

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Fauzi, Suci Wulandari, A., Della Restu Cahyani, Nia Nurfitri, Nila Khairani, Ramara Deva, & Silvia Nursafitri. (2022). Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stres Kerja Terhadap Turnover Intention Pada Karyawan (Literature Review Manajemen Kinerja). *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 4(2), 229–241. <https://doi.org/10.31933/jimt.v4i2.1223>
- Andrianti, S., Ikhsan, I., Nurlaili, N., & Sardaniah, S. (2019). Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Ppada Perawat di Rumah Sakit Raflesia Kota Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 2(2), 87-101.
- Asih, G. Y., Widhiastuti, H., & Dewi, R. (2018). Stres kerja. *Syria Studies*.
- Assa, A. F. (2022). Dampak Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Burnout Syndrome Pada Karyawan Pt. Sinergi Integra Services. *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi (MEA)*, 6(3), 436-451. <https://doi.org/10.31955/mea.v6i3.2454>
- Awalia, M. J., Medyati, N. J., & Giay, Z. J. (2021). Hubungan Umjur Dan Jenis Kelamin Dengan Stress Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Kwaingga Kabupaten Keerom. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 5(2).
- Azteria, V., & Hendarti, R. D. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Kerja Pada Perawat Rawat Inap Di RS X Depok Pada Tahun 2020. In *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (FIT) IAKMI*.
- Basalamah, F. F., Ahri, R. A., & Arman, A. (2021). Pengaruh Kelelahan Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD Kota Makassar. *An Idea Health Journal*, 1(02), 67-80.
- Berman, A., Snyder, S.J., Frandsen, G. (2022). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. 11th edition, Global edition. United Kingdom: Pearson Education Limited
- Di Rumah Sakit, X., & Siahaan, P. (2022). Hubungan Beban Kerja, Stress Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat.
- Dwiyana, N., Sastria, A., & Kassaming, K. (2021). Hubungan Stres Kerja Dan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *JIKI Jurnal Ilmiah*, 9.
- Fitria, D., Salmira, C. S., & Meliala, S. A. (2023). Hubungan stres kerja tenaga kesehatan dengan kualitas pelayanan di UPT Puskesmas Medan Sunggal. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(5-si), 393–399. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v6i5-si.414>

- Habibah, S. (2021). Hubungan Masa Kerja, Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Pegawai Di Puskesmas Martapura 1 Kabupaten Banjar Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB).
- Hafifa, Salsabila Zahra. Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Dewantara Aceh Utara Pada Masa Pandemi Covid-19. Diss. UIN Ar-Raniry, 2021.
- Hall, A.M., Perry, A.G., Potter, P.A., Stockert, P.A. (2020). *Fundamental's of Nursing*. 10th edition. USA: Elsevier
- Hana, H. S. P., Trirahayu, D., & Whisnu Hendratni, T. (2023). Pengaruh Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada Pt Reasuransi Nasional Indonesia. *JIMP : Jurnal Ilmiah Manajemen Pancasila*, 3(1), 70-83. <https://doi.org/10.35814/jimp.v3i1.3634>
- Hermawan, E. (2022). Analisis Pengaruh Beban Kerja, Konflik Pekerjaan-Keluarga Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Pt. Sakti Mobile Jakarta. *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 3(4), 379–387. <https://doi.org/10.31933/jimt.v3i4.939>
- Hermawati, A., & Yosiana, Y. (2021). Optimalisasi Kinerja Perawat Berbasis Beban Kerja Dengan Intervening Stres Kerja Pada Perawat Di Puskesmas. *Equilibrium: Jurnal Ilmiah Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi*, 10(1).
- Hernawaty, H. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Turnover Intention Bagi Pns Yang Ditempatkan Di Wilayah Terpencil Dan Kawasan Perbatasan:(Tinjauan Literatur). *Nusantara Innovation Journal*, 1(1), 19-27.
- Hidayat, A., Pramadewi, A., & Rifki, A. (2019). Pengaruh stres kerja dan konflik kerja terhadap semangat kerja karyawan pabrik. *SOROT: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 14(2), 21-29.
- Indriani, A., Yuliantini, N. N., & Bagia, I. W. (2019). Pengaruh Stres Kerja dan Budaya Kerja terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Manajemen Indonesia*, 7(1), 33–41. Retrieved from <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JMI/article/view/38305>
- Kissi, E., Asare, O. A., Agyekum, K., Agyemang, D. Y., & Labaran, M. (2019). Ascertaining the interaction effects among organisational citizenship behaviour, work overload and employees' performance in the Ghanaian construction industry. *International Journal of Productivity and Performance Management*.
- Maipiana, D. R., & Utami, T. N. . (2023). Hubungan Stress Kerja dan Kelelahan Kerja dengan Produktivitas Kerja pada Pekerja Kurir PT. Sicepat Express Gerai Kotamatsum III Kota Medan . *Jurnal Ners*, 7(2), 1380–1385. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.17500>

- Maharani, R., & Budianto, A. (2019). Pengaruh beban kerja terhadap stres kerja dan kinerja perawat rawat inap dalam. *Journal of Management Review*, 3(2), 327-332.
- Malik Abdul Rohman, & Rully Moch. Ichsan, Ss., Mm. (2021). Pengaruh Beban Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pt Honda Daya Anugrah Mandiri Cabang Sukabumi: Manajemen Sumber Daya Manusia. *Jurnal Mahasiswa Manajemen*, 2(1), 1–22. Retrieved from <https://journal.stiepasim.ac.id/index.php/JMM/article/view/130>
- Mangindara, M., Kiki, R. D. P., & Darma, D. J. (2023). Analisis Pengaruh Beban Kerja Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tk. Ii Makassar Tahun 2022. *Public Health And Medicine Journal*, 1(2), 1-11.
- Muslim, M. (2020). Manajemen stress pada masa pandemi covid-19. *ESENSI: Jurnal Manajemen Bisnis*, 23(2), 192–201. Safitri, H. U. (2020). Hubungan beban kerja dengan stres kerja. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 174.
- Pratama, I., & Wahyuningtyas, Y. F. (2021). Pengaruh Beban Kerja Dan Kualitas Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta Di Masa Pandemi. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Bisnis Indonesia*, 1(1), 264–277. <https://doi.org/10.32477/jrabi.v1i1.356>
- Puspitasari, D. I., Suprayitno, E., & Bustami, B. (2021). Tingkat stres kerja perawat instalasi *Journal of Pharmaceutical and Sciences [Suppl. 1|No.1|2023|pp.393-399 399 Electronic ISSN : 2656-3088 Homepage: https://www.journal-jps.com* gawat darurat pada masa pandemi covid-19. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 25-29
- Sari, I. P. S., & Rayni. (2020). Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Rsi Nashrul Ummah Lamongan. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 12(1), 9-17. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3889559>
- Sembiring, C. M. B. (2021). Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Sinaga, S. R., & Sihombing, S. (2021). Pengaruh Beban Kerja, Disiplin Kerja Dan Kondisi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Kereta Api Divre 1 Sumatera Utara. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 21(1), 16–30. <https://doi.org/10.54367/jmb.v21i1.1183>
- Sitompul, S. S., & Simamora, F. (2021). Pengaruh Beban Kerja, Pengalaman Kerja, Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan PT. Tannery Sejahtera

