reaksi ini dalam perwujudannya dapat bersifat positif, tetapi juga dapat berwujud negatif. Reaksi yang bersifat negatif antara lain sebagai berikut:

- 1) *Reaksi psikologis*, biasanya lebih dikaitkan pada aspek emosi, seperti mudah marah, sedih, ataupun mudah tersinggung.
- 2) *Reaksi fisologis*, biasanya muncul dalam bentuk keluhan fisik, seperti

²² Rahayu, I. T. (2009). *Psikoterapi: Perspektif islam dan psikologi kontemporer*. UIN-Maliki Press, h. 177-178.

pusing, nyeri tengkuk, tekanan darah naik, nyeri lambung, gatal-gatal di kulit, ataupun rambut rontok.

- 3) *Reaksi Proses berfikir (kognitif)*, biasanya tampak pada gejala sulit berkonsentrasi, mudah lupa, ataupun sulit mengambil keputusan.
- 4) *Reaksi perilaku*, pada para remaja tampak pada perilaku-perilaku menyimpang seperti mabuk, nge-pil, frekuensi merokok meningkat, ataupun menghindar bertemu dengan temannya.²³

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kerasnya Stres

Pengaruh-pengaruh stres intensitas kecemasan yang timbul dan tingkatan stres yang dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk berfungsi tergantung pada sejumlah faktor. Faktor-faktor ini meliputi sifat-sifat khas stres itu sendiri, situasi yang menimbulkan stres, penilaian dan evaluasi seseorang terhadap situasi yang penuh stres dan kejeliannya menanggulangnya.

1) Kemampuan Menerka

Kemampuan menerka timbulnya kejadian stress walaupun yang bersangkutan tidak dapat mengontrolnya biasanya mengurangi kerasnya stres. Eksperimen laboratorium menunjukkan bahwa baik manusia maupun hewan lebih suka pada kejadian yang tidak disukai tapi dapat diterka daripada kejadian yang tak dapat diterka. Dalam suatu studi, tikus-tikus diberi pilihan antara sengatan dengan tanda

²³ Triantaro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Cet. II; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), h. 29.

bunyi dan sengatan tanpa tanda bunyi. Jika tikus itu menekan suatu batangan pada awal dari serangkaian percobaan dengan sengatan, tetapi sengatan diawali dengan bunyi peringatan jika tikus itu gagal menekan batangan itu, maka tidak ada bunyi peringatan yang berbunyi selama serangkaian percobaan itu. Semua tikus itu dengan cepat belajar menekan batangan itu, dengan menunjukkan kesenangan yang jelas pada sengatan yang dapat diperkirakan. Nyatanya tikus-tikus lebih suka sengatan yang dapat diperkirakan walaupun bila sengatan itu lebih lama dan lebih keras daripada sengatan yang tak dapat diperkirakan. Dengan sengatan yang tak dapat diperkirakan, maka tidak ada waktu yang “aman” dengan sengatan yang tak dapat diperkirakan, binatang itu dapat relaks untuk beberapa saat sampai bunyi peringatan itu menyatakan sengatan. Penelitian-penelitian yang menunjukkan bahwa orang lebih suka sengatan yang segera dari sengatan yang tertunda-tunda juga menyatakan kesukaan lebih besar pada kejadian yang tidak menyenangkan tapi dapat diperkirakan.

2) Evaluasi Kognitif

Kejadian penuh stres yang sama mungkin dihayati secara berbeda oleh dua orang, tergantung pada situasi apa yang berarti kepada seseorang. Fakta objektif situasi tidak begitu penting dibanding penilaian seseorang atas fakta-fakta itu. Dokterdokter yang mengobati tentara yang luka-luka sering merasa heran terhadap cara yang tenang dan pasrah dari beberapa orang dalam bereaksi

terhadap luka parahnya luka parah yang menyebabkan pasien rumah sakit umum meminta obat tahan sakit. Bagi para prajuri, luka-luka merupakan perasaan lega dari penderitaan dan bahaya perang. Demikian pula, kesengsaraan melahirkan bayi cenderung sangat kurang stresnya bagi perempuan yang sudah mengharap sepenuhnya kelahiran bayinya dibandingkan dengan perempuan yang tidak punya angan-angan menjadi seorang ibu. Penghayatan seseorang atas kejadian yang penuh stres juga melibatkan penilaian tingkat ancaman. Situasi yang ditanggapi sebagai ancaman terhadap kelangsungan hidup (misalnya, diagnosis kanker) atau terhadap harga diri seseorang (misalnya, kegagalan dalam pekerjaan yang sudah dipilihnya) menimbulkan stres yang tinggi.

3) Perasaan Mampu

Kepercayaan seseorang atas kemampuannya menanggulangi situasi penuh stres merupakan faktor utama dalam menentukan kerasnya stres. Berbicara di muka hadirin yang banyak merupakan kejadian yang menakutkan bagi kebanyakan orang, tapi orang-orang yang sudah berpengalaman dalam berpidato memiliki kepercayaan atas kemampuannya dan hanya merasakan sedikit kecemasan. Keadaan gawat merupakan stres yang utama sebab cara-cara biasa kita dalam menanggulangi suatu hal tidak berhasil, karena tidak tahu apa yang harus dilakukan, seseorang dapat kehilangan semangat. Orang-orang yang dilatih dalam menyelesaikan keadaan gawat, misalnya perwira polisi, pemadam kebakaran, tim penolong

kesehatan, dapat bertindak tenang dan efektif sebab mereka sudah tahu apa yang harus dikerjakan, tapi orang-orang yang tak punya latihan semacam itu akan merasa tak mampu, karena kita itu sering dapat terpengaruh pada respons-respons dalam keadaan stres yang telah dipelajari sebelumnya, pentinglah bagi orang-orang yang mungkin harus mengurus keadaan gawat yang tertentu, dilatih dengan serangkaian respons untuk menyelesaikan macam-macam keadaan mendadak.

4) Dukungan Masyarakat

Dukungan emosional dan adanya perhatian orang lain dapat membuat orang tahan menghadapi stres. Perceraian, meninggalnya seorang kekasih, atau penyakit yang gawat biasanya lebih memilukan, jika seseorang harus menanggungnya sendiri. Kadangkala keluarga dan teman dapat menambah stres itu. Mengurangi kegawatan masalah itu atau meyakinkan bahwa “segala-galanya akan beres” mungkin dapat menimbulkan kecemasan yang lebih besar ketimbang tidak memberi dukungan sama sekali. Studi menunjukkan bahwa orang-orang dengan banyak hubungan kemasyarakatan (perkawinan, kawan dekat dan kerabat, keanggotaan keagamaan dan perkumpulan kelompok lainnya) cenderung dapat hidup lebih lama dan lebih sedikit menjadi mangsa penyakit yang berkaitan dengan stres dibanding dengan orang-orang yang mempunyai sedikit dukungan kemasyarakatan. Berbagai faktor di atas sangat mempengaruhi kerasnya stres yang dialami oleh individu. Ketika individu tidak

mampu menerka dengan baik kejadian yang dapat menyebabkan stres maka hal ini akan berpengaruh terhadap makin kerasnya stres. Kemudian terkait evaluasi kognitif tentang pemahaman yang di mana suatu situasi dianggap sebagai ancaman terhadap seseorang dapat menimbulkan stres yang tinggi. Ketika seseorang juga tidak memiliki kepercayaan yang tinggi atas kemampuannya menanggulangi situasi yang penuh tekanan dan tanpa adanya dukungan sosial dari orang-orang terdekat maka hal ini dapat menyebabkan kerasnya stres.

e. Gejala-gejala Stress

Stress dapat menimbulkan dampak negatif bagi individu. Dampak tersebut bisa merupakan gejala fisik maupun psikis dan akan menimbulkan gejala-gejala tertentu. Reaksi dari stress bagi individu dapat digolongkan menjadi beberapa gejala, yaitu sebagai berikut:

- 1) Gejala fisiologis, berupa keluhan seperti sakit kepala, sembelit, diare, sakit pinggang, urat tegang pada tengkuk, tekanan darah tinggi, kelelahan, sakit perut, maag, berubah selera makan, susah tidur, dan kehilangan semangat.
- 2) Gejala emosional, berupa keluhan seperti gelisah, cemas, mudah marah, gugup, takut, mudah tersinggung, sedih dan depresi.
- 3) Gejala kognitif, berupa keluhan seperti susah berkomunikasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa, melamun secara berlebihan, dan pikiran kacau.
- 4) Gejala interpersonal, berupa sikap acuh tak acuh pada lingkungan, apatis, agresif, minder, kehilangan kepercayaan pada orang lain, dan

mudah mempersalahkan orang lain.

