

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

Pengertian rumah sakit tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, 2009, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah organisasi pelayanan jasa yang mempunyai spesifikasi dalam sumber daya manusia, sarana prasarana serta peralatan (Irmawati, 2014:102).

Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Sementara menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit, tugas Rumah Sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Untuk menjalankan tugasnya, rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan kriteria bangunan dan prasarana, kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, dan peralatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit Perlu Disesuaikan Dengan Perkembangan Dan Kebutuhan Hukum, klasifikasi rumah sakit umum dan khusus adalah sebagai berikut :

1. Rumah sakit umum kelas A, memiliki kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis
2. Rumah sakit umum kelas B, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 16 spesialisik dan sub spesialisik terbatas
3. Rumah sakit umum kelas C, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dasar

4. Rumah sakit umum kelas D, mempunyai fasilitas dan pelayanan medik dasar
5. Rumah sakit khusus kelas A, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan sub spesialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya secara lengkap.
6. Rumah sakit khusus kelas B, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang terbatas.
7. Rumah sakit khusus kelas C, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai kekhususannya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhususannya yang minimal.

## **2.2 Instalasi Gawat Darurat**

Instalasi gawat darurat (IGD) adalah salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke rumah sakit) atau lanjutan (bagi pasien rujukan dari fasilitas kesehatan lain ataupun dari PSC 119), menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. IGD berfungsi menerima, menstabilkan, dan mengatur pasien yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan segera, baik dalam

kondisi sehari-hari maupun bencana (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, 2018).

Kegiatan dan tanggung jawab IGD (Instalasi Gawat Darurat) rumah sakit secara umum terdiri dari:

1. Menyelenggarakan pelayanan kegawatdaruratan yang bertujuan menangani kondisi akut atau menyelamatkan nyawa dan atau kecacatan pasien.
2. Menerima pasien rujukan yang memerlukan penanganan lanjutan atau definitif dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
3. Merujuk kasus-kasus gawat darurat apabila rumah sakit tersebut tidak mampu melakukan layanan lanjutan atau definitif.

Kunci sukses manajemen gawat darurat adalah pada personil terlatih dan peralatan yang memadai. Bisa saja peralatan memadai tetapi personil tidak terlatih, maka alat yang ada tidak bermanfaat karena tidak bisa digunakan. Sebaliknya personilnya terlatih tetapi alat bantu tidak ada maka pertolongan yang diberikan tidak dapat maksimal. Penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat di rumah sakit meliputi pelayanan kegawatdaruratan level 1, level II, level III, dan level IV. Adapun jenis pelayanan pada level I sampai dengan level IV adalah sebagai berikut:

*Tabel 3.2.2.2 Jenis pelayanan gawat darurat*

Level I	Level II	Level III	Level IV
Memberikan pelayanan sebagai berikut: diagnosis & penanganan:	Memberikan pelayanan sebagai berikut: diagnosis & penanganan:	Memberikan pelayanan sebagai berikut: diagnosa & penanganan:	Memberikan pelayanan sebagai berikut: diagnosa & penanganan:

permasalahan pada A: jalan nafas ( <i>airway problem</i> ), B: ventilasi pernafasan ( <i>breathing problem</i> ), C: sirkulasi pembuluh darah ( <i>circulation problem</i> ) dan melakukan resusitasi dasar, stabilisasi dan evakuasi.	permasalahan pada jalan nafas ( <i>airway problem</i> ), ventilasi pernafasan ( <i>breathing problem</i> ), dan sirkulasi, melakukan resusitasi dasar, penilaian <i>disability</i> , penggunaan obat, EKG, defibrilasi, evakuasi dan rujukan antar Fasyankes, dan bedah emergensi.	permasalahan pada A,B,C, dengan alat yang lebih lengkap termasuk ventilator, melakukan resusitasi dasar, penilaian <i>disability</i> , penggunaan obat, EKG, defibrilasi, observasi ROE (Ruang Observasi Emergensi), dan bedah emergensi.	permasalahan pada A,B,C, dengan alat yang lebih lengkap termasuk ventilator, melakukan resusitasi dasar, penilaian <i>disability</i> , penggunaan obat, EKG, defibrilasi, observasi ROE (Ruang Observasi Emergensi), dan bedah emergensi.
--	--	---	---

Sumber: (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, 2018)

### 2.3 Perawat

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatanditulisakan bahwa perawat 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.

Dengan begitu banyaknya uraian tugas serta tanggung jawab seorang perawat di bagian Instalasi Gawat Darurat membuat perawat rentan tertadap stres. Hal ini diperkuat oleh penelitian Ammouri dan Hamaideh (2011) di Yordania bahwa menurut studi penelitian terbaru, perawat yang mengalami stres kerja tingkat tinggi adalah perawat yang bekerja di bidang pekerjaan yang sangat

menegangkan seperti unit ICU, unit kegawat daruratan (IGD), kamar operasi, dan unit psikiatri memiliki resiko terhadap stres lebih tinggi daripada perawat yang bekerja di unit selain itu.

Profesi keperawatan dalam melaksanakan tugas merawat pasien dituntut agar mampu meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan siap sedia melayani selama 24 jam. Keadaan ini mendorong perawat agar bersikap lebih profesional dan lebih prima. Untuk mewujudkan semua tuntutan kesehatan tersebut maka diadakan sistem kerja shift (sistem kerja bergilir). Shift kerja yang diterapkan di rumah sakit sebagai suatu pola waktu kerja yang memiliki dampak cukup besar terhadap kesehatan pekerja. Shift kerja sendiri mempunyai jadwal tertentu dan bervariasi, umumnya shift kerja terbagi 6 sampai 8 jam pershift dan sisanya 16 sampai 18 jam dipergunakan untuk kehidupan dalam berkeluarga, istirahat, tidur dan lain-lain. Jadwal shift kerja yang dilakukan oleh perawat pada umumnya di rumah sakit terbagi menjadi tiga shift yaitu pagi, siang dan malam dengan rata-rata 6-8 jam per shift. Namun shift malam terkadang memiliki jam kerja yang lebih panjang yang biasanya 10 jam. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 ada 2 ketentuan dalam penentuan jam kerja di Indonesia, yaitu 7 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam satu minggu untuk 6 hari kerja dalam satu minggu; atau 8 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam satu minggu.

Perawat yang bekerja pada shift malam lebih mengalami stress kerja yang berat walaupun beban kerja perawat ringan dikarenakan perawat yang bertugas pada malam hari harus tetap terjaga walaupun perawat tidak melakukan tindakan

pelayanan kepada pasien. Tidak banyak juga perawat diluar shift malam yang mengalami stres karena *burnout* atau kelelahan akibat banyaknya pasien yang datang di IGD.

Siklus shift kerja diatur oleh manajemen. Manajemen yang baik akan membagi beban kerja perawat dengan rata, sehingga tidak ada perawat yang merasa beban kerjanya lebih banyak dibandingkan yang lainnya. Gaya kepemimpinan juga mempengaruhi seberapa besar tingkat stres yang dialami oleh perawat. Dengan adanya kepuasan kerja dari karyawan terutama perawat, maka stres kerja akan semakin kecil untuk terjadi karena tekanan yang dialami oleh perawat berkurang. Terjadinya peningkatan stres kerja terhadap karyawan, dapat disebabkan oleh perilaku para atasan (Hamdani & Handoyo, 2012). Pemimpin harus memiliki jiwa kepemimpinan yang kuat agar apa yang diharapkan dapat diwujudkan secara bersama dengan karyawannya dan bukan menyebabkan stres bagi karyawannya. gaya kepemimpinan yang kurang baik menyebabkan karyawan menjadi tidak produktif dan kurang kreatif sehingga berdampak pada tidak tercapainya karir yang dicita-citakan karyawan yang membuat mereka merasa stres terhadap pekerjaannya.

Dalam menjalankan serangkaian aktivitas dan tugasnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD) perawat juga butuh dukungan dari berbagai sudut kelompok seperti rekan kerja/tim, manajemen/pimpinan, dan yang terutama adalah keluarga. Masalah dalam keluarga bisa saja dibawa ke dalam lingkup kerja ataupun sebaliknya. Masalah yang sedang dialami oleh perawat menjadikan perawat tidak

dapat konsentrasi dengan kehidupan yang dijalani sehingga hal ini kerap menyebabkan stres.