Mandiri Pekanbaru. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 2(2), 142–153. <https://doi.org/10.37385/msej.v2i2.213>

Qoyyimah, M., Abrianto, T., & Chamidah, S. (2020). Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Bagian Produksi PT. INKA Multi Solusi Madiun. *ASSET: Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 2(1). doi:<https://doi.org/10.24269/asset.v2i1.2548>

Wiranegara, B. F. ., & Suryadi, A. . (2022). Analisis Beban Kerja Mental Terhadap Karyawan Dengan Metode Subjective Workload Assesment Technique Pt. Surabaya Industrial Estate Rungkut (SIER). *Humantech : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(8), 1008–1022. <https://doi.org/10.32670/ht.v1i8.1902>

Yuwono, S. D. (2020). Profil Kondisi Stres Di Masa Pandemi Covid-19 Sebagai Dasar Intervensi Dalam Praktek Mikrokonseling. *Ristekdik: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 5(1), 132–138.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA MEDAN

## LAMPIRAN

### Pedoman Wawancara

#### Pertanyaan wawancara terhadap informan kunci

<b>Tema</b>	<b>Pertanyaan</b>
Beban Kerja	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana anda mendeskripsikan dan merinci rutinitas kerja harian anda?</li><li>2. Berapa lama waktu yang biasanya dihabiskan untuk setiap tugas?</li><li>3. Bagaimana perasaan Anda terkait dengan tugas yang anda kerjakan setiap harinya?</li><li>4. Apakah ada tugas khusus atau tanggung jawab tambahan yang anda kerjakan di luar deskripsi tugas anda?</li><li>5. Bagaimana anda menilai tingkat kesulitan atau kompleksitas tugas yang anda kerjakan dalam memberikan pelayanan kesehatan?</li><li>6. Dapatkah Anda memberikan contoh situasi di mana anda merasa tugas yang anda kerjakan sudah terlalu berat?</li><li>7. Seberapa sering anda mengalami dan bagaimana anda mengatasi situasi tersebut?</li></ol>
Jumlah Perawat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana pembagian tugas kepada masing-masing perawat, apakah sudah adil dan merata? Serta, apakah anda merasakan adanya ketidakseimbangan antara tugas yang diemban dengan jumlah perawat yang ada?</li><li>2. Apakah pihak puskesmas pernah melakukan penghitungan beban kerja?</li></ol>
Keluhan Perawat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apakah anda merasakan adanya keluhan baik secara fisik maupun psikologis terkait tugas yang anda kerjakan? Coba sebutkan keluhan yang anda alami tersebut</li><li>2. Terkait keluhan yang anda alami, apakah anda merasa bahwa tugas anda sehari-hari merupakan faktor utama yang menyebabkan keluhan tersebut?</li><li>3. Apakah menurut anda ketersediaan dan kualitas sumber daya, seperti peralatan medis atau personil, mempengaruhi tingkat stres kerja anda?</li><li>4. Selain karena tugas yang anda terima dalam bekerja, apakah anda merasa ada faktor lain yang mempengaruhi tingkat stres anda</li></ol>
Upaya mengatasi keluhan perawat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apakah Puskesmas memiliki sistem manajemen atau kebijakan untuk mengatasi stres kerja?</li><li>2. Apakah pihak puskesmas pernah melakukan evaluasi terkait sistem kerja perawat?</li><li>3. Apakah anda merasa perlu adanya peningkatan atau perubahan dalam sistem manajemen atau kebijakan organisasi untuk mengatasi stres kerja?</li></ol>

### Pertanyaan wawancara terhadap informan utama dan sekunder

Tema	Pertanyaan
Beban Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana anda mendeskripsikan dan merinci rutinitas kerja harian para perawat?</li> <li>2. Berapa lama waktu yang biasanya mereka dihabiskan untuk setiap tugas?</li> <li>3. Bagaimana perasaan para perawat terkait dengan tugas yang mereka kerjakan setiap harinya?</li> <li>4. Bagaimana anda menilai tingkat kesulitan atau kompleksitas tugas yang perawat kerjakan dalam memberikan pelayanan kesehatan?</li> <li>5. Dapatkah Anda memberikan contoh situasi di mana anda merasa tugas yang para perawat kerjakan sudah terlalu berat?</li> <li>6. Seberapa sering mereka mengalami dan bagaimana anda mengatasi situasi tersebut?</li> </ol>
Jumlah Perawat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana pembagian tugas kepada masing-masing perawat, apakah sudah adil dan merata? Serta, apakah anda merasakan adanya ketidakseimbangan antara tugas yang diemban dengan jumlah perawat yang ada?</li> <li>2. Apakah pihak puskesmas pernah melakukan penghitungan beban kerja?</li> </ol>
Keluhan Perawat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah anda mengetahui bahwa para perawat memiliki keluhan baik secara fisik maupun psikologis terkait tugas yang mereka kerjakan? Jika iya, coba sebutkan keluhan yang anda alami tersebut</li> <li>2. Terkait keluhan yang anda alami, apakah anda merasa bahwa tugas anda sehari-hari merupakan faktor utama yang menyebabkan keluhan tersebut?</li> <li>3. Apakah menurut anda ketersediaan dan kualitas sumber daya, seperti peralatan medis atau personil, mempengaruhi tingkat stres kerja mereka?</li> <li>4. Selain karena tugas yang mereka terima dalam bekerja, apakah anda merasa ada faktor lain yang mempengaruhi tingkat stres anda</li> </ol>
Upaya mengatasi keluhan perawat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah Puskesmas memiliki sistem manajemen atau kebijakan untuk mengatasi stres kerja?</li> <li>2. Apakah pihak puskesmas pernah melakukan evaluasi terkait sistem kerja perawat?</li> <li>3. Apakah anda merasa perlu adanya peningkatan atau perubahan dalam sistem manajemen atau kebijakan organisasi untuk mengatasi stres kerja?</li> </ol>