- 5) Gejala organisasional, berupa meningkatnya keabsenan dalam kerja/kuliah, menurunnya produktivitas, ketegangan dengan rekan kerja, ketidakpuasan kerja dan menurunnya dorongan untuk berprestasi.

Kelima dampak ini akan dialami oleh individu ketika dia mengalami stress. Individu harus memahami gejala-gejala ini ketika mengalami stress. Pemahaman terhadap gejala-gejala stress tersebut akan membuat individu mampu untuk melakukan tindakan preventif sehingga dapat mengurangi dampak negatif dari stress melalui coping yang efektif. Stress biasanya muncul pada situasi-situasi yang kompleks, menurut sesuatu di luar kemampuan individu dan munculnya situasi yang tidak jelas.²⁴

f. Tahap-tahapan Stress

Menurut Dr. Robert J. Van Amberg yang dikemukakan oleh Prof. Dadang Hawari, bahwa tahapan stress adalah sebagai berikut:

- 1) Tahapan pertama (paling ringan)

Stress yang disertai dengan perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki dan penglihatan menjadi tajam.

²⁴ Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emeosi*, (Cet, II; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), h. 30-31.

2) Tahap kedua

Pada tahap ini disertai dengan keluhan seperti ketika bangun pagi badan tidak terasa segar dan merasa letih, lekas capek pada saat menjelang sore hari, lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar, otot tengkuk dan punggung menjadi tegang. Hal ini disebabkan karena cadangan tenaga yang tidak memadai.

3) Tahap ketiga

Tahapan stress dengan keluhan seperti defeksi yang tidak teratur, otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah tegang dan sulit untuk tidur kembali, bangun terlalu pagi, koordinasi tubuh terganggu dan mau jatuh pingsan.

4) Tahap keempat

Tahapan ini seperti tidak mampu untuk bekerja sepanjang hari (loyo) aktivitas pekerjaan terlalu sulit dan menjenuhkan. Kegiatan rutin terganggu dan gangguan pada pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun serta dapat menimbulkan ketakutan dan kecemasan.

5) Tahapan kelima

Tahapan stress yang disertai dengan kelelahan secara fisik dan mental, ketidak mampuan dalam menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan. Gangguan pencernaan berat, meningkatkan rasa takut dan cemas serta bingung dan panik.

6) Tahap keenam

Tahapan stress ini ditandai dengan tanda-tanda seperti jantung berdebar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingin dan keluar banyak keringat dari tubuh.²⁵

g. Sumber Kekuatan dalam Menghadapi stress

Menurut Alliah B. Purwakania Hasan secara garis besar ada tiga hal yang penting diperhatikan dalam menghadapi stress yaitu:

4) Hubungan dengan Allah

Dalam pandangan islam hubungan dengan Allah sangat penting ditinjau dari segala aspek kehidupan manusia dan Allah merupakan satu-satunya zat yang akan membawa ketenangan dalam diri manusia. Stress akan timbul karena seseorang merasa tidak mampu atau tidak memiliki sumber daya yang memadai untuk mengatasi masalahnya. Dengan berserah diri kepada Allah ia akan membantu ummatnya dengan cara tidak disangka-sangka.

Stress juga dapat terjadi karena adanya perubahan dalam hidup, seseorang tidak mampu untuk menyesuaikan diri lingkungan maupun terhadap rasa kehilangan. Kehilangan dalam kejadian yang besar yang bersifat tiba-tiba atau kehilangan hal yang berharga dalam kehidupan seperti orang yang dicintai.

Ada beberapa cara yang dilakukan untuk mengingat Allah sebagai

²⁵ Muslimin, Konsep Dasar Keperawatan (KDK), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Baramuli Pinrang Prodi S1 Keperawatan, 2013.

tindakan dalam menyelesaikan masalah yaitu shalat, membaca Al-qur'an dan membaca do'a. kegiatan ini juga dianggap sebagai media untuk berkomunikasi dengan Allah.

a) Mendirikan shalat

Telah dijelskan dalam firman Allah QS. Al-Baqarah: 45-46 shalat merupakan alat untuk menyelesaikan masalah:

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ خَاشِعِينَ عَلَّ
الَّذِينَ يَظُنُّونَ أَنَّهُمْ مُتَّاقُونَ رَبَّهُمْ وَأَنَّهُمْ إِلَيْهِ رَاجِعُونَ

“Jadikanlah sabar dan salat sebagai penolongmu. Dan sesungguhnya yang demikian itu amat berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyuk, (yaitu) orang-orang yang meyakini bahwa mereka akan menemui Tuhannya dan bahwa mereka akan kembali kepada-Nya”.

Adapun tafsir dari ayat diatas yang di kemumkan dari Ibnu Katsir ialah Allah SWT. berfirman seraya memerintahkan hamba-hambanya agar mereka dapat meraih kebaikan dunia dan akhirat yang mereka dambakan, yaitu menjadikan sabar dan shalat sebagai sarannya. Demikian yang dikatakan oleh Muqatil Ibnu Hayyan dalam tafsir ayat ini, yaitu: “Minta tolonglah kalian untuk memperoleh kebaikan akhirat dengan cara menjadikan sabar dalam mengerjakan amal-amal fardu dan salat sebagai sarannya.”

Penegrtian sabar menurut suatu pendapat yang dimaksud adalah puasa, menurut apa yang di-na.s-kan oleh Mujahid. Al-Qurtubi dan lain-lainnya mengatakan, karena itulah maka bulan Ramadhan dinamakan “bulan sabar”.

b) Membaca Al-Qur'an

Bagi ummat islam Al-Qur'an dapat memberikan petunjuk jalan

keluar dari masalah yang sedang dihadapi. Dengan membaca Al-Qur'an hati seseorang akan menjadi tenang karena mengingat Allah.

c) Membaca doa

Islam juga mengajarkan umatnya untuk berdo'a meminta pertolongan langsung kepada Allah. Dalam keadaan senang ataupun sulit seorang muslim diajarkan untuk kembali kepada Allah mengoreksi diri dan memohon ampun kepada Allah. Umat islam harus berusaha untuk memperbaiki diri.

Do'a merupakan alat komunikasi dengan Allah yang dapat memberikan dukungan dalam menghadapi konflik dan memberikan ketenangan. Stress merupakan hasil kurangnya ketenangan dari dalam diri manusia karena konflik yang mendorong gangguan yang ada dari luar pada perilaku dan kesehatan.

5) Pengaturan Perilaku

Stress dapat terjadi karena adanya keinginan untuk mengontrol hasil yang berlebihan dan islam telah mengajrakan bahwa manusia wajib berusaha namun Allah yang menentukan. Dalam ajaran islam, perasaan harap kepada Allah merupakan hal yang harus tetap ditumbuhkan dalam hidup. Percaya bahwa Allah akan selalu membantu dan tidak membebani manusia sesuai kemampuan yang dimilikinya.

6) Dukungan Sosial

Yang menjadi pusat perhatian dalam menghadapi stress merupakan perilaku interaksi yang banyak memainkan peran dalam proses penyakit kronik. Hubungan dengan individu lain juga dapat membantu kita dalam

mengatasi stress misalnya pada tetangga. Pada saat ini banyak yang tidak saling kenal mengenal dengan tetangganya padahal berhubungan baik dengan tetangga merupakan faktor penting yang dapat mengurangi stress.

Dalam ajaran agama islam begitu pun dalam ajaran agama lain banyak yang membahas pentingnya menjaga hubungan baik dengan tetangga. Namun dalam ajaran agama islam juga memberikan batasan yang jelas mengenai pengertian tetangga dan jenis hubungan harus dijelaskan yang telah dijelaskan dalam hadits.

“tiga puluh empat rumah adalah tetangga-tetangga, yang depan, yang dibelakang, di sebelah, dan disebalah kiri (rumahnya).” (HR. Thahawi)

Adab bertetangga dalam islam merupakan bentuk dukungan sosial yang ideal untuk diterapkan pada saat ini.²⁶

3. Perawat IGD

a. Pengertian Perawat

Perawat merupakan tenaga medis yang bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. perawat ialah membantu individu baik sakit atau sehat dengan tindakan-tindakan yang memberikan kontribusi bagi kesehatan kesembuhan atau bahkan suatu kematian yang didorong dengan kekuatan, keinginan dan pengetahuan. Keperawatan merupakan kontribus yang bersifat unik untuk membantu individu agar mandiri dengan memberikan bantuan seperlunya.