## **2.4 Stres**

Stres menurut Kasmarani (2012) adalah kondisi fisik dan psikologis yang disebabkan karena adaptasi seseorang pada lingkungannya. Stres adalah konsekuensi setiap tindakan dan situasi lingkungan yang menimbulkan tuntutan psikologi dan fisik yang berlebihan pada seseorang (Irmawati, 2014:87).

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa stres adalah keadaan dimana kondisi fisik dan psikis seseorang terganggu karena tekanan pekerjaan atau tekanan yang ada di kehidupan sehari-hari. Menurut Handoko (dalam Mulaindah 2017) stres kerja adalah suatu kondisi ketegangan yang memengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. Hasilnya stres yang terlalu besar dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungan yang akhirnya mengganggu pelaksanaan tugas-tugasnya, berarti mengganggu kinerja/ prestasi kerjanya. Stres akibat kerja atau stres kerja merupakan salah satu permasalahan dalam manajemen sumber daya manusia di rumah sakit (Andhika et al., 2018). Gejala psikologis seperti bingung, cemas, tegang, sensitif, mudah marah, bosan, tidak puas, tertekan, memendam perasaan, tidak konsentrasi, dan komunikasi kurang efektif. Gejala fisik seperti meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, gangguan lambung, gangguan pernapasan, kepala pusing, migrain, berkeringat, dan mudah lelah fisik. Sedangkan gejala perilaku pada stres kerja antara lain prestasi dan produktivitas kerja menurun, menghindari pekerjaan.

#### 2.4.1 Jenis Stres

Menurut Barney dan Seyle (Gusti Yuli Asih, S.Psi et al., 2018), mengungkapkan ada empat jenis stres:

1. Eustres (stres yang baik), merupakan stres yang menimbulkan stimulus dan kegairahan, sehingga memiliki efek yang bermanfaat bagi individu yang mengalaminya. Contohnya seperti tantangan yang muncul dari tanggung jawab yang meningkat, tekanan waktu, dan tugas berkualitas tinggi.
2. Distres (stres yang buruk), merupakan stres yang memunculkan efek yang membahayakan bagi individu yang mengalaminya seperti tuntutan yang tidak menyenangkan atau berlebihan yang menguras energi individu sehingga membuatnya menjadi lebih mudah jatuh sakit.
3. Hyperstress, yaitu stres yang berdampak luar biasa bagi yang mengalaminya. Meskipun dapat bersifat positif atau negatif tetapi stres ini tetap saja membuat individu terbatas kemampuan adaptasinya. Contoh adalah stres akibat serangan teroris.
4. Hypostress, merupakan stres yang muncul karena kurangnya stimulasi. Contohnya stres karena bosan atau karena pekerjaan yang rutin.

#### 2.4.2 Penyebab Stres

Stressor merupakan faktor-faktor dalam kehidupan manusia yang mengakibatkan respon stres. Stressor dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari penyebab fisik, beban kerja, sifat pekerjaan, kebebasan, dan kesulitan (Irmawati, 2014:88).

1. Penyebab fisik, terdiri dari kebisingan, kelelahan, penggeseran kerja, *jetlag*, suhu, dan kelembaban

2. Beban Kerja

Beban kerja dapat menyebabkan ketegangan dalam diri pekerja sehingga menimbulkan stres. Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja dan volume kerja yang terlalu banyak yang melebihi kapasitas karyawan.

3. Sifat Pekerjaan

a. Situasi baru dan asing

Menghadapi situasi baru dan asing dalam pekerjaan akan terasa tertekan yang akan mengakibatkan stres.

b. Ancaman pribadi

Suatu tingkat kontrol (pengawasan) yang terlalu ketat dari atasan akan menyebabkan seseorang merasa terancam kebebasannya.

c. Percepatan

Stres dapat terjadi jika ketidakmampuan seorang karyawan memacu pekerjaannya.

d. Ambiguitas

Ketidak jelasan terhadap apa yang harus dikerjakan akan menimbulkan kebingungan dan keraguan dan keraguan untuk melaksanakan tugas. Hal ini akan menimbulkan stres.

e. Umpan balik

Standard kerja yang tidak jelas akan membuat karyawan tidak puas karena tidak tahu hasil prestasi kerja. Hal ini akan membuat stres tersendiri bagi karyawan.

#### 4. Kebebasan

Kebebasan yang diberikan karyawan belum tentu merupakan hal yang menyenangkan. Ada sebagian karyawan justru dengan adanya kebebasan membuat ketidakpastian dan ketidakmampuan dalam bertindak. Hal ini dapat menjadi sumber stres.

#### 5. Kesulitan

Kesulitan-kesulitan yang dialami oleh karyawan, baik pribadi maupun di kantor akan mempengaruhi prestasi dan menimbulkan stres.

### 2.4.3 Gejala Stres

Beehr dan Newman (dalam Waluyo, 2009: 164-165) mengungkapkan bahwa dari sejumlah penelitian mengenai gejala yang muncul akibat konsekuensi dan stres kerja, terdapat 3 gejala yang akan dialami individu bila mengalami stres kerja, yaitu:

#### 1. Gejala Psikologis

Gejala-gejala psikologis yang sering ditemui pada hasil penelitian mengenai stres kerja adalah:

- a. Kecemasan, ketegangan, kebingungan, dan mudah tersinggung
- b. Perasaan frustrasi, rasa marah, dan dendam (rasa kebencian)
- c. Sensitif dan hyperreactivity
- d. Memendam perasaan, penarikan diri, dan depresi

- e. Komunikasi yang tidak efektif
  - f. Perasaan terkucil dan terasing
  - g. Kebosanan dan ketidakpuasan kerja
  - h. Kelelahan mental, kelelahan fungsi intelektual dan kehilangan konsentrasi
  - i. Kehilangan spontanitas dan kreativitas
  - j. Menurunnya rasa percaya diri
2. Gejala Fisiologis

Gejala-gejala fisiologis yang utama dari stres adalah:

- a. Meningkatnya denyut jantung, tekanan darah, dan kecenderungan terkena penyakit kardiovaskular
  - b. Meningkatnya sekresi dari hormon stres, misalnya hormon adrenalin dan non adrenalin
  - c. Gangguan gastrointestinal misalnya gangguan lambung
  - d. Menongkatnya frekuensi dari luka fisik dan kecelakaan
  - e. Kelelahan secara fisik dan kemungkinan mengalami sindrom kelelahan yang kronis
  - f. Gangguan pernapasan termasuk gangguan dari kondisi yang ada
  - g. Gangguan pada kulit
  - h. Sakit kepala, sakit punggung bagian bawah dan ketegangan otot
  - i. Gangguan tidur
3. Gejala perilaku

Gejala perilaku yang biasanya terjadi pada penderita stres antara lain:

- a. Menunda, menghindari pekerjaan, dan absen dari pekerjaan
- b. Menurunnya prestasi dan produktivitas
- c. Meningkatnya penggunaan minuman keras dan obat-obatan
- d. Perilaku sabotase dalam pekerjaan
- e. Perilaku makan yang tidak normal
- f. Meningkatnya kecenderungan berperilaku beresiko tinggi
- g. Meningkatnya agresivitas, vandalisme, dan kriminalitas
- h. Menurunnya kualitas hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman (Asih, 2018)

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga gejala dari stres kerja pada individu yaitu gejala psikologis, fisiologis, dan perilaku. Semua hal itu adalah tanda yang bisa menjadi pencerahan untuk perawat apakah sedang berada dalam kondisi stres dengan pekerjaan atau tidak.

#### 2.4.4 Potensi sumber stres

Menurut Robbins, 2006 (dalam Ambarwati 2014) mengemukakan tiga potensi stresor yaitu:

1. Faktor lingkungan

Seperti halnya ketidakpastian lingkungan mempengaruhi perencanaan struktur organisasi, ketidakpastian itu juga mempengaruhi tingkat stres di kalangan para karyawan dalam organisasi tersebut. Ketidakpastian lingkungan mempengaruhi tingkat stres di kalangan para

karyawan dalam organisasi. Perubahan siklus bisnis menciptakan ketidakpastian ekonomi, bila perekonomian mengerut, misalnya, orang menjadi semakin mencemaskan keamanan mereka. Ancaman dan perubahan politik, bahkan dalam negeri seperti Amerika Serikat dan Kanada, dapat menyebabkan stres. Ketidakpastian teknologi merupakan tipe ketiga yang dapat menyebabkan stres. Karena inovasi-inovasi baru dapat membuat keterampilan dan pengalaman karyawan menjadi ketinggalan dalam periode waktu yang sangat singkat.