## **Lampiran hasil wawancara terhadap informan utama:**

### **Tema Beban Kerja**

1. Bagaimana Anda mendeskripsikan/merinci rutinitas kerja harian anda?

AS : *“Oke, kalau saya kan perawat, staf perawat pelaksana lah. Saya tugasnya di UGD. Kalau pekerjaan rutin kayak biasa lah, menensi pasien pasien, mengukur TTV, terus mengkaji pasien. terus kalau misalkan ada tindakan kayak menghakting, perawatan luka, nah itu kita lakukan tiap hari, itu aja sih.”*

LVS : *“Saat pasien datang, perawat melaksanakan pengukuran tinggi badan, berat badan, pengukuran suhu, terus menanyakan keluhan pasien. Kemudian setelah selesai melaksanakan anamnesi kepada pasien, pasien dibawa ke ruangan poli umum untuk diperisa dokter. Menemani dokter melaksanakan pemeriksaan. Kemudian mengantarkan resep pasien ke apotek. Selanjutnya, melanjutkan tugas perawat dengan menuliskan di buku kunjungan poli klinik.”*

IS : *“Kalau di sini, kalau paginya kan, Datang jam 8, apel, mendaftar di kartu, baru ke ruang pengobatan. Jadi kayak gitu aja, siklusnya aja yang kerja di sini. Kebetulan saya ditugaskan di IGD, mengerujuk. Kalau di IGD kan ini gawat darurat. Kalau gawat darurat, ini tergantung gawat daruratnya gimana. Kalau kecelakaan ya apalagi, membersihkan luka atau menjahit luka. Kalau pasien A mau partus ya saya bawa ke ruangan objek.”*

TN : *“Kalau di sini, kan, kerjanya kan udah dibagi-bagi. Ada yang bagian pelayanan. Ada yang bagian pelayanan umum. Ada yang di IGD, gitu, kan. Kalau kami kan bagian pemegang program. Kebetulan, kan, di sini kan pasien kita juga ada yang HIV. Jadi, biasanya kalau misalnya udah nyampe di sini, Kita memegang pekerjaan masing-masing. Jadi, sudah terjadwal. Udah tertata, jadwalnya. Jadi,*

*biasanya, saya memegang program saya, Misalnya, kalau misalnya kami ada kelas ibu hamil, Kami melakukan apa? Kayak pemeriksaan, triple eliminasi, kayak gitu, kan. HIV Sifilis. Terus, HBSA atau apa namanya itu? Hepatitis. Jadi, kebetulan saya megang HIV Sifilis nya.*

*Setelah pulang dari itu, Dari kelas ibu hamil, Biasanya kita kerjakan lagi di puskesmas, Di ruangan program. Misalnya, kita melakukan penulisan di buku register, Terus, kita mengintri, Melakukan penentrian, Baik yang offline sama online-nya. Ya, seperti itulah biasanya.*

*Terus, ada hari-hari tertentu. Misalnya, kita kan biasanya kalau misalnya, Untuk pasien HIV itu kan sekali sebulan. Pengobatannya. Nggak kayak pasien biasanya, Satu kali tiga hari datang berubat. Kalau ini nggak bisa. Memang, udah di... Ada jadwalnya. Udah kami bikin jadwalnya satu kali sebulan. Kalau TBC, bisa satu kali seminggu. Biar nggak boleh balik datang, kan. Bisa sekali dua minggu. Kalau ini, memang satu kali sebulan. Jadi, kalau misalnya mereka udah habis, Kalau mereka sudah habis obatnya, Langsung datang ke sini. Jadi, yang menangani pasien ini, Sudah orang-orang tertentu juga. Nggak semua. Jadi, orang-orang di sini juga, Nggak semua tahu pasien kami itu. Karena itu spesial dan rahasia.”*

*LUS : “Di IGD itu kan, kan aku di IGD, jadi sampai di sini nanti mereka alat. Siap mereka alat, ada pasien yang mau diganti perban, diganti perban, pasien yang mau diimpus, diimpus. Tergantung sesuai dengan instruksi dokter.*

*NSH : “Jadi kan kalau kami kan disini kan sudah dibagi tugasnya. Ada yang bagian pelayanan, ada yang bagian pelayanan umum, depan sama IGD kan. Jadi biasanya kami ini di wilayah puskesmas mengadakan apel pagi dong kan. Apel pagi terlebih dahulu, setelah itu langsung melaksanakan kerjaan masing-masing.*



*Saya pribadi, saya di bagian IGD. Jadi saya melakukan tindakan apabila ada tindakan emergensi.*

*Karena kan beda-beda pasien emergensi yang datang. Jadi contoh tadi, kalau ada pasien yang kena pakoke tadi kan, jadi kami lakukan tindakan insisi. Kalau perlu ATS, kami ATS. Ya dia paling nanti per dua hari akan melakukan GP, datang ke sini. Jadi karena berbeda-beda pasiennya, jadi kita tidak bisa menjelaskan kerjaan yang rutin. Kecuali kalau saya di bagian piket, ya sudah tentasnya kan pasti ngantri BPJS, ngerjakan ini. Kalau saya di TU, saya pasti mengerjakan emergensi segala macam kan, karena saya di IGD. Jadi rutinitas pekerjaannya itu berbeda-beda. Nggak ada yang spesifik. Paling yang spesifik itu ya Stabilkan alat, itu pasti wajib.”*

*ASH : “Rutinitas kerja sehari-hari kebetulan saya memang perawat. Tapi, saya juga di bagian, sekarang bagian administrasi bagian ini. Rujukan BPJS. Jadi, itulah kerja ini. Kerja tambahan. Daripada kerja utama kan. Kerja utama kita kan itu untuk pelayanan pasien apalagi darurat. Langsung secara ini kan. Jadi kalau ini tambahan dia untuk bagian pikir ini lah. Untuk membuat rujukan rujukan BPJS. Kalau tugas utama sesuai ini lah, sesuai sekolah. Jadi tugas utama itu ya sebagai perawat, merawat pasien kalau ada yang sakit, sebagai perawat gitu.”*