Profesi keperawatan diartikan sebagai suatu tindakan untuk

²⁶Dikutip pada tanggal 5 Februari 2020 <http://etheses.uin-malang.ac.id/790/6/10410054%20Bab%202.pdf>

melengkapi beberapa tindakan dari tim kesehatan seperti dalam mengobservasi, melakukan perawatan, memberikan nasehat atau anjuran bagi yang sakit, terluka atau yang lemah. Mencegah dari tertularnya penyakit lain serta membantu dalam pemeliharaan status kesehatannya.²⁷

Azwar menyatakan bahwa unit kesehatan yang menyelenggarakan layanan gawat darurat disebut dengan Instalasi Gawat Darurat (*Emergency Unit*). Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/Menkes/SK/1992 menetapkan tujuan dari pelayanan instalasi gawat darurat atau disingkat dengan IGD ialah sebagai berikut:

- 1) Mencegah kematian dan kecacatan pada penderita gawat darurat, sehingga dapat hidup dan berfungsi kembali di masyarakat sebagaimana mestinya.
- 2) Merujuk pasien gawat darurat melalui sistem rujukan untuk memperoleh pelayanan yang memadai.
- 3) Menerima rujukan pasien bagi rumah sakit dengan kondisi yang lebih mampu.
- 4) Menaggulagi korban bencana.²⁸

b. Tugas perawat IGD

Tugas perawat dalam menjalankan tugas dapat dilakukan sesuai dengan tahapan proses keperawatan. Pada ruang IGD seorang perawat

²⁷ Muslimin, Konsep Dasar Keperawatan (KDK), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Baramuli Pinrang Prodi S1 Keperawatan, 2013.

²⁸ Yana, D. (2015). Stres kerja pada perawat instalasi gawat darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, h. 109.

harus berfikir cepat menangani tindakan apa yang harus dilakukan terhadap pasien ditanganinya, sedikit saja kesalahan yang dilakukan perawat akan membuat pasien yang ditangani tidak dapat terselamatkan. Dalam menjalankan peran dan fungsinya seorang perawat dituntut untuk memiliki keahlian, pengetahuan dan konsentrasi yang tinggi. Dituntut untuk melakukan perawatan yang cepat, tepat dan cermat agar mencegah terjadinya kecacatan dan kematian pada pasien yang seharusnya dapat dihindari.²⁹

Tugas perawat bagain IGD yaitu; menyiapkan fasilitas dan lingkungan IGD, melayani pasien baru sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku, melakukan tindakan medis pada pasien sesuai dengan kapasitasnya, membantu dokter dalam memberikan pelayanan atau pertolongan pertama kepada pasien dalam keadaan gawat darurat, memelihara peralatan kesehatan agar dalam keadaan siap pakai atau steril, menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan pasien sesuai dengan kemampuan, melayani pasien menggunakan alat bantu yang digunakan, melatih pasien untuk melaksanakan tindakan keperawatan, mengatur pasien yang akan dirawat sampai ke ruang yang dituju, mengatur pasien yang akan pulang sampai pintu keluar ruang IGD, melakukan pengecekan obat serta melengkapi stok obat setelah dipakai dengan cara mengambil pergantian obat dari pasien dan menyiapkan BHP untuk keperluan IGD, bekerja sama untuk menjaga, memelihara,

²⁹Prestiana, N. D. I., & Purbandini, D. (2012). Hubungan antara efikasi diri (self efficacy) dan stres kerja dengan kejenuhan kerja (burnout) pada perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi. *SOUL: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, h. 4.

membersihkan, merapikan alat-alat yang ada di IGD.³⁰

c. Beban perawat IGD

Beban kerja perawat instalasi gawat darurat IGD adalah keadaan dimana perawat dihadapkan pada tugas atau pekerjaan yang harus diselesaikan selama bertugas, perawat harus menyelamatkan kehidupan pasien mencegah kecacatan sehingga pasien dapat hidup. Perawat di ruang IGD juga tergolong berat karena dalam melakukan kegiatan harus secara cermat, cepat dan tepat untuk melakukan identifikasi setiap pasien yang datang karena dituntut dengan keberhasilan penyelamatan jiwa yang tergantung dari pelayanan diberikan di IGD. Dalam waktu yang bersamaan perawat harus selalu waspada terhadap kedatangan pasien gawat maupun darurat yang harus diselamatkan jiwanya.³¹

Faktor yang dapat memengaruhi beban kerja pada perawat ialah kondisi pasien selalu berubah dan jumlah rata-rata jam perawat yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien melebihi dari kemampuan seseorang dan tuntutan pekerjaan yang tinggi dalam asuhan keperawatan.

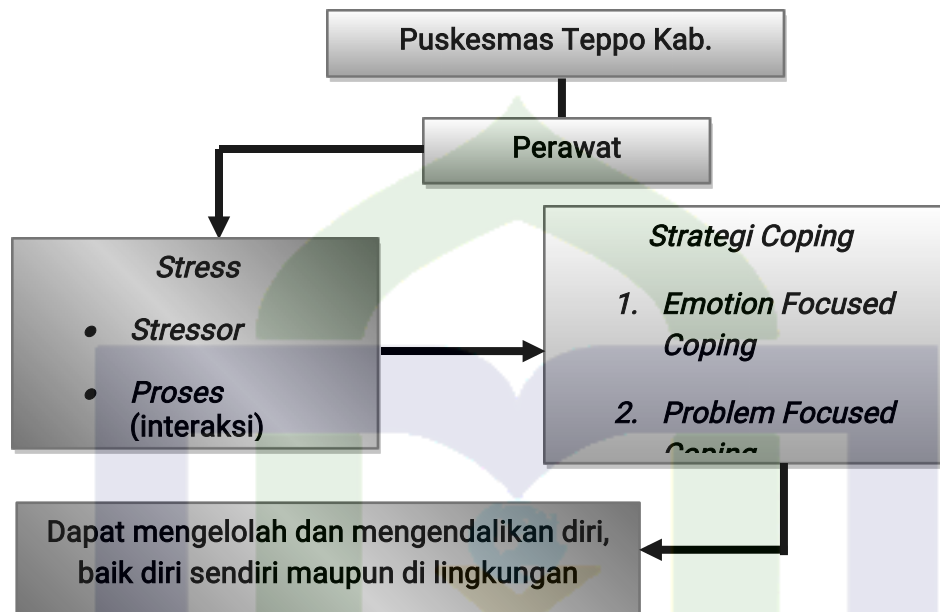
E. Kerangka Pikir

Kerangka pikir ialah rancangan isi dari skripsi yang dikembangkan pada topik yang sudah ditentukan. Kerangka pikir dalam penelitian ini

³⁰ Ambarwati, D., & LATARUVA, E. (2014). *Pengaruh beban kerja terhadap stres perawat igd dengan dukungan sosial sebagai variabel moderating (studi pada RSUP Dr. Kariadi Semarang)* (Doctoral dissertation, Fakultas Ekonomika dan Bisnis), h. 43.

³¹ Aini, F., & Purwaningsih, P. (2013). Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, h. 51.

difokuskan apada strategi coping pada perawat instalasi gawat darurat IGD, kerangka piker yang digunakan adalah:



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif, prosedur penelitian ini menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata maupun tulisan. Dengan mencari informasi yang berupa kata-kata dilakukan penulis melalui pengamatan dan wawancara. Dan akhirnya penulis dapat memahami data deskriptif tersebut kemuduaian diolah untuk menyimpulkan hasil akhir dari penelitin ini.

Penelitian melalui pendekatan kualitataif deskriptif ini dimaksud

untuk menguraikan dan menggambarkan tentang “strategi *coping stres* perawat IGD di puskesmas Teppo”

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teppo kab. Pinrang yang dikhususkan pada perawat IGD. Sedangkan waktu pelaksanaan penelitian dilakukan selama 1 bulan lamanya.

C. Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus pada gejala-gejala stress, dan penggunaan strategi coping dalam mengatasi stress perawat IGD di puskesmas Teppo Kab. Pinrang

D. Jenis dan Sumber Data

Sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.³² Sumber data pada penelitian penulis terbagi menjadi dua yaitu sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Sedangkan sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh dari berbagai literatur seperti buku, laporan, jurnal dan lain-lain.

a. Data primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara, pengamatan, dokumentasi atau bahan lainnya untuk menunjang kekuatan data, responden merupakan sampel yang pertama

³² Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosda karya, 2002), h. 112

di penelitian penulis. adapun data primer yang penulis gunakan itu berkaitan langsung dengan lokasi penelitian dimana informasi dan data langsung dari lembaga yang bersangkutan.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari bahan kepustakaan. Data yang digunakan dalam penelitian penulis seperti buku-buku, jurnal yang berkaitan dengan pembahasan, skripsi dan situs internet. Misalnya yang membasa tentang sters dan coping.

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memnuhi kebutuhan data yang valid, penelitian kualitatif menggunakan beberapa metode yang diperlukan dalam pengumpulan data yang sesuai dengan masalah dan objek yang akan diteliti.

a. Observasi

Observasi (*Observation*) yaitu metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan pengindraan.³³ Teknik observasi adalah dengan cara menganalisa dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati secara langsung keadaan lapangan agar penulis memperoleh gambaran yang lebih luas tentang permasalahan yang diteliti. Observasi di lakukan dengan tujuan memperoleh data atau gambaran yang akurat dan jelas sesuai dengan kondisi peristiwa yang ada dilapangan

b. Wawancara

³³ Yatim Rianto, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Surabaya: Penerbit SIC, 2001), h. 96.