## 2. Faktor organisasi

Banyak sekali faktor di dalam organisasi yang dapat menimbulkan stres antara lain tuntutan tugas, tuntutan peran, tuntutan antar-pribadi, struktur organisasi, kepemimpinan organisasi.

Tuntutan tugas merupakan faktor yang terkait dengan pekerjaan seseorang. Faktor ini mencakup desain pekerjaan individu, kondisi kerja, dan tata letak kerja fisik. Misalnya, dapat memberi tekanan pada orang bila kecepatannya dirasakan berlebihan. Demikian juga bekerja dalam lokasi yang terbuka sehingga terus menerus terjadi gangguan dapat meningkatkan kecemasan dan stres.

Tuntutan peran berhubungan dengan tekanan yang diberikan pada seseorang sebagai fungsi dari peran tertentu yang dimainkan dalam organisasi itu. Konflik peran menciptakan harapan-harapan yang barangkali sulit dirujuk atau dipuaskan. Ambiguitas peran tercipta

bila harapan peran tidak dipahami dengan jelas dan karyawan tidak pasti mengenai apa yang harus dikerjakan.

Tuntutan antar pribadi adalah yang diciptakan oleh karyawan lain. Kurangnya dukungan sosial dari rekan-rekan dan hubungan antar pribadi yang buruk dapat menimbulkan stres yang cukup besar, khususnya diantara para karyawan yang memiliki kebutuhan sosial yang tinggi.

Struktur organisasi menentukan tingkat diferensiasi dalam organisasi, tingkat aturan dan peraturan, dan dimana keputusan diambil. Aturan yang berlebihan dan kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan yang berdampak pada karyawan merupakan contoh variabel struktural yang dapat merupakan potensi sumber stres.

### 3. Faktor individu

Faktor individu mencakup faktor-faktor dalam kehidupan pribadi karyawan. Terutama mengenai persoalan keluarga, masalah ekonomi pribadi, dan karakteristik kepribadian bawaan. Survei nasional secara konsisten menunjukkan bahwa orang menganggap hubungan pribadi dan keluarga sangat berharga. Kesulitan pernikahan, pecahnya hubungan, dan kesulitan disiplin anak-anak merupakan contoh masalah hubungan yang menciptakan stres bagi para karyawan dan terbawa ke tempat kerja. Masalah ekonomi yang diciptakan oleh individu yang terlalu merentangkan sumber daya keuangan mereka merupakan perangkat kesulitan pribadi lain yang dapat menciptakan stres bagi karyawan dan mengalihkan perhatian mereka dari kerja.

## 2.5 Manajemen Stres

Dari sudut pandang organisasi, stres ringan akan memberikan akibat yang positif, hal ini akan mendesak karyawan melakukan tugas dengan baik, tetapi dengan stres yang tinggi atau stres yang berkepanjangan akan terjadi penurunan kinerja. Perlu dicermati dari segi karyawan walaupun stres kecil akan tetap merasakan ketidaknyamanan dan akan mempengaruhi kinerja. Untuk ini diperlukan pendekatan yang tepat dalam mengelola stres, yaitu:

### 1. Pendekatan individu

Dalam pendekatan individu diupayakan karyawan akan mengurangi stresnya. Pendekatan individu ini cukup efektif yaitu mengelola waktu, latihan fisik, latihan relaksasi dan dukungan sosial. Dengan pengelolaan waktu yang baik, maka tugas akan terselesaikan tanpa ada tuntutan untuk bekerja tergesa-gesa. Dengan latihan fisik akan meningkatkan kondisi tubuh lebih prima, sehingga mampu menghadapi tugas dengan baik.

### 2. Pendekatan organisasi

Beberapa penyebab stres adalah tuntutan tugas, peran dan struktur organisasi yang semuanya dikendalikan oleh manajemen yang tidak berdasarkan kaedah manajerial. Hal tersebut dapat diminimalkan dengan pendekatan organisasi mulai dari seleksi, redesain pekerjaan, pengambilan keputusan partisipatif, komunikasi organisasi dan program kesejahteraan.

Strategi manajemen stres yang biasa dipakai oleh beberapa perawat untuk menanggulangi masalah stres mereka disebut dengan koping. Koping merupakan

suatu proses kognitif dan tingkah laku bertujuan untuk mengurangi perasaan tertekan yang muncul ketika menghadapi stres (Rubbyana, 2012). Tujuan dari strategi koping adalah untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan atau tekanan baik dari dalam maupun dari luar. Strategi koping tidak selalu bermanfaat bagi setiap orang. Adal pula respon koping yang negatif yang dapat membuat stres bertambah buruk, karena akan membuat seseorang merasa semakin tertekan atau terdistraksi sementara. Namun respon koping yang positif akan menjaga dan memberikan kesempatan selanjutnya untuk menyelesaikan masalah. Tidak semua respon koping positif berhasil pada setiap orang.

## **2.6 Penelitian Terkait**

Adapun beberapa literatur yang memiliki kesamaan tema stres pada perawat di bagian Instalasi Gawat Darurat akan dijelaskan disusun dalam bentuk narasi sebagai berikut:

1. Judul literatur : Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Dengan Kerja Shift Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Karangasem

Ditulis oleh : Ni Nengah Nita Sulistyawati, Susy Purnawati, I Made Muliarta

Universitas : Udayana

Abstrak :

Profesi keperawatan sekarang ini dituntut agar mampu meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan bisa memberikan pelayanan kesehatan selama 24 jam. Dalam mewujudkannya rumah sakit menerapkan sistem kerja shift. Sistem kerja shift memiliki dampak bagi kesehatan fisik dan

psikis. Tuntutan kerja yang tinggi bagi profesi perawat khususnya perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan etos kerja yang berpacu pada waktu dalam menangani kasus-kasus kegawatdaruratan medis. Hal ini bisa mengakibatkan terjadinya stres kerja. Tujuan penelitian ini adalah melihat gambaran tingkat stres kerja perawat dengan kerja shift di ruang IGD RSUD Karangasem. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain cross sectional yang dilaksanakan pada bulan September 2016 hingga September 2017. Sampel dipilih menggunakan total sampling yaitu melibatkan seluruh perawat dengan kerja shift di ruang IGD RSUD Karangasem yang berjumlah 31 orang. Pengambilan data dilakukan secara langsung menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner OSI-RTM (Occupational Stress Inventory-Revised Edition). Penelitian ini menunjukkan rerata usia responden 28,5 tahun dengan usia maksimum 45 tahun dan usia minimum 22 tahun. 51,6% sampel adalah laki-laki, 61,3% sampel sudah menikah dan 48,4% bekerja selama 6 bulan-3 tahun. 87,1% perawat IGD RSUD Karangasem mengalami tingkat stres kerja sedang. Dapat disimpulkan bahwa gambaran tingkat stres kerja perawat IGD RSUD Karangasem yaitu mayoritas mengalami tingkat stres kerja sedang dengan tingkat stres kerja responden berdasarkan karakteristiknya yaitu terdistribusi merata laki-laki dan perempuan, responden belum menikah alami tingkat stres kerja sedang yang lebih tinggi dan mayoritas responden masa kerja 6 bulan – 3 tahun yang mengalami stres kerja sedang.

Narasi :

Pada literatur ini menggambarkan seberapa tinggi tingkat stres kerja pada perawat dengan shift kerja di instalasi gawat darurat. Literatur ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional*. Literatur ini dipilih sebagai daftar pustaka karena berisi tentang faktor yang bisa menyebabkan stres pada perawat di IGD.