*IL : “Kalau pagi kan berangkat dari rumah biasanya jam 8 pagi. Apel pagi dulu. Kalau di sini kan pulang, istirahatnya jam 12. Habis itu pulang jam setengah tiga. Operan dulu kalau yang siap sore. Kalau untuk saya, kemarin itu kan kerjanya di IGD. Jadi ya melakukan tindakan misalnya kalau ada pasien yang mau melakukan tindakan di IGD ya dilakukan tindakan misalnya ganti perban, atau misalnya ada yang mau kehekting, ya dihekting.”*

NT : *“Rutinitas kerja saya sehari-hari, tiap pagi saya datang dengan lapar, karena apel pagi kan lebih melapar. Jelas, setelah selesai apel pagi, ada operan alat dulu di ruang. Jadi, pokoknya saya berdua seperti ini. Operan alat, tapi pelayanan. Pelayanan, saya bertanggung jawab di IGD. Setelah saya bertanggung jawab di IGD, setiap ada pasien datang, ya, pelayanan aja seperti biasa rutinitas kerja saya setiap hari, ya, kayak gitu aja.”*

2. Berapa lama waktu yang biasanya dihabiskan untuk tugas-tugas tersebut?

AS : *“Satu pasien itu bisa sekitar 30 menit lah, tergantung kasus-kasusnya ya. Kalau cuman TTV-nya, mengukur-ukur, tanda-tanda vital paling 5 menitnya itu.”*

LVS : *“Waktunya satu pasien bisa 10 sampai 15 menit, tergantung keluhan pasien.”*

IS : *“Kalau kegiatan-kegiatan seperti membersihkan alat itu 3 kali seminggu. Dalam sekali membersihkan cukup 1 jam lebih.”*

TN : *“Itu kebetulan saya admin-nya, Jadi harus saya cek semua. Bisa satu pasien. Bisa satu jam.”*

LUS : *“Rata-ratanya, 5 ke 10 menit. Kalau enggak, 10 ke 15 menit”*

NSH : *“Ya 30-45 menit.”*

ASH : *“Kalau prosesnya satu pasien itu paling 10-15 menitlah paling”*

IL : *“Kalau untuk kegiatannya, misalnya untuk ganti perban ya 10-15 menit. Kalau untuk heking kan opsional ya waktunya. Kadang kalau ruka beratya agak lama. Tiga puluh menit.”*

NT : *“Tidak tertentu, sih, soalnya kalau sehari sampai ada pasien, tapi minimal pasien adalah tiga, entah mengepang, ganti perban, gawat darurat, contohnya ada yang sesak datang ke GD, kan, gitu. Kalau dihitung itu, dalam satu hari dia*

*kerja jam 8 sampe jam 3 sore itu kalaupunnya palingan tiga-tiga jam, empat jam. Persatu pasien itu lebih setengah jam dan tergantung gawat darurat pasien.”*

3. Bagaimana perasaan Anda terkait dengan tugas yang anda kerjakan setiap harinya?

AS : *“Ya dilakukan sesuai prosedur bahagia sih, gak ada tekanan sih, gak ada masalah sih. Fine-fine aja lah.”*

LVS : *”Perasaan saya, karena itu sudah tugas saya sebagai perawat, saya melaksanakannya dengan senang, tanpa ada tekanan. Kalau capek kayaknya nggak, karena sudah rutinitas kan, setiap hari seperti itu, nggak terlalu capek.”*

IS : *“Senang. Enggak, gak ada terasa capek. Cuma kalau kadang capek awak karena kan pasiennya jugul.”*

TN : *“Kalau perasaannya... di bawa santai, Karena memang itu udah beban kerja saya, kan? Jadi enggak mungkin... mau e nggak malu harus kerjakan. Dan enggak mungkin kita bawa stres, Karena kalau kita bawa stres kan... Merugikan kesehatan juga, kan?”*

LUS : *“Biasa saja nggak ngerasa capek, karena kan udah dikerjakan setiap hari. Jadi terbiasa.”*

NSH : *“Ya menyenangkan. Suntut itu wajar, cuman bagaimana cara kita mengatasinya aja. Cuman kalau untuk saya pribadi ya have fun-have fun aja.”*

ASH : *“Capek sih capek. Cuma tetap dijalani aja. Karena udah terbiasa juga kan. Kerjaan kayak gitu gak terlalu jadi sangat berat-berat kali.”*

IL : *“Lancar sih. Baik-baik aja karena memang udah tugas kan, kerjaan.”*

NT : *“Ya, kayak manalah kalau kita perawat ya, namanya kita perawatkan pelayanan. Abdi Negara, kan. Ya, mau nggak mau harus dijalani dengan setulus*

hati. Dan, beban-beban yang kita alami sih menghadapi pasien, menghadapi pasiennya. Ada pasien yang emosian, ada pasien yang apa. Kalau capek, ya, ya, capek. Apalagi dari keadaan kita sekarang, kan. Belum ada apa. Cuma seorang TKS. Dengan kerja sukarela. Belum ada P3K atau PNS, kan, gitu.”

4. Apakah ada tugas khusus atau tanggung jawab tambahan yang anda kerjakan di luar deskripsi tugas anda?

AS : ”Ya, ini ada-ada. Makanya kadang ini yang bikin kita makin gak enak. Misalkan di sini kan supir ambulannya kan cuman satu, statusnya standby. Jadi kadang kita bantu, jadi kadang mau tengah malam kita di-telepon untuk diperbantukan lah, menolong pasien yang gawat darurat. Kadang ada kecelakaan kan saya jadi ini, jadi supirnya juga. Kadang ada juga kerja ke desa, di luar yang tadi tuh. Kayak sidak-sidak ke desa itu saya bantu, bidan-bidannya pergi ke desa. Padahal udah di luar jobdesk kita sebenarnya itu.”

LVS : ”Oh ada, tanggung jawabnya sebagai pemegang program. Pemegang program TB, sama pemegang program surveilliance. “

IS : “Gak ada sebenarnya. Cuma sebagai bidang perawat. Mungkin kalo ada misalnya kayak bulan 2 kemarin, aku membagikan obat cacung. Baru ke sekolah-sekolah. Apa sih namanya? Menjelaskan ke pasien kalau bawasannya Puskesmas buka jam berapa. Iya, sosialisasi.”

TN : “Kadang itusih, saya diperbantukan ke bidang pelayanan.”

LUS : “Ada. Pengelola program jiwa. yang stres sama aku semua.”

NSH : “Paling bantu-bantu pemegang program ya. Tiba-tiba ada di sini pemegang program kadang tiba-tiba saya sebagai sekretaris gitu lah.”