Wawancara (*Interview*) yaitu mendapat informasi dengan bertanya secara langsung kepada responden.³⁴ Metode tanya jawab kepada informan yang dipilih untuk mendapatkan data yang diperlukan dengan bertatap muka secara langsung antara pewawancara dengan responden. Wawancara yang dilakukan guna mendapatkan informasi yang lebih dalam dengan melakukan proses penggalan informasi dengan memberikan pertanyaan terbuka terhadap responden yang terkait.

Adapun pedoman wawancara yang digunakan oleh penulis berikut ini:

1. Hal apa saja yang biasanya menjadi kendala atau beban saat bertugas?
2. Apa yang anda pikirkan dan rasakan saat terjadi kendala atau masalah menjalani tugas?
3. Apakah dengan adanya kendala tersebut membuat anda menjadi stress?
4. Apakah anda pernah mengalami sakit kepala, tengkuk terasa kaku, perut terasa sakit, dan dada sesak setiap berhadapan dengan pasien?
5. Apakah anda lebih memilih untuk menghadapi atau menghindari masalah stress yang dialami?
6. Saat anda mengalami stress apa yang dilakukan?
7. Apakah dengan cara tersebut anda merasa nyaman?
8. Apakah dukungan dari keluarga, teman atau orang terdekat dalam membantu mengatasi permasalahan stress yang sedang anda alami saat menjalani tugas?
9. Bagaimana cara anda menghadapi situasi yang memicu stress

³⁴ Masri Singarimbun dan Sifian Efendi, *Metode Penelitian Survei*, (cet. I; Jakarta: Lembaga Penelitian, Pendidikan dan Peneragan Ekonomi dan Sosial, 1989), h. 192.

kembali muncul?

F. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sebelum terjun ke lapangan, Nasution menyatakan bahwa analisis dapat dilakukan sebelum merumuskan dan menjelaskan masalah di lapangan dan berlangsung sampai penulisan hasil penelitian. Bogdan dan Taylor juga mendefinisikan analisis data sebagai proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis (ide) seperti yang disarankan oleh data dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan pada tema dan hipotesis.³⁵

Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan model analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman yaitu, analisis data kualitatif dilakukan secara interkatif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, aktivitas dalam data analisis data ini yaitu: *data reduction*, *data display*, *data conclusion drawing/verification*.³⁶

a. *Data Reduction* (Redaksi Data)

Mereduksi kata ialah merangkum, memelih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah penulis untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

³⁵ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosda karya, 2002), h. 103.

³⁶ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2017), h. 246.

Dalam mereduksi data, setiap penulis akan dibantu oleh tujuan yang akan dicapai. Tujuan utama penelitian kualitatif adalah pada temuan. Oleh sebab itu, apabila penulis melakukan penelitian, mendapatkan sesuatu yang menarik atau asing, tidak dikenal, belum memiliki pola, maka itulah yang harus dijadikan perhatian penulis dalam melakukan reduksi data. Reduksi data merupakan proses berfikir yang sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi.³⁷

b. *Data Display* (Penyajian Data)

Penyajian data ialah merupakan sekumpulan informasi yang tersusun memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dalam bentuk penyajian data memerlukan yang namanya teks naratif, matriks, grafik jaringan dan bagan agar dapat mudah membaca dan menarik kesimpulan sehingga harus tertata secara apik.

c. *Conclusion Drawing/Verification*

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat mendukung pada tahapan pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan

³⁷ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2017), h. 249.

kosisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.³⁸



³⁸ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2017), h. 252-253.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Wilayah kerja puskesmas Teppo berada di Kecamatan Patampanua yang memiliki wilayah kerja meliputi empat Kelurahan yaitu Kelurahan Teppo, Kelurahan Benteng, Kelurahan Tonyaman, Kelurahan Maccirinna, serta empat Desa yaitu Desa Sipatuo, Desa Malimpung, Desa Padalloang dan Desa Masolo dengan jumlah penduduk 26031 jiwa (6273 KK). Luas wilayah kerja puskesmas Teppo adalah 119,77Km². Jarak dan waktu tempat ke puskesmas dapat dilalui oleh kendaraan empat dan roda dua.

Wilayah kerja puskesmas Teppo meliputi sebagai wilayah Kecamatan Patampanua, yang merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Pinrang, dengan batas-batas wilayah kerja Puskesmas Teppo yaitu:

- a. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Cempa
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Sidrap & Kabupaten Enrekang
- c. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Batu Lappa & Kecamatan Duampanua
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Watanag Sawitto

2. Sumber daya Puskesmas

- a. Ketenagaan

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas Teppo telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan didukung oleh tenaga Dokter Umum, Dokter Gigi, Bidan, Perawat, Perawat Gigi, Apoteker/Farmasi, Analis Kesehatan, Kesmas, Rekam Medik, dan Fisioterapi.

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Jalan tidaknya suatu organisasi sangat tergantung dari keberadaan SDM. SDM kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program dan pelayanan kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Teppo pada tahun 2020 sebanyak 115 orang. Adapun jenis dan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Teppo pada tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2 data pegawai berdasarkan jumlah dan kualifikasi pendidikan

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah	Status Pegawai		Ket
			PNS	NON PNS	
1	Dokter Umum	2	2	-	
2	Dokter Gigi	1	1	-	
3	Perawat	38	10	28	
4	Perawat Gigi	4	3	1	

5	Bidan	35	13	22	
6	Apoteker	1	-	1	
7	Farmasi	3	-	3	
8	Ahli Kesmas:				
	Promkes	1	1	-	
	Gizi	6	2	4	
	Epidemiologi	2	1	1	
	Kesling	3	1	2	
	Administrasi	3	-	3	
9	Tenaga Laboratorium	3	2	1	
10	Rekam Medik	1	-	1	
11	Fisioterapi	1	-	1	
12	Tenaga lainnya				
	a. Admin	1	1	-	
	b. Akuntansi	2	-	2	
	c. Tehnik Komputer	1	-	1	

d. Hukum Ekonomi	1	-	1	
e. SMA	2	1	1	
f. Sopir Ambulance	1	-	1	
g. Juru Masak	2	-	2	
h. Cleaning Service	1	-	1	
TOTAL	115	38	77	

b. Visi dan Misi Puskesmas Teppo

Visi Puskesmas Teppo

Terwujudnya kecamatan Patampanua sehat 2024

Misi Puskesmas Teppo

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau
- 2) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi setiap keluarga dan masyarakat Kecamatan Patampanua
- 3) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas melalui kerjasama lintas sektoral
- 4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat Kecamatan Patampanua.

3. Hasil Analisis Data

Pelaksanaan penelitian ini diawali dengan mencari informan untuk pengumpulan data dalam penelitian. Dalam penelitian ini penulis telah memilih empat informan penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan, yaitu merupakan perawat IGD di puskesmas Teppo yang mengalami *stress*.

Penulis melakukan observasi terlebih dahulu di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang, masing-masing informan penelitian diwawancarai dengan menggunakan pedoman wawancara yang sama, namun dikembangkan berdasarkan situasi dan interaksi antara peneliti dan informan yang diwawancarai.

Pada bab IV penulis mengemukakan hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan baik berupa interview (wawancara) maupun observasi. Hal-hal yang dimaksud yaitu:

1. Faktor penyebab *stress* pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang

stress merupakan respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, *stress* universal terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari. Setiap orang pasti pernah mengalami *stress* yang memberi dampak pada individu misalnya dampak terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual.

Sumber stress berasal dari dalam tubuh dan diluar tubuh, sumber stress dapat berupa biologik/fisiologik, kimia, psikologik, sosila dan spiritual, stress dapat terjadi karena *stressor* yang dirasakan dan dipersepsikan oleh individu sebagai suatu ancaman sehingga dapat menimbulkan kecemasan yang merupakan tanda umum dan awal dari gangguan kesehatan fisik dan psikologis.

Sumber stress yang dialami perawat IGD di Puskesmas Teppo bersumber dari masalah-masalah yang timbul dari pekerjaan itu sendiri, pekerjaan yang terlalu sulit yang harus dilakukan oleh perawat IGD Puskesmas Teppo serta kemampuan yang tidak optimal dengan tanggung jawab yang diberikan oleh atasan yang harus segera dipenuhi oleh para perawat Puskesmas Teppo. Keadaan perawat IGD dengan kondisi stress akan menimbulkan gejala-gejala yang mengarah pada penurunan tingkat kerja.