Penelitian tentang gambaran tingkat stres kerja perawat dengan kerja shift di instalasi gawat darurat RSUD Karangasem dilatar belakangi dengan adanya beberapa penelitian yang menunjukkan stres kerja terhadap perawat yang bekerja dengan sistem kerja shift di IGD RSUD Karangasem, Bali. Alat pengukuran data yang digunakan adalah kuesioner OSI-RTM<sup>TM</sup> (*Occupational Stress Inventory-Revised Edition*) dengan penggunaan yang sudah dimodifikasi yaitu skor item minimum validitas dan realibilitas yang teruji adalah  $r = 0,2$ . Responden sebelum mengisi kuisisioner diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur penelitian, dan tata cara pengisian. Setelah semua responden mengisi kuesioner dilakukan analisis data dengan analisis univariat. Dalam penelitian ini data dianalisis secara deskriptif serta ditampilkan dalam tabel dan narasi. Sampel penelitian diuji dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu sejumlah 93,3% perawat mengalami stres kerja tingkat sedang. Faktor yang mempengaruhi yaitu tidak ada pelatihan atau training yang diberikan keperawat baru, sehingga perawat baru akan berusaha sendiri untuk menyesuaikan diri dengan suasana kerja di ruang IGD. Faktor lainnya

perawat baru belum bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja IGD diantaranya yaitu etos kerja yang bepacu dengan waktu dalam menangani kasus kegawatdaruratan medis dan diperlukannya kesiapsiagaan secara fisik, mental dan keterampilan dalam memberikan pelayanan pada pasien gawat darurat untuk menyelamatkan nyawa dan cegah kecacatan. Tingginya tuntutan kerja tersebut meningkatkan kejadian stres kerja pada perawat. Faktor lain yaitu adanya pendelegasian tugas dan tukar menukar shift kerja yaitu shift malam ke shift pagi atau sore dari perawat senior ke perawat junior di IGD RSUD Karangasem.

Kesimpulan dari literatur adalah perawat yang bekerja di IGD dengan sistem shift di ruang IGD RSUD Karangasem mayoritas mengalami stres kerja tingkat sedang.

2. Judul literatur : Hubungan Beban Kerja Dengan Stress Kerja Perawat di IGD RSUD Syekh Yusuf Kab.Gowa

Ditulis oleh : Yuli Nur Andhika, Mujahid, Rahman

Universitas : STIKES Nani Hasanuddiin Makassar

Abstrak :

Beban kerja perawat merupakan kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan sedangkan stress kerja perawat merupakan salah satu permasalahan dalam manajemen sumber daya manusia di rumah sakit (Saam dan Wahyuni, 2013). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat di IGD RSUD Syekh

Yusuf Kab. Gowa. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan metode *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di IGD RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa sebanyak 31 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, didapatkan 31 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi teknik *work sampling*. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer program Microsoft excel dan program statistic (SPSS) versi 15,0. Analisis data mencakup analisis univariat dengan mencari idistribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji chi square ( $p < 0,05$ ) untuk mengetahui hubungan antar variabel dan uji pearson untuk mengetahui kekuatan korelasi. Hasil analisis bivariat didapatkan hubungan antara beban kerja dengan stress kerja ( $p < 0,001$ ). Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat di IGD RSUD Syekh Yusuf Kab.Gowa, dimana beban kerja mempunyai pengaruh terhadap stress kerja perawat.

Narasi :

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini membuktikan apakah ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di IGD RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Dengan populasi sebanyak 31 orang yang sudah sesuai dengan kriteria inklusi penulis, pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner dan lembar observasi teknik *work sampling*.

Penelitian yang dilakukan oleh Andhika, dkk dilakukan berdasarkan banyaknya pasien yang masuk di ruang gawat darurat tidak sebanding dengan jumlah perawat yang ada di ruang gawat darurat. Jumlah kunjungan pasien di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa periode Januari sampai Oktober 2014 sebanyak 19.078 pasien, kondisi yang datang dengan keadaan gawat darurat sebanyak 5.256 pasien, kondisi yang datang dengan keadaan gawat tapi tidak darurat sebanyak 7.360 pasien sedangkan kondisi yang datang dengan keadaan tidak gawat tidak darurat sebanyak 6.462 pasien. Jumlah tenaga perawat di Ruang Gawat Darurat sebanyak 31 orang yang terbagi atas 3 shift dengan jumlah perawat tiap shiftnya 6 orang kecuali shift pagi 13 orang. Perawat IGD RSUD Syekh Yusuf Kab.Gowa dalam sehari-hari menangani rata-rata 66 pasien perhari, terkadang dalam satu hari perawat menangani kondisi yang masuk dalam keadaan gawat darurat sebanyak 12 pasien, kondisi gawat tapi tidak darurat sebanyak 40 pasien dan kondisi tidak gawat tidak darurat sebanyak 14 pasien dengan jumlah tempat tidur yang tersedia sebanyak 16. Berdasarkan keterangan, dapat diasumsikan bahwa beban kerja yang dialami oleh perawat cukup tinggi sehingga dengan kondisi seperti ini menuntut perawat untuk terus bekerja dengan konsentrasi yang cukup tinggi. Hasil dari analisis bivariat menunjukkan sebagian besar dari perawat mengalami stres sedangkan sedikit perawat yang tidak mengalami stres karena mereka menerapkan pola coping pada dirinya.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di ruang gawat darurat, semakin tinggi beban kerja maka semakin tinggi juga tingkat stres perawat. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik atau mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah.

3. Judul literatur :Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014

Ditulis oleh : Dewi Yana

Instansi : Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Abstrak :

Penelitian ini mengkaji tentang stres kerja serta faktor yang mempengaruhi stres kerja pada perawat IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) membagi faktor yang mempengaruhi stres kerja menjadi faktor kondisi pekerjaan, non pekerjaan, individu dan dukungan. Penelitian dilakukan pada 24 perawat IGD. Desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif observasional dengan metode cross sectional. Pada penelitian ditemukan 45,8% perawat mengalami stres yang tinggi. Perbedaan proporsi terbesar ditemukan pada faktor individu (kepercayaan diri) dan dukungan (dukungan atasan). Hasil penelitian merekomendasikan perbaikan deskripsi kerja yang lebih jelas dan akurat

serta pelatihan komunikasi terkait upaya manajemen dalam mengelola stres kerja.

Narasi :

Penelitian ini mengkaji tentang stres kerja serta faktor yang mempengaruhi stres kerja pada perawat IGD (Instalasi Gawat Darurat) RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain deskriptif observasional.

Penelitian ini dilatar belakangi oleh ditemukannya 45,8% perawat yang mengalami stres tingkat tinggi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif observasional dan menggunakan metode cross sectional, di mana sama sekali tidak dilakukan tindakan atau perlakuan terhadap subjek penelitian. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah stres kerja. Adapun variabel independen dalam penelitian ini mencakup pengukuran kondisi kerja, faktor non pekerjaan, faktor individu, serta faktor dukungan.

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat beberapa faktor yang menyebabkan perawat di bagian IGD RSUD Pasar Rebo mengalami stres kerja. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah faktor kondisi kerja, faktor individu, faktor lingkungan kerja, faktor aktivitas non pekerjaan, dan faktor dukungan dari manajemendan rekan kerja. Hal tersebut dapat diatasi dengan peningkatan ketrampilan hubungan manusia, meningkatkan pengelolaan waktu, evaluasi manajemen terkait beban kerja perawat, dan

dukungan sosial dari atasan untuk meningkatkan kepercayaan diri seorang perawat.

4. Judul literatur :Gambaran Stres Kerja Perawat IGD Rumah Sakit X Yang Ada Di Makassar

Ditulis oleh : Dyna Mulaindah dan Sahrul

Universitas :Universitas Indonesia Timur

Abstrak :

Telah dilakukan penelitian tentang gambaran tingkat stress kerja perawat di ruang instalasi gawat darurat. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui sejauh mana gambaran tingkat stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat, Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat dan Untuk mengetahui bagaimana dampak stres kerja perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat. Metode penelitian ini menggunakan desain kualitatif. Dalam penelitian ini penentuan subjek penelitian menggunakan metode purposive sampling. Berdasarkan hasil penelitian kualitatif stress kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X di Makassar dengan teknik obeservasi, wawancara dan dokumentasi didapatkan bahwa perawat IGD memiliki stres kerja yang cukup tinggi di sebabkan oleh tuntutan pekerjaan yang mengharuskan perawat untuk stanby di tempat factor yang mempengaruhi adalah factor individu, organisasi, dan lingkungan yang memiliki dampak pada subyek S ketidakstabilan emosi yang tampak dari

perilaku perawat ketika pulang kerumah dan berintraksi dengan keluarga dan pada subyek N jika di rumah sakit, stres kerja perawat tampak ketiak berintraksi dengan rekan kerja dimana perawat kehilangan kontrol sehingga melampiaskan kenarahan kepada rekan kerja.

Narasi :

Penelitian ini berisi tentang gambaran stres kerja perawat di bagian IGD rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana gambaran tingkat stres kerja perawat, faktor penyebab stres kerja perawat dan dampaknya terhadap rumah sakit.