ASH : *“Oh itu tadi. Tugas tambahan itu yang tadi inilah. Untuk buat ujukan-ujukan pikir BPJS. Itu khususnya berarti apa? Ini saya memegang aplikasi BPJS. Jadi misalnya ada pasien yang mau dirujuk ke rumah sakit, itu dienteri di sini. Jadi sekarang saya yang backup untuk aplikasi itu. Dan itu harus dikerjakan setiap hari. Karna pasien pasti ada setiap hari”*

IL : *“Untuk sekarang sih saya saya pribadi enggak. Kalau temen yang lain kan ada pemegang program gitu. Kalau saya nggak ada kebetulan. Cuma tugasnya di situ aja.”*

NT : *“Oh, ada. Kalau tugas khusus saya itu tugas tambahan saya, saya seorang pria, kalau memang ada yang membutuhkan driver ambulance, pengganti, kan, gitu, mana tahu ada driver ambulance yang lagi halangan, saya berangkat. Kalau untuk merujuk pasien, kayak gitu.”*

5. Bagaimana anda menilai tingkat kesulitan atau kompleksitas tugas yang anda kerjakan dalam memberikan pelayanan kesehatan?

**Informan Utama :**

AS : *”Kalau untuk Puskesmas sih gak terlalu sulit sih menurut saya. Karena biasanya saya tuh basicnya sebenarnya di rumah sakitnya. Karena pindah ke sini, tidak ada yang terlalu sulit lah. Karena kerja di sini enak sih, tim-tim an, gak satu orang yang terjepit. Jadi tim lah kerja sama tim, gak terlalu ada si masalah yang sulit.”*

LVS : *”Kalau menilai tingkat kompleksitas kesusahannya, lumayan agak susah. Tapi bisa diselesaikan dengan baik.”*

IS : *“Kalau di sini, apanya, bagus lah. Cuma ini kadang tergantung. Susahnya karena tergantung masyarakatnya. Kadang masyarakat sudah dibikin*

*pengumuman kayak gitu kan. Kadang kalau pasien itu kan harusnya berobatnya dari jam 8 sampai jam 12, mendaftar. Kadang pasien berobat jam-jam di luar dari situ. Sementara kalau emergency, dilayani. Tapi demam biasa kadang berobat jam 2, jam 1. Kalau gak dilayani, masyarakat mengamuk.”*

TN : *“Tingkat kesulitannya... Enggak ada sulit-sulitnya juga sih. Mungkin kalau yang sulit itu, Kalau misalnya ada aplikasi baru, Terus... Pokoknya ada penambahan... Di dalam aplikasi, Jadi kita harus tanya dulu ke... Bagian yang lebih... Di bagian di dinas kesehatan. Kalau misalnya kita udah tahu, Enggak ada kesulitannya sih. Paling... Ribetnya itu sebenarnya.”*

LUS : *“Sedang-sedang aja. Enggak palah sulit kali”*

NSH : *“Karena saya mengerjakannya dengan santai ya. Santai dan menikmati, menurut saya nggak sulit.”*

ASH : *“Kalau untuk untuk kerumitan sih gak terlalu banyak. Karena sebenarnya ini simpel ya, kerjanya. Cuma memang harus terus dikerjain. Karena reguler kan. Jadi pasien yang masuk pun harus kita entry. Yang berobat jalan pun kita entry. Jadi semua, setiap pasiennya masuk, kita harus entry semua pasiennya. Jadi memang setiap hari saya harus kerja. Kesulitnya enggak sulit. Cuma kendala-kendalanya paling apa namanya, jaringan internet aja kalau enggak ada. Karena kita serba yang online.”*

IL : *“Nggak sulit sih. Sebagaimana dilakukan sesuai SOP aja.”*

NT : *“Kesulitan saya sih, tentang menghadapi pasien, aja. Kita harus, kita harus, apa ya, namanya, harus bisa menghadapi pasiennya, kayak mana sifatnya, gitu. Kita harus bisa berkomunikasi dengan baik dengan pasien. Walau pasiennya marah-marah atau apa, pengen cepat. Namanya, kalau orang berulah kayak gitu,*



*kan, kita harus hadapi. Jangan emosien juga. Kita harus memang kesampingkan ego kita dulu. Jadi ya sulit.”*

6. Dapatkah Anda memberikan contoh situasi di mana anda merasa tugas yang anda kerjakan sudah terlalu berat?

AS : *”Kadang yang tadi itu sih, misalkan supir ambulan yang tadi yang saya bilang kan. Kadang-kadang dia gak bisa, akhirnya kita harus dipanggil kembali. Padahal kita punya aktivitas lah di luar sana kan. Itu sih kadang-kadang yang buat kita jadi gak enak lah.”*

LVS : *”Oh, yang berat kayak gitu? . Misalnya gini lah, kalau situasi yang berat itu seperti ini misalnya. Tiba-tiba laporan untuk TB paru menumpuk harus di-entry. Terus saat itu juga ada kunjungan, setiap hari Selasa ada kunjungan vaksin TB paru ke puskesmas. Terus bersamaan lagi harus mengirimkan laporan bulanan. Jadi multitasking buat dituntut melakukan banyak tugas gitu kan? Dalam satu waktu yang berdekatan. Iya, kalau dalam satu hari melakukan tugas secara bersamaan. Dengan kunjungan vaksin bersamaan, tugasnya bersamaan, kayak gitu kan. Jadi itu kadang-kadang membikin berat. Tapi bisa sih dijalani walau agak-agak stress.”*

IS : *”Mungkin kayak tadi juga ya, tentang masyarakat. Jadi tambah sulit, terus tambah berat. Kadang masyarakat tidak ini, tidak mengerti. Sementara kan sudah dipampangkan.”*

TN : *”Contoh situasi kalau misalnya seandainya... Kita di... Dibantukan lagi ke bagian pelayanan. Sementara.. Tugas kita masih menumpuk.Ya, kadang kalau misalnya... Tugasnya... Ada yang sakit, ada yang izin.”*

LUS : *“Misalnya kan kita ada jaga-jaga malamnya, tiba-tiba ada pasien yang kecelakaan lebih dari 2 atau 3 orang. Paling disitu yang susah. Karena kan yang mengerjakan 3 orang, pasiennya kan 4 atau 5, itu yang susah.”*