Adapun dari hasil wawancara yang penulis lakukan dengan salah satu perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang dalam wawancaranya yang menyatakan bahwa:

“penyebab terjadinya stress yaitu dikarenakan:”

- a. Beban kerja seperti beban kerja fisik dan psikologis. Beban kerja fisik dapat berupa beratnya pekerjaan seperti mengangkat, merawat, mendorong pasien, sedangkan beban kerja psikologis dapat berupa sejauh mana tingkat keahlian dan prestasi kerja yang dimiliki individu dengan individu lainnya.
- b. Tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan pasien kritis.
- c. Tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien.
- d. Menghadapai pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma dan kondisi terminal.³⁹

Berdasarkan wawancara di atas informan mengemukakan bahwa

³⁹ Sri Purwanti, Wawancara, Tanggal 20 Desember 2021.

penyebab stress yang dialami oleh salah satu perawat IGD yang ada di Puskesmas Teppo yaitu dikarenakan beban kerja yang dihadapi terlalu berlebihan misalnya beban kerja fisik berupa pekerjaan diluar tanggung jawab IGD yang harus dilakukan dengan maksimal, sedangkan beban kerja psikologis berupa tingkat keahlian dengan prestasi kerja yang diliki perawat IGD harus diseimbangkan dengan individu yang lainnya.

Hasil wawancara diatas berkaitan dengan reaksi dan jenis stress karena informan mengemukakan sesuai dengan macam-macam reaksi stress yaitu reaksi psikologis, fisiologis, proses berfikir dan tingkah laku. Informan dengan kepribadian yang lemah apabila dihadapkan pada stress yang kecil sekalipun akan menimbulkan perilaku abnormal. Berbeda dengan individu yang berkepribadian kuat, meskipun dihadapkan pada stress yang *ego envolved* kemungkinan besar akan mampu mengatasi kondisinya. Reaksi-reaksi frustasi dan stress ada yang bersifat positif tetapi ada juga yang bersifat negatif.

Tanggung jawab yang tinggi lebih diprioritaskan terhadap asuhan keperawatan pada pasien kritis agar dapat terselamatkan. Tuntutan keluarga pasien yang berharap agar pasien dapat segera pulih.

Penyebab stress juga dialami oleh perawat IGD lainnya, sebagaimana dijelaskan dalam wawancara terhadap narasumber yang menyatakan bahwa:

"tuntutan keluarga pasien yang betul-betulpi spesitik baru merasa puas, sedangkan perawat disini sudah memberikan pelayanan yang terbaik tetapi keluarga pasien tetap menuntut. Salah satu penyebab stress dialami itu kurangnya tenaga kerja di IGD karena aturan

waktu para perawat IGD susah disesuaikan.”⁴⁰

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa keluarga pasien menuntut pelayanan yang harus maksimal sehingga keluarga pasien merasa puas dengan pelayanan yang ada di IGD. Salah satu penyebab stress yang dialami perawat IGD yaitu kurangnya tenaga kerja di IGD yang mengakibatkan perawat IGD kewalahan saat memberikan pelayanan.

Penyebab stress juga dialami oleh perawat IGD lainnya, sebagaimana dijelaskan dalam wawancara terhadap narasumber yang menyatakan bahwa:

“salah satu yang buat stress itu ketika ada pasien yang mau di rujuk ke rumah sakit sedangkan tim perawat yang kurang atau tim perawat yang lengkap tapi sopir lagi yang tidak ada.”⁴¹

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa yang mengakibatkan stress pada perawat IGD yaitu kurangnya tim kerja ketika salah satu pasien harus di rujuk ke rumah sakit sedangkan tim perawat tidak lengkap atau sopir yang tidak ada pada saat itu sehingga menjadi kendala yang mengakibatkan perawat IGD stress.

Penyebab stress juga dialami oleh perawat IGD lainnya,

⁴⁰Muliady, Wawancara, Tanggal 28 Desember 2021.

⁴¹Fatmawati, Wawancara, Tanggal 06 Januari 2022.

sebagaimana dijelaskan dalam wawancara terhadap narasumber yang menyatakan bahwa:

"teman suka mengatur ketika sedang melayani pasien yang menyebabkan bad mood ketika banyak-banyaknya orang"⁴²

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa yang mengakibatkan stress pada perawat IGD yaitu rekan kerja yang kerap menegur perawat yang satu dengan yang lainnya ketika melayani pasien sehingga menimbulkan perasaan malu di hadapan orang banyak mengakibatkan ia merasa terbebani.

Hasil wawancara di atas berkaitan dengan sumber-sumber stress karena stress dapat terjadi dalam diri individu apabila muncul kebingungan dalam memelih sesuatu yang sama, baik tujuannya dalam diri individu, yang memungkinkan munculnya stress dari biasanya karena dibanding-bandingkan dengan yang lainnya.

2. Gejala-gejala stress pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang

Stress dapat menimbulkan dampak negatif bagi individu. Dampak tersebut bisa merupakan gejala fisik maupun psikis dan akan menimbulkan gejala-gejala tertentu. Meskipun seseorang terbiasa menghadapi stress yang tinggi bukan berarti seseorang mampu menghadapi stress tersebut, Seorang pasti memiliki batas waktu yang berbeda-beda sesuai dengan kadar kemampuan dalam menghadapi

⁴² Mersi, Wawancara, Tanggal 14 Januari 2022

gejala-gejala stress. Stress yang menumpuk dapat menimbulkan gangguan kesehatan fisik maupun psikis.

Psikis adalah kondisi mental seseorang yang dapat dipengaruhi oleh berbagai hal seperti cara berfikir, pengaruh lingkungan dan sebagainya, sedangkan fisik ialah sesuatu wujud yang dapat terlihat oleh kasad mata yang juga merupakan terdefinisi oleh pikiran atau keseluruhan tubuh manusia yang dapat di inderakan oleh mata serta dapat di uraikan dengan kalimat.

Adapun dari hasil wawancara yang penulis lakukan dengan salah satu perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang dalam wawancaranya yang menyatakan bahwa:

"kami di IGD itu merasa waswas khawatir ketika ada pasien apalagi di masa pandemi ini, kitakan tidak tau penyakit apa dan darimana pasien yang akan kami tangani ini nantinya"⁴³

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa gejala-gejala stress yang dialami oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat merasa waswas dan khawatir ketika menghadapi pasien karena pasien tidak tau ia ia dari mana dan penyakit yang ia derita. gejala yang dialmi perawat IGD di atas merupakan gejala psikis.

Lanjutan wawancara gejala-gejala stress berikut yang dialami oleh perawat IGD, sebagaimana dijelaskan dalam wawancara terhadap narasumber yang menyatakan bahwa:

"pastilah kita merasakan lelah, letih ketika menghadapi pasien

⁴³ Sri Purwanti, Wawancara, Tanggal 20 Desember 2021.

apalagi kalo pengantarnya yang cerewet banyak-banyaknya pasien adatonhmi dia maprotes terus”⁴⁴

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa gejala-gejala stress yang dialami oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD merasa lelah, capek dan letih ketika menghadapi pasein yang keluarganya cerewet atau banyak maunya. Gelaja stress tersebut merupakan gelaja fisik karena dapat dilihat oleh indra penglihatan.

Gejala-gejala stress juga dialami oleh perawat IGD lainnya, sebagaimana dijelaskan dalam wawancara terhadap narasumber yang menyatakan bahwa:

“kalo saya itu biasanya susahka tidur, kurang nafsu makan karena pekerjaan yang banyak jadi kurang fokuska biasa dalam bekerja”⁴⁵

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa gejala-gejala stress yang dialami oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD pernyataan perawat IGD tersebut kondisi yang dialami yaitu susah untuk tidur atau *insomnis* sehingga mengakibatkan ketahanan tubuh menjadi menurun dan ia juga kurang nafsu makan di karenakan pekerjaan yang banyak sehingga ketika bekerja ia menjadi kurang fokus.

“kadangka juga merasa gelisah kalo banyak sekalimi dipikir belumpi selesai yang satu ada lagi yang lain apa lagi kalo banyak pasein di situmi gelisah apa nanti nabilang teman yang lain kalo kurang

⁴⁴ Sri Purwanti, Wawancara, Tanggal 20 Desember 2021.

⁴⁵ Muliady, Wawancara, Tanggal 28 Desember 2021.

fokuski bekerja”⁴⁶

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa gejala-gejala stress yang dialami oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD menyatakan kondisi yang dilami perawat IGD tersebut yaitu ia merasa gelisah karena pekerjaan yang menumpuk yang harus segera di selesaikan atau di rampungkan agar pekerjaan yang lain juga dapat diselesaikan. Gejala yang dialami perawat IGD tersebut yaitu gejala psikis.