Penelitian ini dilatar belakangi oleh fakta lapangan yang mengatakan bahwa beban kerja realitanya diderita oleh perawat berasal dari beberapa faktor, di antaranya jumlah perawat yang masih kurang, jumlah pasien perhari yang kadang tidak bisa di tentukan jumlahnya, dan jadwal shift malam yang melelahkan karena memiliki jam kerja hampir 10 jam di banding shift pagi dan siang yang berkisaran 7-8 jam. Metode penelitian ini menggunakan desain kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggambarkan objek atau peristiwa yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang terjadi pada saat sekarang. Pada penelitian kualitatif peneliti mendiskripsikan fenomena yang di temui, tanpa melakukan analisis mengapa fenomena itu terjadi, dan tidak memerlukan hipotesis sehingga tidak di lakukan uji hipotesis. Dalam penelitian ini penentuan subjek penelitian menggunakan metode purposive sampling. Instrumen penelitian adalah peneliti itu sendiri, lembar

persetujuan yang di isi oleh subyek penelitian sebagai etika dari prosedur penelitian, lembar observasi, lembar wawancara (pedoman wawancara) untuk subyek, alat tulis, alat perekam suara berupa handphone. Sementara teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode observasi, metode wawancara, dan dokumentasi.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah perawat di bagian IGD rentan terjadi stres yang tinggi, dimana perawat harus dituntut bekerja maksimal dalam menindaki pasien dan selalu siaga dan menangani pasien. Sedangkan faktor pemicu stres yang ditemukan oleh peneliti yaitu faktor individu, faktor organisasi, dan faktor lingkungan. Dampak stres kerja perawat di bagian IGD adalah ketidakstabilan emosi yang tampak dari perilaku perawat ketika pulang ke rumah dan berinteraksi dengan keluarga dan juga perawat kehilangan kontrol ketika berinteraksi dengan rekan kerja sehingga memberikan kesan buruk terhadap hubungan pekerjaan.

5. Judul literatur : Pengaruh Beban Kerja Fisik Dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur

Ditulis oleh : Murni Kurnia Kasmarani

Universitas : Universitas Diponegoro

Abstrak :

Latar Belakang: Perawat merupakan profesi yang beresiko tinggi terhadap stres. Faktor– faktor yang menjadi sumber terjadinya stres pada perawat salah satunya adalah beban kerja. Beban kerja terdiri dari beban

kerja fisik dan mental; Metode: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel beban kerja fisik dan mental dengan stres kerja pada perawat di IGD RSUD Cianjur. Jenis penelitian ini adalah penelitian explanatory research dengan desain cross sectional dengan menggunakan uji korelasi Rank Spearman dan Pearson Product Moment serta regresi linier sederhana. Sample di ambil secara purposive sampling; Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden diketahui memiliki umur 25-29 tahun sebesar 46,2%, masa kerja <6 tahun 73,1%, pendidikan D3 96,2%, jenis kelamin laki-laki 73,1%. Perawat dengan beban kerja fisik ringan 96,2%, beban kerja mental tinggi 70,1% dan tidak mengalami stres kerja 70,1%; Kesimpulan: Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja fisik ( $p=0,322$ ) dan ada pengaruh beban kerja mental ( $p=0,048$ ) terhadap stres kerja perawat di IGD RSUD Cianjur.

Narasi :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel beban kerja fisik dan mental dengan stres kerja pada perawat di IGD RSUD Cianjur. Jenis penelitian ini adalah penelitian explanatory research dengan desain cross sectional dengan menggunakan uji korelasi Rank Spearman dan Pearson Product Moment serta regresi linier sederhana. Sample di ambil secara *purposive sampling*.

Instalasi Gawat Darurat RSUD Cianjur diatur dengan 3 shift kerja yaitu pagi, siang, dan malam. Petugas yang bekerja di setiap shift rata-rata 5 orang kecuali shift pagi yaitu 7-8 orang. Dalam satu hari, terutama pada shift pagi, tenaga keperawatan IGD RSUD Cianjur menangani sampai 9 orang pasien bahkan lebih. Hal ini tidak sesuai dengan standar rasio antara perawat dan pasien, yaitu 2 : 15. Selain itu, dari 10 orang perawat di ruang IGD RSUD Cianjur di dapatkan hasil bahwa terdapat beberapa kemungkinan gejala stres kerja, yaitu 30% sering mengalami lelah pada otot, 20% sering mengalami sakit kepala, 30% mengalami gangguan pencernaan, 10% sering merasa tegang dan 50% merasa tidak cukup tidur. pasien ini seiring dengan peningkatan tuntutan tugas perawat berupa beban kerja fisik maupun mental. Semakin meningkatnya beban kerja yang dialami perawat karena tuntutan profesionalisme berimplikasi pada munculnya tekanan-tekanan psikologis berupa stres pekerjaan yang disebabkan oleh beban kerja dan kondisi kerja. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan populasi sebanyak 27 orang perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara beban kerja mental terhadap stres kerja pada perawat di IGD RSUD Cianjur, sedangkan beban kerja fisik tidak ada hubungannya dengan stres kerja.

Kesimpulan penelitian ini ada hubungan beban kerja mental terhadap stres kerja. Dibutuhkan manajemen waktu yang baik bagi perawat agar bisa mengontrol stres yang akan timbul.

6. Judul literatur :*Job Stress Management of Nurse*

Ditulis oleh : Marjan Laal

Universitas :*Tehran University of Medical Sciences*

Abstrak :

Sebuah studi observasi, termasuk 103 perawat dari 2 rumah sakit di Sanandaj-Iran pada tahun 2007, dilakukan untuk menentukan seberapa banyak perawat mengatasi stres mereka dan untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen stres. Mereka menanggapi berdasarkan kuesioner dari *Adolencent Coping Orientation for Problem Experiences (A-COPE)* dengan tanggapan 3 skala likert. Manajemen stres itu positif pada 67,9% dan negatif pada 38,8% perawat. Studi ini menunjukkan bahwa mengelola stres tidak hanya bergantung pada kepribadian seseorang, tetapi juga lingkungan kerja. Oleh karena itu, selain mengajarkan perawat metode manajemen stres yang tepat untuk memperkuat coping mereka, upaya lain harus dilakukan untuk mengatur lingkungan kerja agar dapat mengurangi sumber stres.

Narasi :

Studi ini menunjukkan bahwa mengelola stres tidak hanya bergantung pada kepribadian seseorang, tetapi juga lingkungan kerja. Oleh karena itu, selain mengajarkan perawat metode manajemen stres yang tepat untuk memperkuat coping mereka, upaya apa yang harus dilakukan untuk mengatur lingkungan kerja dan bagaimana mengurangi sumber

stres. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan seberapa banyak perawat mengelola peristiwa stres mereka dan untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen stres.

Penelitian ini dilatar belakangi dengan rasa keingintahuan peneliti terhadap bagaimana cara perawat mengatasi stres maupun mengurangi sumber stres. Peneliti menggunakan kuisioner dengan 3 skala Likert, dan faktor yang diteliti meliputi variabel demografis, variabel posisi yang terdiri dari staf junior dan staf senior, status kepemilikan, stres manajemen positif dan negatif. Sementara untuk perbandingan kategori menggunakan uji  $X^2$  Pearson dan metode chi-square, dan tingkat signifikansi ditetapkan pada  $\geq 0.05$ . Terdapat hubungan antara penerapan stres manajemen positif dan stres manajemen negatif dengan karakteristik demografi, usia perawat, jenis kelamin, shift kerja, status masa kerja, tempat kerja, dan pengalaman kerja. Stres manajemen positif lebih digunakan pada golongan usia 30-60 tahun, perawat dengan status masa kerja, pengalaman kerja, shift kerja, dan tempat kerja. Sedangkan stres manajemen negatif lebih banyak diterapkan oleh perawat yang berjenis kelamin laki-laki. Dalam penelitian ini perawat di RS Besat yang mengalami trauma dan pasien yang muncul, secara signifikan kurang positif mengelola stres mereka dan memiliki respons yang lebih negatif stres dibandingkan di pusat Tohid.