NSH : *“Capeknya itu kalau masyarakatnya itu bobal. Bobal dalam arti kita sudah menjelaskan atau menerangkan bagaimana prosedur pekerjaan atau kerja yang ada di Puskesmas. Contohnya itu seperti pendaftaran. Tutup itu sampai jam 12 siang. Pasien berulang kali datang di atas jam 12 dengan keadaan batuk pilek. Nah itu pasien bobal, kita sangat pusing. Apalagi mereka kalau sudah sampai membuat ricuh ya kan? Itu pasti pusing sih. Itu aja kalau ada pasien-pasien bobal.”*

ASH : *“Contoh situasi sebenarnya kalau situasi sulit sih enggak terlalu. Karena aku pun sebenarnya bisa ngerjainin dimana aja. Misalnya aku lagi di Tarutung lagi ada kerjaan. Tinggal di calling dari sini pun bisa juga saya kerjain. Jadi untuk kendala yang paling apa, enggak ada sih. Paling apa ya... Ya, karena saya jadi di sini jadi kerjaan utama saya jadi berkurang sebenarnya. Untuk pekerjaan utama saya jadi dikurangi karena saya khususnya memang jadi kerja tambahan ini. Jadi enggak ada situasi yang yang membuat jadi makin sulit gitu kan? Enggak. Kalau sampai sekarang belum ada lah yang membuat berat kerjaan ini. Karena memang cara kerja aplikasinya pun enggak susah.”*

IL : *“Kadang masyarakatnya sendiri sih yang kadang merasa kita itu kayak nggak menangani secara maksimal. Terus tiba-tiba aja udah melaporkan yang pesannya ada. Tapi kalau keseluruhan untuk yang di sini nggak ada.”*

NT : *“Ada. Kadang kalau membuat tugas kita makin berat, itu keluarga pasien. Contohnya, kita mau nangani pasien, kan, ada keluarga yang merepet, ini,*

*itu, itu, kan, gitu. Apalagi ada keluarganya yang kesehatan. Kita kan terkendala, tuh, mau nangani pasiennya, kayak gitu.”*

7. Seberapa sering anda mengalami dan bagaimana cara mengatasi situasi tersebut menurut anda?

AS : *”Sering. Gak bisa diprediksi tapi sering lah pokoknya. Jadi kalau dari abang sendiri bagaimana cara mengatasi?. Ya harusnya disini disiapkan supir ambulan minimal dua lah. Supir ambulan kan, terus apa ya di bilang. Seharusnya supir ambulan itu jangan cuma satu. Ada dua lah harusnya. Terus dibuatkan jadwal dia kan. Jadi biar kita gak terkena ini nya, terkena dampaknya. Karena kan double job itu gak enak kan. Itu aja sih.”*

LVS : *”Nggak terlalu sering memang. Ini kalau laporan memang awal bulan. Tapi kalau laporan TB itu kan dia harus setiap hari, setiap hari gitu. Harus setiap hari kita buat.”*

IS : *”Enggak sering sekali sih. Paling dalam sebulan itu ada entah berapa orang yang mengerti. Sudah disosialisasi ke masyarakat kadang yang memang tidak mengerti.”*

TN : *”Enggak juga. Cara mengatasinya... Ya kita tinggalkan dulu pekerjaan itu. Pekerjaan utamanya. Ya setelah... Selesai di pelayanan. Kita kerjakan lagi yang tugas utama.”*

LUS : *”Paling 1-1,5 bulan atau 1-2 bulan. Enggak selalu. Cuman kalau ini celakaan ada-ada aja kan sampai 1, 2”*

NSH : *”Nggak sering-sering kali tapi gimana ya, adalah sekali sebulan.”*

*Cara mengatasinya dengan komunikasi. Komunikasi yang baik. Bangun komunikasi yang akrab dengan keluarga, pasien. Kalau memang bahasa bataknya*

*muttut ya kan? Kalau masih muttut juga ya gimana kita ngelobi dia keatasan untuk menjelaskan lebih bagus lah. Makanya kami ada itu rapat lintas sektor. Di mana itu menjalin komunikasi antara Puskes dengan pihak sekolah, dengan pihak desa, dengan pihak dimanapun yang berarah ke masyarakat. Agar nanti bukan cuman pihak Puskes yang mensosialisakannya kepada masyarakat juga akan campur dari pihak pendidikan serta desa gitu lah. Biar lebih afdol.”*

ASH : *“Lumayan sering sih, Cuma ya syukurnya masih bias atasi lah.”*

IL : *“Nggak sering, tapi pasti ada. Apalagi kan kayak kemarin itu pas mau pemilihan-pemilihan konflik politik itu pasti ada aja. Ya menanganinya ya kita beritahukan. Standard SOP-nya itu seperti ini. Bukan yang tidak dilayani dengan baik. Memang SOP-nya seperti ini dulu. Ada jalurnya. Nggak mungkin kan pasien datang langsung kita ini. Otomatis kan pasti ada dulu prosesnya seperti apa.”*

NT : *“Ya, sering terjadinya, sih. Nggak sering, sih. Tapi sekali-sekali pasti ada. Ada waktunya, kayak gitu, datang. Contohnya, ada pasien kecelakaan, semua panik, kan, gitu. Jadi, cara kita menghadapinya, kita harus memang mengkesampingkan ego kita. Kita harus bisa membuat keadaan, biar apa, biar nggak jadi rumit, kan, gitu. Itu kuncinya sama kita sendiri juga. Kalau kita emosi menghadapi keluarga pasien yang emosi, kan, nggak enak juga.”*

### **Tema jumlah perawat**

1. Apakah menurut anda pembagian tugas kepada masing-masing perawat sudah adil dan merata? Apakah anda merasakan adanya ketidakseimbangan antara tugas yang diemban dengan jumlah perawat yang ada?

AS : *“Udah, udah aja. Lalu untuk jumlah masih kurang sih sebenarnya untuk ke tenagaan. Karena kita hanya berapa orang lah disini perawat. Di luarnya itu*

kan bidan ya. Bidan, gizi, SKM. Kalau untuk perawat sebenarnya kurang. Jadi terkadang jadi timplang dia. Disini kan pelayanan masyarakat itu keperawatan sebenarnya yang paling banyak. Kurang sih sebenarnya untuk ke tenagaan perawat di puskesmas ini. Jadi berhubungan dengan beban kerja nanti. Jadinya ke perawat nanti jatuhnya lebih banyak beban kerja itu.”

LVS : “Kalo pembagian tugas menurutu udah adil sih, klo masalah jumlah klo disbanding-bandingkan keknya masih kuranglah.”