Gejala-gejala stress juga dialami oleh perawat IGD, sebagaimana dijelaskan dalam wawancara terhadap narasumber yang menyatakan bahwa:

“gejala stress yang kualami sakit kepala dan kadang timbul sakit perut, sakit maag kalo banyak pekerjaan atau bersamaan pasien datang lambatmi makan nda dipikir mi semua itu yang jelasnya pasien dulu di utamakan”⁴⁷

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa gejala-gejala stress yang dialami oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu ia mengalami sakit kepala dikarenakan pekerjaan yang terbebani kemudian perawat IGD biasanya mengalami sakit perut dan maag dikarenakan lambat makan pada saat memberikan pelayanan kepada pasein. Gejala yang dialami pada perawat IGD yaitu gejala fisik.

Gejala-gejala stress juga dialami oleh perawat IGD lainnya, sebagaimana dijelaskan dalam wawancara terhadap narasumber yang

⁴⁶ Muliady, Wawancara, Tanggal 28 Desember 2021.

⁴⁷ Fatmawati, Wawancara, Tanggal 06 Januari 2022.

menyatakan bahwa:

"yang namanya namanya stress sudah pasti ada yang dialami setiap orang, apalagi kita sebagai perawat terutama di IGD selalu berhadapan dan yang pertama menangani pasien yang membuat kami merasa takut jika ada salah satu pasien yang tidak mendapat pelayanan yang baik dan keluarga pasien melaporkan kepada atasan yang membuat kami ditegur."⁴⁸

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa gejala-gejala stress yang dialami oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD yang pertama kali memberikan pelayanan kepada pasien sebelum di pindahkan ke ruang rawat inap atau pasien rawat jalan merasa takut apabila dari keluarga pasien ada yang protes atau melaporkan kejadian yang kurang baik pada atasan. Gejala yang dialami pada perawat IGD yaitu gejala psikis.

"gejala fisik yang saya alami yaitu biasanya badan saya pegal-pegal terutama dibagian betis dan tumit karena terlalu lama berdiri."⁴⁹

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa gejala-gejala stress yang dialami oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD merasakan pegal-pegal pada bagian betis dan tumit dikarenakan banyaknya pasien yang ditangani yang mengharuskan perawat IGD lama berdiri. Gejala yang dialami perawat IGD merupakan gejala fisik.

Dari hasil hasil wawancara dengan keempat informan diatas berkaitan dengan gejala stress khususnya pada gejala emosional dan

⁴⁸ Mersi, Wawancara, Tanggal 14 Januari 2022.

⁴⁹ Mersi, Wawancara, Tanggal 14 Januari 2022.

fosiologis. Gejala emosional yang berupa keluhan seperti was-was, khawatir, cemas, gelisah, takut dan gugup sedangkan gejala fisiologis berupa keluhan seperti berubah selera makan, susah tidur, kecapen, sakit maag, sakit perut dan kelelahan.

3. Strategi coping dalam mengatasi stress pada perawat puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang

Pada umumnya setiap individu selalu dihadapkan dengan situasi ataupun kondisi yang kurang menyenangkan yang dapat menyebabkan stress. Biasanya penyebab dari masalah tersebut datang dari diri sendiri maupun dari lingkungan. Ketika individu tidak mampu merespons dengan baik stress yang dialami, maka akan berdampak buruk bagi diri sendiri dan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, setiap individu membutuhkan suatu strategi dalam mengatasi stress disebut *coping* stress.

Strategi *coping* ialah suatu proses dimana individu mencoba mengelola tuntutan baik yang berasal dari individu maupun yang berasal dari lingkungan dengan sumber yang dimiliki individu dalam menghadapi situasi yang menyebabkan stress. Strategi *coping* inilah yang yang diterapkan perawat IGD ketika menghadapi situasi yang membuat mereka stress pada saat merawat pasien IGD.

Berdasarkan hasil wawancara dari keempat informan, akhirnya dapat diketahui mengenai strategi *coping* yang digunakan oleh perawat IGD Puskesmas Teppo dalam mengatasi stress yang dialami ketika merawat pasien IGD Puskesmas Teppo.

Adapun dari hasil wawancara yang penulis lakukan dengan salah satu perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang dalam wawancaranya yang menyatakan bahwa:

"Ya jelas ada kalo kita ungkapkan stres kita, kan kita umpamanya kita mengalami stres nda usahakan melibatkan orang lain cukuplah kita sendiri yang mengatasi tapi kadang kala memang stres itu kita butuh pelampiasan jadi kita carilah orang terdekat ceritanya seperti kaya saya yang sudah beristri yah di istri saya bisa curhat bahwa ada masalah kaya "begini-begini" begitulah yang namanya pekejaan yang harus kita lakukan cukup sabar dan ikhlas memang begitulah dialamami pada saat bertugas jadi begitulah tapi sebenarnya kadang kita butuh dan kadang tidak tergantung tingkat stresnya tidak terlalu terganggu ya bisalah kita atasi sendiri tanpa bantuan dari orang lain"⁵⁰

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa strategi coping stress yang dilakukan oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD mengungkapkan bahwa jika kita mengalami stress kita tidak perlu melibatkan orang lain apalagi melampiaskan stress yang kita alami. Jika individu tidak lagi dapat mengendalikan stress yang dialami, maka individu membutuhkan orang terdekat untuk mendengarkan keluhan dan memberikan solusi dari masalah yang dialami, misalnya jika perawat IGD telah menikah individu dapat curhat kepada istrinya.

Hasil wawancara diatas berkaitan dengan *emotional focus coping* yaitu *self control* karena dimana informan ia mampu untuk mencoba mengatur perasaan diri sendiri atau tindakan dalam hubungan dalam menyelesaikan masalah.

"Kalo stres kembali muncul yah kembali lagi ke awal sabar dan ikhlas dan berserah diri kepada yang di atas (Allah) karena apapun yang

⁵⁰ Muliady, Wawancara, Tanggal 28 Desember 2021.

terjadi yah itulah kehendaknya kalo kita sudah mencari solusi-solusi tapi tidak ada ya kembali lagi berserah diri saja apa lagi di igd ini yah tempatnya saya ini sebagai kepala ruangan kompleks masalahnya yang pertama masalah pada pasien dan yang kedua masalah pada personil, perawat kadang yah begini tidak cukup sip yang kosong itu lagi yang dicarikan solusi, yah kompleks lah apa lagi macam-macam begini pasien sudah keluar masuk, tenaga kerja kurang. Sebenarnya kalo di Teppo ini masalahnya adalah tenaga yah bukan karena kurang ada sebenarnya cuma tidak bisa di maksimalkan kaya begini ada yang hamil jelas tidak bisa disipikan dia harus masuk pagi terus. Jadi, untuk yang mengisi malamnya yah itu lagi yang pikirkan ini lagi yang kasi muncul stress dipikir terus. Jadi tingkat stress antara dengan yang lain atau anggota saya pikirkan kompleks saya harus menyelesaikan masalah-masalah yang ada dalam ruangan sedangkan mereka hanya memikirkan apa yang akan dia berikan untuk pasien. Jadi, yang paling stress disini saya karena selain memikirkan pasien saya juga memikirkan masalah yang ada diruangan IGD ini."⁵¹

Berikut lanjutan hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa strategi *coping* stress yang dilakukan oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD tentunya individu tidak terlepas dari sabar, iklas dan berserah diri atas apa yang telah terjadi karena ini semua kehendak Allah, meskipun individu telah mencari solusi dari permasalahan yang dialami akan tetapi jika permasalahan itu tetap kembali maka tentunya individu kembali berserah diri kepada Allah SWT”

Hasil wawancara diatas berkaitan dengan sumber kekuatan dalam menghadapi stress yaitu hubungan dengan Allah dimana dalam pandangan Islam hubungan dengan Allah sangat penting ditinjau dari segala aspek kehidupan manusia dan Allah merupakan satu-satunya zat yang akan membawa ketenangan dalam diri manusia. Stress akan timbul karena seseorang merasa tidak mampu atau tidak memiliki sumber daya yang memadai untuk mengatasi masalahnya. Dengan berserah diri

⁵¹ Muliady, Wawancara, Tanggal 28 Desember 2021.

kepada Allah ia akan membantu ummatnya dengan cara tidak disangka-sangka.