Tujuh puluh persen perawat menerapkan metode manajemen stres yang tepat. Keperawatan memiliki tingkat negatif yang tinggi tanggapan terhadap stres. Studi ini menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi

signifikan yang berhubungan dengan stress manajemen sebagai; usia responden, gender, pengalaman kerja, status kepemilikan, shift kerja dan tempat kerja, faktor-faktor yang berhubungan dengan media sosial negatif adalah: gender, status perkawinan dan pengalaman kerja yang lebih sedikit. Dapat disimpulkan bahwa cara menanggapi stres tidak hanya bergantung pada kepribadian dan gaya bertahan seseorang tetapi juga di tempat kerja. Tidak masuk akal untuk menganggap individu mana pun terpisah dari tempat kerja sehingga diperlukan lebih banyak penelitian untuk mengidentifikasi bagaimana keadaan pribadi memperburuk keadaan stres di tempat kerja, dan bagaimana mereka dapat digunakan untuk mengurangi stres. Dalam proses mempertahankan kesehatan dan strategi coping, spesifikasi strategi yang tepat harus dikembangkan dan ditingkatkan.

7. Judul literatur : *The Effectiveness Of a Time Management Workshop On Job Stress Of Nursesworking In Emergency Departments: An Experimental Study*

Ditulis oleh : Azam Karbakhsh Ravari, MSN, Jamileh Farokhzadian, PhD, Monirsadat Nematollahi, PhD, Sakineh Miri, MSN, and Golnaz Foroughameri.

Universitas : Kerman University of Medical Sciences

Abstrak :

Pendahuluan: Salah satu faktor risiko utama kesehatan yang buruk adalah tingkat stres kerja yang tinggi. Keterampilan manajemen waktu bisa sangat mengurangi stres kerja. Penelitian saat ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pelatihan manajemen waktu pada lokakarya tentang stres kerja di antara perawat yang bekerja dalam keadaan darurat departemen; Metode: Penelitian eksperimental acak dilakukan dengan 80 perawat yang bekerja di bagian gawat darurat yang berafiliasi dengan universitas ilmu kedokteran. Intervensi itu adalah Lokakarya 8 jam tentang manajemen waktu. Data sebelum dan sesudah tes dikumpulkan dengan kuesioner demografi dan inventarisasi stres kerja sebelum dan 1 bulan setelah intervensi. Analisis data menggunakan deskriptif, chi-square, uji t, eksak Fisher, dan analisis statistik kovarian; Hasil: Rerata stres kerja pada kelompok intervensi meningkat setelah intervensi (186,22, SD  $\frac{1}{4}$  22,97) dari baseline (182,52, SD  $\frac{1}{4}$  34,39) dibandingkan dengan rata-rata stres kerja dalam kelompok kontrol (204.42, SD  $\frac{1}{4}$  22.42) dan (204.35, SD  $\frac{1}{4}$  22.45). Kelompok kontrol mengalami signifikansi skor stres kerja yang lebih tinggi sebelum intervensi ( $t \frac{1}{4}$  3,37,  $P \frac{1}{4}$  0,001). Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok intervensi dan kontrol dalam skor stres kerja setelah intervensi ( $t \frac{1}{4}$  3,56,  $P \frac{1}{4}$  0,77); Diskusi: Program pelatihan keterampilan manajemen waktu tidak mengurangi stres kerja perawat departemen darurat tingkat sedang-tinggi. Mengatasi sumber sumber stres pekerjaan yang lain, selain manajemen waktu, juga dibutuhkan.

Narasi :

Salah satu faktor risiko utama kesehatan yang buruk adalah tingkat stres kerja yang tinggi. Keterampilan manajemen waktu bisa sangat mengurangi stres kerja. Studi ini mengeksplorasi aspek terpenting dari pelatihan manajemen waktu yang mempengaruhi pengurangan stres kerja pada perawat darurat. Studi ini termasuk eksperimental acak dengan kelompok intervensi dan kontrol, dilakukan di 3 rumah sakit yang bekerja sama dengan *Kerman University of Medical Sciences* di tenggara Iran pada tahun 2018.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pelatihan manajemen satu kali lokakarya tentang stres kerja di antara perawat yang bekerja dalam keadaan darurat departemen. Penelitian eksperimental acak dilakukan dengan 80 perawat yang bekerja di bagian gawat darurat yang berafiliasi dengan universitas ilmu kedokteran. Intervensi itu adalah Lokakarya 8 jam tentang manajemen waktu. Alat pengumpul data sebanyak 2 kuesioner. Analisis data menggunakan deskriptif, chi-square, uji t, eksak Fisher, dan analisis statistik kovarian. Hipotesis dari penelitian ini adalah intervensi pelatihan manajemen waktu apakah akan mengurangi tingkat stres kerja pada perawat darurat dibandingkan dengan tingkat stres kerja dari mereka yang tidak menerima pelatihan manajemen waktu. Kriteria inklusi adalah kesediaan penuh untuk berpartisipasi dalam penelitian, gelar sarjana dan lebih tinggi dalam bidang keperawatan, lebih dari 6 bulan pengalaman kerja di unit gawat darurat, dan tidak dijadwalkan

untuk shift klinis pada hari intervensi. Secara total, 40 perawat dikeluarkan berdasarkan kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata skor stres kerja pada kelompok intervensi dan kontrol signifikan secara statistik pada tahap pra-tes, dan kelompok kontrol memiliki skor yang lebih tinggi. Salah satu alasan peningkatan skor stres kerja pada kelompok kontrol mungkin karena 77,5% perawat pada kelompok kontrol sudah menikah. Literatur sebelumnya mendukung efektivitas pelatihan manajemen waktu dalam mengurangi stres kerja bagi perawat. Namun, penelitian ini tidak menemukan bahwa pelatihan manajemen waktu mengubah tingkat stres kerja. Perawat darurat mungkin memerlukan pelatihan intervensi manajemen waktu yang dimodifikasi atau pendekatan yang berbeda untuk mengurangi stres kerja dibandingkan dengan yang peneliti uji. Inovasi dan pengujian lebih lanjut diperlukan karena hasil dari penelitian ini negatif atau bisa dianggap tidak terdapat hubungan antara pelatihan manajemen waktu dengan peringanan stres pada perawat. Kondisi rumah sakit menjadi salah satu penyebab peningkatan skor stres kerja.

Kesimpulan dari literatur ini adalah pelatihan keterampilan manajemen waktu tidak efektif dalam mengurangi stres kerja perawat darurat. Disarankan agar situasi lingkungan diperbaiki di rumah sakit dan para peneliti mencari metode pengajaran baru, menerapkannya dalam jangka waktu yang lebih lama.

8. Judul literatur :*Impact of COVID-19 on Anxiety, Stress, and Coping Styles in Nurses in Emergency Departments and Fever Clinics: A Cross-Sectional Survey*

Ditulis oleh :Sha Cui, Yujun Jiang, Qianyu Shi, et al.

Universitas :Naval Medical University

Abstrak :

Latar Belakang: Selama pandemi Coronavirus 2019 (COVID-19), perawat gawat darurat dan klinik demam bertindak sebagai penjaga gerbang sistem perawatan kesehatan. Untuk mengelola masalah psikologis yang dialami perawat ini, kita harus mengembangkan program pelatihan dan intervensi yang sesuai; Tujuan: Untuk mengidentifikasi dampak COVID-19 pada psikologi perawat Tiongkok di unit gawat darurat dan klinik demam dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor terkait; Metode: Studi cross-sectional online ini merekrut peserta melalui pengambilan sampel bola salju antara 13 Februari dan 20 Februari 2020. Perawat mengisi sendiri kuesioner online, termasuk kuesioner informasi umum, Skala Kecemasan Penilaian Diri, Skala Stres yang Dirasakan-14, dan Kuesioner Gaya Mengatasi Sederhana; Hasil: Kami memperoleh 481 tanggapan, 453 di antaranya valid, tingkat tanggapan efektif 94,18%. Partisipan yang memiliki karakteristik sebagai berikut lebih banyak mengalami gangguan kesehatan mental: jenis kelamin perempuan, takut tertular di antara anggota keluarga, menyesal menjadi perawat, kurang waktu istirahat, lebih banyak shift malam, memiliki anak, kurang percaya

diri dalam memerangi penularan, tidak memiliki pelatihan perlindungan darurat, dan sikap profesional yang negatif; Kesimpulan: Tindakan efektif diperlukan untuk menjaga kesehatan mental perawat di unit gawat darurat dan klinik demam. Ini termasuk memperkuat pelatihan perlindungan, mengurangi shift malam, memastikan waktu istirahat yang memadai, dan memperbarui situasi pandemi terbaru secara tepat waktu.