IS : “Menurut saya sudah adil sih, sudah imbang lah. Ga perlu ada penambahan. Pas kalau di sini. Karena kan jaga pagi banyak, kalau jaga sore tiga, jaga malam tiga.”

TN : “Pembagian tugas sama perawat itu... Adil sih, kalau menurutku. Karena mereka juga punya tugas utama masing-masing kan. Bukan cuma... Tugas utama aku aja yang ada. Semua ada, makanya... Semua kan udah dikasih tugas masing-masing. Jadi dikerjakan masing-masing. Kebetulan yang ngerjakan... Tugas-tugas itu kan enggak cuma perawat aja. Ada yang bidan juga sih. Kalau untuk tugas di puskesmas... Kalau perawat itu kayaknya masih kurang... Masih kurang aja jumlah yang... Kurang personil. Karena diisi sama bidan-bidan kan... Makanya jadi... Jadi agak tertutupi.”

LUS : “Udah. Karena kan sama juganya kerjanya. Kalau kayak ada yang pegang programnya, agak tambah sedikit itu cuman di laporan aja.”

Udah kalau sekarang. Karena perawat disitu udah makin banyak kan. Ini nanti 2 tambah lagi.”

NSH : “Kalau pembagian perawatnya sudah, cuman kan tergantung individunya ya. Karena kami kan menangani pasien emergency ya, untuk perawatkan.

*Makanya kan di IGD. Jadi kalau ada pasien, ibaratnya kita sadar diri. Jadi harus ada jiwa sadar diri dalam menangani si pasien. Ibaratnya satu sudah memegang ini, kita harus langsung connect. Kita harus langsung tuning. Walaupun sebenarnya bukan bagian kita. Tapi ibaratnya kita langsung tuning. Karena itu pasien emergency yang harus dilakukan pertolongan pertama. Jadi kecinginan kita sudah cukup baik sih, menurut saya ya.*

*Kalau tanpa ada campur tangan dari yang lain bantu. Kayaknya kurang sih. Karena kayak tadilah, kami di dalam itu hari ini dinas pagi tiga, tapi satu diambil jadi ini ya, duta kewalahan sih dari tadi. Pasien kan? Lihat kan? Dari tadi kan? Tapi itu di hari-hari tertentu. Pernah ada yang naik jaga malam, ada yang naik jaga sore. Kalau secara keseluruhan gak seimbang, tapi sedikit aja. Kurang, tapi gak kurang banyak. Sikit-sikit aja.”*

*ASH : “Saya rasa sudah cukup rata lah. Menurut saya sih untuk sekarang sudah cukup. Karena biasanya itu kita pun ada juga memang puskesmas ini rawat inap kan? Untuk rawat inap nggak terlalu sering, paling sebulan kita mungkin ada rawat inap. Ada mungkin paling banyak itu lima orang, mungkin. Bisa juga lebih, cuma itu biasanya untuk kalau misalnya ada sesuatu hal yang inilah, ada wabah-wabah lah itu. Itu ya tak masalah sih. Jadi untuk perawat biasanya kalau untuk rawat inap ini jadi ada dua pasien rawat inap bisa dikerjai satu orang perawat. Sebenarnya kan gitu. Pasti cukup lah. Jadi menurut saya sih sudah cukup lah untuk keadaan sekarang. Perawat yang di sini sudah bisa lah, sesuai dengan kerjaan di sini.”*

*IL : “Udah sih.”*



*“Belum sih. Soalnya kita di sini tuh perawat cuma beberapa. Di sini tuh nakesnya beda. Padahal kan kalau di sini yang paling ini kan bisa dibilang harusnya lebih banyak perawat ya. Kalau menurut saya. Jadi nggak seimbang.”*

NT : *“Kalau kami pembagian tugas di sini, itu memang udah adil, sih. Tapi kan, itu tergantung perawatnya juga. Tergantung kita sama rakan kerja kita juga. Contohnya, kita lagi kosong di IGD, ada yang membutuhkan kita di poli umumnya, kita bantu juga, kan, gitu. Istilahnya, kita komunikasi yang baik, lah, dengan tim kerja kita itu doang, sih.”*

*“Kalau perawat, sih, kalau perawat cowok, itu masih kurang. Soalnya, kami perawat cowok cuma tiga orang di sini. Lalu, perawat cewek udah banyak. Contohnya, perawat cowok, kan, kalau kita perawat darurat, itu lebih efesiens. Itu, kan, sama perawat cowok. Melakukan tindakan. Kalau menurut aku, ya, masih kurang. Kalau secara keseluruhan, itu udah pas.”*

2. Apakah pihak puskesmas pernah melakukan penghitungan beban kerja?

AS : *“Mungkin ada sih ya. Tapi kadang kita gak terlalu ini. Pasti ada itu. Soalnya ini kan ada evaluasi terus di puskesmas tiap bulan. Dia ada mini log namanya. Saya rasa pasti dikasih itu. Dibuak itu. Cuman ya gimana kan namanya instansi pemerintah kan. Pasti sudah dilapor. Soalnya untuk yang tahun ini penerimaan PPPK itu ada 2 orang tambahan perawat PNS.”*

LVS : *“Kalau menghitung beban kerja kurang tau sih ya, tapi klo evaluasi ada.”*

IS : *“Tidak ada sih, setau saya tidak ada. Kurang tau juga sih.”*

TN : *“Pernah. Tapi kurang tahu juga sih. Itu rutin atau enggak.”*

LUS : *“Pernah kalau dirapat. Dia rapat bulanan, rapat mingguan. Iya. Karena kan ada dia di mini-log nya. Mini-log kegiatannya kan disitu dilaporkan. Baru*

*kayak kami yang di ruang tindakan, tiap pagi karena kami operan, itu dibahas juga disitu kan sama pemegangnya.”*

NSH : *“Selama aku di sini kayaknya gak ada lah, penghitungan beban kerja khusus perawat ya. Tapi kalau kami keseluruhan ada. Kalau terkhusus perawat kayaknya enggak.”*

ASH : *“Jadi karena memang kerjaan kami ruang gedikunya masih puskesmas, saya rasa bahwa kerjanya udah bisa kami hitung. Misalnya kami hitung, berapa pasien sih dalam waktu satu bulan. kalau dia 300 pasien, berarti kalau misalnya 1 banding 10, kan masih bisa itu. Satu perawat untuk 10 Satu perawat untuk 10 pasien misalnya. Kan udah cukup sih. Satu, 10, berarti udah 100. Terus, saya rasa sih masih bisa.”*

IL : *“Nggak sih.”*

NT : *“Enggak. Enggak, belum. Aku udah dua tahun di sini, belum.”*

### **Tema keluhan yang dirasakan perawat**

1. Apakah anda merasakan adanya keluhan baik secara fisik maupun psikologis terkait tugas yang anda kerjakan? Dapatkah anda menyebutkan keluhan yang anda alami tersebut?