Adapun dari hasil wawancara yang penulis lakukan dengan salah satu perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang dalam wawancaranya yang menyatakan bahwa:

"kalau saya ada masalah atau kendala dalam pekerjaan lebih memilih berfikir secara positif dari setiap peristiwa yang terjadi. Kadang iya pasti mengeluh jaki kalau ada masalah, sakitmi kepala nda tau mauki buat apa, tapi yah kalau dibiarkan terusji nda berusaha untu cari solusinya yah akan begini terusji ndaselesai masalah. Intinya yah selaluki saja berfikir positif. Semua yang terjadi bukan karena tanpa alasan, pasti ada hikmah yang dapat kita ambil nantinya. Terus jangan lupa juga untuk selalu mendekatkan diri kepada Allah swt dan selaluki juga sabar in syaa allah diakasi jaki itu jalan sama Allah swt, atau nontonka tiktok youtube atau instagram meluangkan waktu kosong supaya dilupa semua itu masalah"⁵²

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa strategi *coping* stress yang dilakukan oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD selalu berfikiran positif jika mengalami stress dikarenakan semua yang telah terjadi pasti bukan tanpa alasan, pasti ada hikmah dibalik permasalahan yang terjadi, kemudian individu tidak lupa untuk selalu mendekatkan diri kepada Allah swt dan selalu bersabar insyaAllah ada petunjuk yang dikehendaki, sesuai dengan firman Allah swt Q.S. Al-Ahzab: 41-42:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا وَسَبِّحُوهُ بُكْرَةً وَأَصِيلًا

⁵² Sri Purwanti, Wawancara, Tanggal 20 Desember 2021.

“Hai orang-orang yang beriman, berdzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, dzikir yang sebanyak-banyaknya. Dan bertasbihih kepada-Nya di waktu pagi dan petang.”⁵³

Hasil wawancara diatas berkaitan dengan *emotional fokus coping* yaitu *positive reappraisal* dimana informan mencoba untuk membuat suatu seperti positif misalnya berfikir positif dari situasi dalam masa perkembangan kepribadian, kadang-kadang dengan sifat religius misalnya bersabar dan berserah diri kepada Allah.

Adapun dari hasil wawancara yang penulis lakukan dengan salah satu perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang dalam wawancaranya yang menyatakan bahwa:

“inikan sudah tanggung jawab kita masalahnya akan kita hadapi sampai selesai atau tuntas tapi biasanya ya kuajak temanku pergi jalan holiday meluangkan waktu sejenak dari pekerjaan”⁵⁴

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa strategi *coping* stress yang dilakukan oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD walaupun bagaimana berat suatu pekerjaan ia tetap menghadapi masalah sampai dengan tuntas dikarenakan pekerjaan tersebut sudah menjadi tanggung jawab bagi perawat IGD jadi ia harus menghadapi apapun yang akan terjadi.

“biasanya dikamarka karaokean menyanyi-menyanyi, jadi kalo stres biasanya kualihkan saja menyanyi”⁵⁵

⁵³ Departemen Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an dan Terjemahan*, Bandung: CV Penerbit Diponegoro. 2010.

⁵⁴ Fatmawati, Wawancara, Tanggal 06 Januari 2022.

⁵⁵ Fatmawati, Wawancara, Tanggal 06 Januari 2022.

Berikut lanjutan hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa strategi coping stress yang dilakukan oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD menghadapi stress dengan mengalihkan stress yang dialami dengan karaokean sehingga stress yang dialami sedikit berkurang.

Hasil wawancara diatas berkaitan dengan *problem focused coping* yang dimana informan berusaha untuk mengurangi *stressor* dengan mencari jalan keluar dari permasalahan yang ada agar informan dapat mengubah situasi, keadaan atau pokok permasalahan. Informan akan cenderung menggunakan strategi ini apabila dirinya yakin akan mengubah situasi.

Adapun dari hasil wawancara yang penulis lakukan dengan salah satu perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang dalam wawancaranya yang menyatakan bahwa:

"dukungan dari keluarga, teman ataupun orang terdekat seperti sahabat sangat membantu memberikan motivasi masukan-masukan agar tidak terlalu terpuruk dalam menghadapi masalah"⁵⁶

Dari hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa strategi coping stress yang dilakukan oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu perawat IGD mendapat dukungan dari keluarga, teman maupun orang-orang terdekat misalnya seorang sahabat yang sangat memberikan bantuan seperti motivasi serta masukan-masukan yang bersifat positif yang membangun agar individu tidak terlalu larut dalam

⁵⁶ Mersi, Wawancara, Tanggal 14 Januari 2022.

masalah yang dihadapi.

Hasil wawancara diatas berkaitan *problem focused coping* dengan cara *seeking informational support* yaitu informan mencoba untuk menyelesaikan masalah menggunakan bantuan dari oaring lain.

“Caranya melakukan kegiatan yang menyenangkan hati, misalnya menonton acara di internet seperti video mukbang, menerapkan pola makan dengan gizi seimbang dan tidur yang cukup”⁵⁷

Berikut lanjutan hasil wawancara di atas informan mengemukakan bahwa strategi coping stress yang dilakukan oleh perawat IGD Puskesmas Teppo yaitu ia melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat memberikan kesenangan misalnya ia menonton di internet seperti video mukbang, ia juga menerapkan pola makan yang bergizi dan seimbang, serta mengatur jam tidur dengan baik.

Hasil wawancara diatas berkaitan *problem focused coping* dengan *planful problem solving* yaitu informan mampu mencari solusi secara langsung terhadap masalah-masalah yang dihadapi, misalnya informan menonton acara diinternet, tidur yang cukup. Hal tersebut dapat membuat informan merasa sedikit legah terhadap masalah yang di hadapi

⁵⁷ Mersi, Wawancara, Tanggal 14 Januari 2022.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian ini, maka penulis dapat menyimpulkan faktor penyebab stress pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang yaitu sebagai berikut:

1. Penyebab stress pada perawat IGD di puskesmas Teppo kabupaten Pinrang yaitu karena beban kerja baik secara psikis maupun fisik, tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien, menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma, tuntutan keluarga pasien dan kadang sopir yang tidak ada pada saat ingin merujuk atau tim perawat yang tidak lengkap.
2. Adapun gejala-gejala stress pada perawat di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang yaitu dikarenakan perawat merasa waswas khawatir ketika ada pasien apalagi di masa pandemi ini, merasakan lelah, letih ketika menghadapi pasien, susah ketika tidur, kurang nafsu makan, gelisah, sakit kepala dan maag.

3. Adapun strategi *coping* dalam mengatasi stress pada perawat puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang yaitu dengan adanya dukungan dari kerabat misalnya dari orang tua, saudara, sepupu, sahabat, teman, sabar, ikhlas, berserah diri, berdoa dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.

B. Saran

Sebagai penutup dalam penulisan skripsi ini, maka penulis bermaksud untuk memberikan saran yang mudah-mudahan dapat bermanfaat baik bagi pihak kampus, lembaga penelitian maupun peneliti selanjutnya.

1. Bagi pihak kampus

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan mata kuliah khususnya pada program studi Bimbingan Konseling Islam.

2. Bagi pihak lembaga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi lembaga puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang khususnya bagi para perawat IGD dalam hal mencegah stress kerja yang mereka alami agar tidak berdampak buruk bagi kondisi fisik dan psikis para perawat IGD.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan mengambil pokok permasalahan yang berbeda dan menggunakan pedoman wawancara yang tersusun secara sistematis agar mendapatkan hasil yang maksimal

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an Al-Karim.

Ahmadaun, Muhammad. 2017. "*hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Stres Kerja Di Puskesmas Kuala Kampar Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau*". Skripsi Sarjana: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Aini Farida, Haryati dan Puji Purwaningsi. 2013. "*Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Instalansi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang*". Jurnal Managemen Keperawatan.

Departemen Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an dan Terjemahan*, Bandung: CV Penerbit Diponegoro. 2010.

Fatmawati, Wawancara, Tanggal 06 Januari 2022.

Gunawan, Imam. 2016. "*Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktek*". Jakarta: PT Bumi Aksara.

Hendriani, Wiwin. 2018, "*Resensi Psikologis Subuah Pengantar*". Jakarta:

- PT. Prenadamedia Groub.
- J. Moleong Lexy. 2002. *"Metodologi Penelitian Kualitatif"*. Bandung: PT.Remaja Rosda karya.
- Mersi, Wawancara, Tanggal 14 Januari 2022.
- Muliady, Wawancara, Tanggal 28 Desember 2021.
- Oltmanns, Thomas F. dan Robert E. Emeri. 2013. *"Psikologi Abnormal"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Preatiana, Novita Dian dan Dewanti Purbandini. 2012. *"Hubungan Antara Efeksi (Self Efficacy) dan Stres Kerja dengan Kejenuhan Kerja (Burnout) pada Perawat IGD dan ICU RSUD kota bekasi"*. Jurnal Soul.
- Rusman. 2004. *"Stres, Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan"*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Rahayu, Iin Tri. 2009. *:"Psikoterapi Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer."* Malang: UIN-Malang Press.
- Rianto, Yatim. 2001. *"Metode Penelitian Pendidikan"*. Surabaya: Penerbit SIC.
- Singarimbun, Masri dan Sifian Efendi. 1989. *"Metode Penelitian Survei"*. Jakarta: Lembaga Penelitian, Pendidikan dan Penerangan Ekonomi dan Sosial.
- Safari, Trianto dan dan Nofrans Eka Saputra. 2012. *"Manajemen Emosi"*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Saam. Zulfan dan Sri Wahyuni. 2013. *"Psikologi Keperawatan"*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sri Purwanti, Wawancara, Tanggal 20 Desember 2021.
- Sugiono. 2017. *"Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D"*. Bandung:

Alfabeta.