Narasi :

Penelitian yang dilakukan oleh Sha Cui dkk ini dilatar belakangi dengan perawat gawat darurat yang harus diberikan pelatihan tentang cara mengelola masalah psikologis karena perawat bertindak sebagai penjaga gerbang sistem perawatan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi dampak COVID-19 pada psikologi perawat Tiongkok di unit gawat darurat dan klinik demam dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor terkait.

Perawat memainkan peran penting dalam memerangi penyakit menular. Pandemi tidak hanya menyebabkan morbiditas dan mortalitas tetapi juga masalah psikologis dan sosial. Harapan yang tinggi, kurangnya waktu, keterampilan, dan dukungan sosial dapat menyebabkan stres kerja yang pada gilirannya menyebabkan kecemasan, gangguan stres pascatrauma, stres, kelelahan, dan masalah psikologis lainnya. Perawat juga mungkin mengalami berbagai gejala somatik, termasuk jantung berdebar, mual, dispnea, dan pusing. Penelitian ini menggunakan studi cross-sectional online dengan cara merekrut peserta melalui pengambilan

sampel bola salju atau secara acak. Perawat mengelola sendiri kuesioner online, termasuk kuesioner informasi umum, skala kecemasan penilaian diri, skala stres yang dirasakan, dan kuesioner gaya mengatasi sederhana. Faktor risiko umum yang menyebabkan stres dan kecemasan selama pandemi termasuk kurangnya sistem manajemen rumah sakit yang efektif, kurangnya alat pelindung diri (APD) dan pelatihan, paparan kasus yang dikonfirmasi, takut terinfeksi, takut menyebarkan virus ke anggota keluarga, kekhawatiran tentang anak-anak mereka yang tidak diperhatikan, jam kerja yang panjang, dan beban kerja yang berat. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa efek pada kesehatan mental berbeda-beda menurut jenis kelamin. Selama wabah Ebola, petugas kesehatan pria mengalami lebih banyak tekanan mental. Analisis data menggunakan statistik deskriptif meliputi frekuensi, proporsi (%), mean, dan deviasi standar serta menggunakan analisis regresi linier berganda dengan pemilihan variabel prediktor secara bertahap. Dalam studi ini, telah dieksplorasi pengaruh variabel sosio-psikologis dan kondisi kerja terhadap kecemasan, stres, dan kecenderungan koping stres. Dalam tahap kritis pengendalian penyebaran virus, menilai keadaan psikologis perawat EDFC sangat penting untuk membantu merancang intervensi dan strategi pelatihan.

Kesimpulan dari penelitian ini diperlukan intervensi psikologis dan rumah sakit harus mengambil tindakan yang memadai. Langkah itu termasuk memperkuat pelatihan perlindungan, memastikan jumlah perawat yang cukup untuk bagian gawat darurat dan klinik demam,

mengurangi jumlah shift malam, memastikan waktu istirahat yang memadai, memperbarui informasi terbaru dengan segera, dan mendorong perawat EDFC untuk berbagi pengalaman dan perasaan klinis. Harus ada perhatian yang lebih besar pada perawat EDFC perempuan dan mereka yang memiliki anak, memberikan lebih banyak dukungan untuk keluarga mereka.

9. Judul literatur : *Occupational Stress and Coping Strategies Among Emergency Department Nurses of China*

Ditulis oleh : Dong-Mei Lu, Ning Sun, et. al

Universitas : *Harbin Medical University*

Abstrak :

Perawat bagian gawat darurat (IGD) bekerja dalam lingkungan yang berubah dengan cepat dengan pasien yang memiliki berbagai macam kondisi. Stres kerja pada perawat gawat darurat adalah masalah umum. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan hubungan antara strategi koping dan stres kerja pada perawat ED di China. Sebuah desain cross-sectional korelasional diadopsi. Dua kuesioner diberikan ke sampel acak dari 127 perawat ED yang terdaftar di Asosiasi Perawat Heilongjiang. Data dikumpulkan dari perawat yang bekerja di IGD lima rumah sakit umum di Harbin China. Stres kerja dan strategi koping diukur dengan dua kuesioner. Model regresi berganda diterapkan untuk menganalisis hubungan antara stres dan strategi koping. Stresor dari

perawat ED terutama berasal dari spesialisasi ED keperawatan ( $2,97 \pm 0,55$ ), beban kerja dan distribusi waktu ( $2,97 \pm 0,58$ ). Skor rata-rata strategi koping positif adalah  $2,19 \pm 0,35$ , lebih tinggi dari norma ( $1,78 \pm 0,52$ ). Skor rata-rata strategi koping negatif adalah  $1,20 \pm 0,61$ , lebih rendah dari norma ( $1,59 \pm 0,66$ ), keduanya memiliki perbedaan statistik yang signifikan ( $P < 0,001$ ). Pekerjaan dokumen yang terlalu banyak, kritik, kekurangan peralatan instrumen, shift malam, pangkat profesional merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja terhadap gaya koping yang positif. Terlalu banyak dokumen yang bekerja, dan asuransi kesehatan untuk perawat ED merupakan faktor yang berpengaruh pada stres kerja terhadap gaya koping negatif. Penelitian ini mengidentifikasi beberapa faktor yang terkait dengan stres kerja pada perawat IGD. Hasil ini dapat digunakan untuk memandu manajer perawat dari perawat IGD untuk mengurangi stres. Manajer dapat lebih memperhatikan strategi koping perawat IGD yang selanjutnya dapat mempengaruhi keadaan kesehatan dan kualitas asuhan keperawatan mereka. Mengurangi stres kerja dan meningkatkan strategi koping sangat penting tidak hanya untuk mendorong perawat tetapi juga untuk masa depan perkembangan keperawatan.

Bagian gawat darurat (IGD) rumah sakit umum, adalah lingkungan kritis yang selalu berubah, diatur dengan ketat. Perawat ED memulai pengobatan untuk spektrum penyakit yang luas, beberapa di antaranya mungkin mengancam jiwa dan membutuhkan perhatian segera (Zhang,

2000). Karena lingkungan yang dinamis ini, perawat ED memiliki tingkat stres kerja yang tinggi. Stres adalah respon individu setelah penilaian kognisi dari rangsangan internal atau eksternal, menyebabkan serangkaian respon fisiologis dan psikologis (Li, 2001). Stres kerja keperawatan mengacu pada kondisi pikiran dan tubuh yang tidak seimbang yang menimbulkan tuntutan pada keadaan fisiologis dan psikologis perawat. Para ahli keperawatan dan psikologi telah menegaskan tekanan pada pengaruh individu, dan bervariasi pada tingkat stres, dimana beberapa orang mengalami masalah kesehatan yang serius, sedangkan beberapa orang hanya mengalami kesulitan adaptasi ringan. Strategi koping individu untuk setiap jenis stres sesuai dengan aktivitas kognisi dan aktivitas perilaku yang mengadopsi stres (Jiang, 1999). Strategi koping individu terhadap situasi stres, yang merupakan metode keseimbangan psikologi pemeliharaan (Zohar, 1999), yang akan bereaksi dengan kontrol penting pada tekanan (Jiang, 1999).

Narasi :

Perawat bagian gawat darurat (IGD) bekerja dalam lingkungan yang berubah dengan cepat dengan pasien yang memiliki berbagai macam kondisi. Stres kerja pada perawat gawat darurat adalah masalah umum. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan hubungan antara strategi koping dan stres kerja pada perawat IGD di China.

Literatur ini menggunakan desain *cross-sectional* korelasional. Dua kuesioner diberikan ke sampel acak dari 127 perawat ED yang

terdaftar di Asosiasi Perawat Heilongjiang. Data dikumpulkan dari perawat yang bekerja di IGD lima rumah sakit umum di Harbin China. Stres kerja dan strategi koping diukur dengan dua kuesioner. Model regresi berganda diterapkan untuk menganalisis hubungan antara stres dan strategi koping.

Dokumen kerja yang terlalu banyak, kritik, kekurangan peralatan, shift malam, pangkat profesional merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi stres kerja terhadap gaya koping yang positif. Terlalu banyak dokumen kerja, dan asuransi kesehatan untuk perawat ED merupakan faktor yang berpengaruh pada stres kerja terhadap gaya koping negatif. Penelitian ini mengidentifikasi beberapa faktor yang terkait dengan stres kerja pada perawat IGD. Hasil ini dapat digunakan untuk memandu manajer perawat dari perawat IGD untuk mengurangi stres. Manajer dapat lebih memperhatikan strategi koping perawat IGD yang selanjutnya dapat mempengaruhi keadaan kesehatan dan kualitas asuhan keperawatan mereka. Mengurangi stres kerja dan meningkatkan strategi koping sangat penting tidak hanya untuk mendorong perawat tetapi juga untuk masa depan perkembangan keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi stres kerja, strategi koping dan hubungannya, dan untuk menguji faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stres kerja di antara perawat ED Cina di rumah sakit umum. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyebab stres utama berasal dari spesialisasi keperawatan dan aspek pekerjaan, beban kerja dan distribusi waktu. Hasil

yang berbeda dengan penelitian Cina lainnya adalah upah dan kesejahteraan rendah, sering bergeser, dan kekhawatiran tentang kesalahan kerja merupakan kecenderungan yang lebih menonjol. Faktor yang diketahui dari penelitian ini adalah sebagai berikut: kekhawatiran akan kesalahan kerja, upah rendah dan kedudukan sosial, sering tatap muka meninggal, beban kerja yang berat, kemampuan yang kurang memadai, kepuasan kerja yang rendah, permintaan yang lebih tinggi dari pasien dan anggota keluarga, kondisi kesehatan perawat yang buruk, kekurangan tenaga perawat maupun peralatan yang tersedia, serta shift kerja yang mengganggu kehidupan normal mereka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajer keperawatan harus memperhatikan beban kerja perawat IGD dan masalah penugasan waktu secara penuh, tidak hanya dapat mempengaruhi integritas fisik dan moral perawat IGD, tetapi juga dapat mengakibatkan perawat memilih cara kerja yang lebih negatif, dan selanjutnya memperburuk integritas fisik dan mental, dan kecenderungan untuk membentuk lingkaran setan. Selain itu, pihak manajemen juga harus meningkatkan level manajemen, menyediakan lingkungan interpersonal yang lebih baik, membantu perawat menghadapi tekanan dan mengadopsi gaya koping secara positif. Perawat dengan stres kerja yang lebih rendah cenderung memberikan perawatan berkualitas tinggi. Mengurangi stres kerja dan meningkatkan strategi koping sangat penting tidak hanya untuk

mendorong perawat tetapi juga untuk masa depan perkembangan keperawatan.

10. Judul literatur : Stressors And Coping Strategies Of Emergency

Department Nurses And Doctors: A Cross-Sectional Study

Ditulis oleh : Hui (Grace) Xu, Amy N.B. Johnston, et. al

Universitas : Griffith University, Australia

Absrtak :

Latar belakang: Bagian gawat darurat (IGD) adalah tempat kerja yang penuh tekanan. Penelitian terbatas mengeksplorasi komponen yang ditemukan staf ED membuat stres dan bagaimana mereka mengatasinya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan persepsi staf ED terhadap lingkungan kerja mereka; Metode: Sebuah studi cross-sectional dilakukan pada tahun 2017 di sebuah rumah sakit pendidikan umum ED yang terletak di daerah sosio-ekonomi rendah di luar metropolitan. Dokter dan perawat ED menyelesaikan survei yang mengeksplorasi stres di tempat kerja (alat stresor ED), strategi koping (Jalowiec Coping Scale), dan persepsi lingkungan kerja (Skala Lingkungan Kerja-10). Analisis deskriptif dan komparatif dilakukan; Hasil: Tingkat respons 40% (161/400) tercapai. Staf melaporkan beban kerja yang tinggi, realisasi diri sedang, dan tingkat konflik dan kegugupan yang rendah. Beban kerja yang berat, campuran keterampilan yang buruk, dan kepadatan yang berlebihan digolongkan sebagai peristiwa dengan stres tinggi dan paparan tinggi

(harian). Kematian atau pelecehan seksual seorang anak dan ketidakmampuan untuk memberikan perawatan yang optimal digolongkan sebagai stres yang tinggi tetapi jarang terjadi. Strategi koping paling sering digunakan termasuk berusaha menjaga kehidupan senormal mungkin (90%) dan mempertimbangkan berbagai cara untuk menangani situasi (89%); Kesimpulan: Dampak dari berbagai tingkat keterpaparan dari kohort staf muda ini, dengan pengalaman terbatas, terhadap pemicu stres yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi menyoroti peluang khusus lokasi untuk meningkatkan persepsi staf tentang lingkungan kerja mereka.

Narasi :

Jurnal dengan judul "*Stressors And Coping Strategies Of Emergency Department Nurses And Doctors: A Cross-Sectional Study*" adalah sebuah studi cross sectional dengan metode analisis deskriptif dan komparatif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan persepsi staf ED terhadap lingkungan kerja mereka.

Penelitian dilatar belakangi dengan pertanyaan peneliti yaitu bagaimana cara staf di unit gawat darurat khususnya dokter dan perawat dalam mengatasi stres. Menurut penelitin ini, bagian gawat darurat (IGD) adalah lingkungan dengan stres tinggi karena faktor-faktor seperti beban kerja yang berat, kepadatan berlebih, dan kekurangan sumber daya. Tekanan pada ruang gawat darurat diperparah oleh populasi yang meningkat dan peningkatan kejadian penyakit kronis. Desain dan sampel penelitian ini

adalah sub-studi dari program penelitian internasional yang lebih besar dan berkelanjutan yang saat ini sedang dilakukan di Australia dan Swedia yang melibatkan beberapa IGD dengan berbagai ukuran dan lokasi geografis. Tujuan dari studi yang lebih besar adalah untuk menguji pengaruh gaya kopling, pengalaman profesional, dan lokasi IGD (negara) pada persepsi staf terhadap lingkungan kerja. Sub studi ini menyajikan temuan deskriptif dari satu IGD luar-metropolitan. Data yang dikumpulkan untuk penelitian ini terdiri dari informasi demografis (usia, jenis kelamin, peran klinis, tahun pengalaman klinis dan status pekerjaan) dan tiga alat survei yang divalidasi yang terdiri dari sekitar 100 item. Responden penelitian melaporkan tingkat beban kerja yang tinggi, persepsi sedang tentang perasaan didukung dan dihargai (yaitu realisasi diri), tingkat konflik yang rendah, dan tingkat kegugupan yang rendah. Perawat dan dokter memiliki persepsi yang sama tentang lingkungan kerja. Kekurangan staf yang berpengalaman, kesulitan dengan rekrutmen dan kekhawatiran yang dilaporkan untuk gawat darurat menjadi faktor pemicu stres dalam penelitian ini. Kesulitan dalam mempertahankan staf yang berpengalaman mungkin terkait dengan paparan stres berkepanjangan yang dapat berkontribusi pada sikap kerja yang negatif, peningkatan cuti sakit dan pergantian staf yang tinggi. Responden dalam penelitian ini melaporkan tingkat beban kerja yang tinggi, realisasi diri tingkat sedang, dan tingkat konflik atau kecemasan yang rendah di tempat kerja. Temuan ini serupa dengan penelitian sebelumnya pada karyawan klinis IGD yang

menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan merupakan sumber stres yang penting bagi staf klinis IGD Australia. Tampaknya beban kerja yang berlebihan merupakan sumber stres bagi perawat dan dokter IGD yang relatif tidak berpengalaman dalam penelitian ini, yang mencerminkan temuan serupa dari staf yang tidak berpengalaman dan berpengalaman dalam penelitian lain.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah staf gawat darurat secara konsisten melaporkan paparan yang sama terhadap stres dan yang paling sulit untuk ditangani adalah beban kerja yang berat dan campuran *poorskill*; kematian atau pelecehan seksual seorang anak; ketidakmampuan untuk memberikan perawatan optimal dan kepadatan berlebih. Di IGD, perasaan terpisah dari tim multi-disiplin adalah faktor kunci dalam membuat lingkungan menjadi tempat yang memuaskan untuk bekerja dan pengembangan masa depan dari intervensi yang dirancang dan disampaikan oleh rekan dapat memanfaatkan fitur bermanfaat di tempat kerja. Sementara beberapa strategi koping yang digunakan oleh staf IGD kurang dari optimal, hal ini memberikan kesempatan untuk intervensi dan fokus untuk aktivitas awal.