Skripsi Nur Rezky Amalia, *penggunaan Strategi Coping Stress dalam Mengatasi Stress Kerja Geriatric Nursing di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunge Kota Parepare*, (Fakultas Ushuliddin, Adab dan Dakwah Intitut Agama Islam Negeri Parepare).

Vanchapo, Antonius Rino. 2020. *"Beban Kerja dan Stres Kerja"*. Pasuruan, Jawa Timur: CV. Penerbit Qiara Media.

Yana, Dewi. 2015. *"Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014"*. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan.
<http://etheses.uin-malang.ac.id/790/6/10410054%20Bab%202.pdf>



LAMPIRAN-LAMPIRAN



SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SRI PURWANTI, S. Kep

Alamat : TAKKALLALLA

Umur : 29

Pekerjaan : PERAWAT IGD

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudari Shepiana Rusdi yang sedang melakukan penelitian yang berjudul "Strategi Coping Stress Perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muliady, S.Kep., M.kes
Alamat : Benteng
Umur : 35
Pekerjaan : Kepala Ruangan IGD

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudari Shepiana Rusdi yang sedang melakukan penelitian yang berjudul "Strategi Coping Stress Perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fatmawaty, S.Kep

Alamat : Masolo 1

Umur : 27

Pekerjaan : Perawat IGD

Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudari Shepiana Rusdi yang sedang melakukan penelitian yang berjudul "Strategi Coping Stress Perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mersi, S.kep
Alamat : Teppo
Umur : 29
Pekerjaan : Perawat IGD

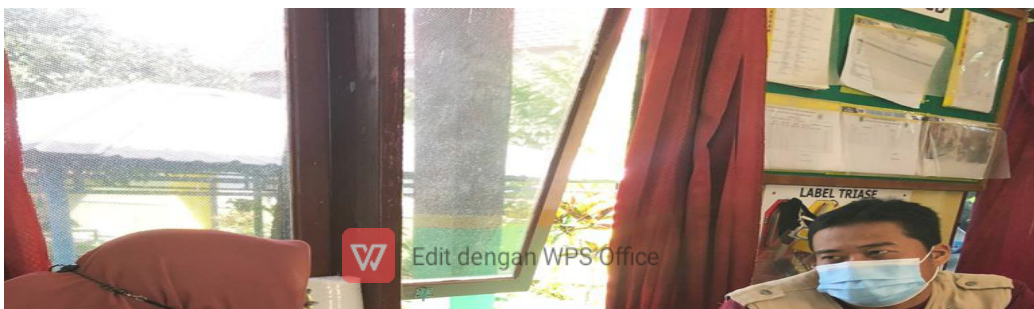
Menerangkan bahwa benar telah memberikan keterangan wawancara kepada saudari Shepiana Rusdi yang sedang melakukan penelitian yang berjudul "Strategi Coping Stress Perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.





(Gambar !)




(Gambar 2)



(Gambar 3)



(Gambar)



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PAREPARE
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Amal Bakti No. 8 Sorong, Kota Parepare 91132 Telpun (0421) 21307, Fax (0421) 24494
 PO Box 909 Parepare 91100 website: www.iainpare.ac.id, email: rns@iainpare.ac.id

Nomor : B-⁹⁰²In.39.7/PP.00.9/12/2021
 Lamp : -
 Hal : Izin Melaksanakan Penelitian Parepare, 16 Desember 2021

Kepada Yth.
 Kepala Daerah Kabupaten Pinrang
 Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pinrang
 Di-
 Tempat

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Yang bertandatangan dibawah ini Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) parepare menerangkan bahwa:

Nama : SHEPIANA RUSDI
 Tempat/Tgl. Lahir : Pinrang, 23 Maret 1999
 NIM : 17.3200.020
 Semester : IX
 Alamat : Sempang

Adalah mahasiswa Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) parepare bermaksud akan mengadakan penelitian di Daerah KAB. PINRANG dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul :

STRATEGI COPING STRESS PERAWAT IGD DI PUSKESMAS TEPPO KABUPATEN PINRANG

Pelaksanaan penelitian ini direncanakan pada bulan **Desember 2021 S/d Januari 2022.**

Schubungan dengan hal tersebut dimohon kerjasamanya agar kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin sekaligus dukungan dalam memperlancar penelitiannya.

Demikian, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

WPS Office



PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
UNIT PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Jend. Sukawati Nomor 40. Telp/Fax : (0421)921695 Pinrang 91212

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
 DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN PINRANG**
 Nomor : 503/0619/PENELITIAN/DPMPTSP/12/2021

Tentang

REKOMENDASI PENELITIAN

Menimbang : bahwa berdasarkan penelitian terhadap permohonan yang diterima tanggal 22-12-2021 atas nama SHEPIANA RUSDI, dianggap telah memenuhi syarat-syarat yang diperlukan sehingga dapat diberikan Rekomendasi Penelitian.

Mengingat :

1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 1959;
2. Undang - Undang Nomor 18 Tahun 2002;
3. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2007;
4. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009;
5. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014;
6. Peraturan Presiden RI Nomor 97 Tahun 2014;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014;
8. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 48 Tahun 2016; dan
9. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 38 Tahun 2019.

Memperhatikan :

1. Rekomendasi Tim Teknis PTSP : 1147/RT.Teknis/DPMPTSP/12/2021, Tanggal : 22-12-2021
2. Berita Acara Pemeriksaan (BAP) Nomor : 0620/BAP/PENELITIAN/DPMPTSP/12/2021, Tanggal : 22-12-2021

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

IESATU : Memberikan Rekomendasi Penelitian kepada :

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Nama Lembaga | : INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PAREPARE |
| 2. Alamat Lembaga | : JL. AMAL BAKTI NO. 08 SOREANG |
| 3. Nama Peneliti | : SHEPIANA RUSDI |
| 4. Judul Penelitian | : STRATEGI COPING STRESS PERAWAT IGD DI PUSKESMAS TEPPU KABUPATEN PINRANG |
| 5. Jangka waktu Penelitian | : -2 Bulan |
| 6. Sasaran/target Penelitian | : PERAWAT IGD PUSKESMAS TEPPU |
| 7. Lokasi Penelitian | : Kecamatan Pabimpanda |

Edit dengan WPS Office

Keputusan Penelitian ini berlaku selama 6 (enam) bulan atau paling lambat tanggal 22-06-2022.

PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG
BLUD PUSKESMAS TEPPU

Jl. Lasinrang Teppo No. 3 Email : puskesmas.teppo1@gmail.com Kode Pos 91252

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 440 / 020 / PKM-TPO / II / 2022

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua Kabupaten Pinrang menyatakan bahwa :

Nama : SHEPIANA RUSDI

NIM : 17.3200.020

Tempat/Tanggal Lahir : Sempang, 23 Maret 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Sempang Barat, Desa Mattiroade
Kecamatan Patampanua, Kabupaten Pinrang


Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Sekolah : Institut Agama Islam Negeri Parepare

Judul Penelitian : **"STRATEGI COPING STRESS PERAWAT IGD DI PUSKESMAS TEPPU KABUPATEN PINRANG"**

Waktu penelitian : 20 Desember 2021 s/d 14 Januari 2022

Demikian surat Keterangan ini diberikan kepada yang tersebut diatas untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

 Edit dengan WPS Office



RIWAYAT HIDUP PENULIS

SHEPIANA RUSDI (17.3200.020), lahir di Sempang, Kabupaten Pinrang , Provinsi Sulawesi pada tanggal 23 Maret 1999 merupakan anak ke dua (2) dari tiga (3) bersaudara, anak dari pasangan Bapak Rusdi dan Ibu Sunre. Penulis berkebangsaan Indonesia dan beragama Islam.

Adapun riwayat pendidikan penulis yaitu mengawali pendidikan di SDN 126 Patampanua dan lulus pada tahun 2011, pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di MTSn Pinrang dan lulus pada tahun 2014, pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di MAN Pinrang dan lulus pada tahun 2017. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Institut

Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare. Dengan mengambil Program Studi Bimbingan Konseling Islam pada Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah pada tahun 2017. Kemudian menyelesaikan studinya di (IAIN) Parepare pada tahun 2022 dengan judul skripsi: Strategi *Coping* Stress Perawat IGD di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang.