AS : *“Gimana ya? Sebenarnya sih gak ada sih untuk ininya. Kadang kalau... Apa namanya? Paling kemarin aja sih. Waktu... Waktu idul fitri. Kadang ada kesenjangan disini. Karena yang muslim kan disini sedikit. Yang masrani disini banyak. Jadi kemarin kayak timplang aja. Kalau hari besar mereka kadang... beban kita jadi ini, jadi banyak. Jadi keras, karena kita harus ngelong disini. Kalau kayak nyeri atau, keluhan psikologis, nggak ada.”*

LVS : *“Kayaknya aku belum pernah lah terlalu ngedrop aku. Belum pernah aku sampai diimpus, belum sih. Iya tapi paling kayak pusing-pusing gitu aja. Kalau aku pegalku itu normal aja, nggak karena stres. Karena pator umur. Sebenarnya belum pernah Ibu diimpus loh gara-gara capek kerja atau apa, belum pernah. Jangan sampai lah. Kalau habis kerja nggak palah pegalnya, biasa aja. Ya bikin aja lah pegal. Tapi nggak selalu habis kerja pegal. Iya tapi kan kadang-kadang kan mungkin aja.”*

IS : *“Kadang-kadang merasa cape. Contohnya, misalnya pasien sudah banyak. Tapi pasien banyak yang belum mengerti cara mendaftar. Atau cara kalau mau berobat, hari pertama kan harus dibawa ke KK, KTP Jadi keluhannya capek atau merasa kesal kadang-kadang.”*

TN : *“Oh iya pasti ada. Keluhannya... Itu lah. Kan udah dibagi-bagi kerjanya. Cuma kadang tetap diperbentukan ke tempat yang lain. Jadi... Belum selesai pekerjaan yang satu eh ada pekerjaan yang satu lagi. Jadi untuk menyelesaikan pekerjaan yang utama... Harus di-cancel. Terus dikerjakan lagi. Terus... Kecapean lah, pegal-pegal.”*

LUS : *“Enggak. Kami gantian. Sebagian kan, ini pegang ini, ini pegang ini. Karena memang satu ruangan kan nggak sendiri. Jadi nggak ngerasa capek.”*

NSH : *“Capek itu capek banyak kerja. Kalau stress enggak, kembali ke tadi, saya ngerjakannya dengan santai. Jadi enggak ada kata stress. Kalau capek, capek. Kaki sih biasa, betis. Satu karna mondar-mandir. Dua, kami setelah menulis resep mengantar ke apotek. Salah satu, mundar-mandir juga. Baru kalau ngerjain pasien, pasti ada yang berdiri. Jongkok. Tergantung situasi si pasien. Kita kan menyesuaikan. Yang paling sering si bagian kaki. Betis.”*

ASH : “Yang paling apa sih, ini aja sih. Kalau mental sih nggak terlalu. Nggak ada masalah lah. Bukan mental, nggak ada. Paling fisik aja kan. Mungkin ya istirahat jadi kurang. Karena harus masuk hampir tiap hari. Kadang juga mau masuk malam. Misalnya juga mau masuk pagi, baru nanti kalau malam saya masuk malam. Jadi double jam gitu lah. Jadi untuk keluhannya, pegel itu bagaimana? Pegel-pegel palingnya bagian-bagian punggung lah. Karena sering duduk. Banyak duduk juga. Kadang mau berdiri juga terlalu lama. Itu aja lah. Paling punggung, pegel-pegel, leher.”

IL : “Nggak sih. Enjoy aja. Kalau pegel kan opsional ya. Siapa tahu karena di rumah banyak kerja. Nggak lah kalau saya mah. Nggak ada.”

NT : “Ada. Kalau kita dinas malam, apalagi malam ada pasien yang laka-lantas, kecelakaan. Pastinya, kita pasti bergadang. Di situ, nanti, besoknya, otomatis, dong, kita harus istirahat kuat, namanya udah bergadang, kan. Di saat itulah aku paling stres. Jadi, teluhannya biasa palingan kurang tidur doang, sih. Kurang tidur, badan lemas.”

2. Terkait keluhan yang anda alami, apakah anda merasa bahwa tugas anda sehari-hari merupakan faktor utama yang menyebabkan keluhan tersebut?

LVS : “Nggak juga sih. Faktor utama, bukan. Tapi ada mempengaruhi juga lah. Kalau misalnya udah capek, aduh pegal gitu kan. Tapi bukan karena faktor utama, ada faktor lain. Karena udah biasanya kita kerjaan gitu.”

IS : “Nggak juga.”

TN : “Enggak juga sih. Cuma pekerjaan di sini aja yang bikin itu. Kadang di sini kan udah kerja. Terus pulang lagi kerja, ke rumah.”

LUS : “Kalo faktor utama sih enggak, tapi mempengaruhi lah.”

NSH : *“Iyalah karena bekerja.”*

ASH : *“Iya. Gara-gara tugas saya juga kan kebanyakan di komputer. Pasti itu memakan ini sih. Kayak punggung ya kan. Pertama, saya keluhannya disini terus. Jadi pasti agak kenaknya ke situ.”*

IL : *“Iyasih, sebagian besar gara-gara bekerja.”*

NT : *“Iya, lah. Kecapekan, kan. Apalagi kalau waktu dinas malam, yang aku bilang itu ada pasien, kan.”*

3. Selain karena tugas yang anda terima dalam bekerja, apakah anda merasa ada faktor lain yang mempengaruhi tingkat stres anda?

AS : *“Pasiennya tidak bisa diatur... Tidak bisa di edukasi... Misalkan kan... Pasien-pasien itu kan sudah kita...Buat pengumuman peraturan-peraturan... Tapi... Aturan itu mereka tidak mau lakukan...*

*Jadi kita bingung mau menghadapi mereka... Sementara Puskesmas ini kan memang instansi pemerintah... Perasaan orang itu semua harus kita layani... Bahkan... Kita sudah ajarkan nih... Ini ada peraturan bikin begini-begini... Misalnya tidak boleh datang jam 12.00 ke atas... Itu pasien-pasien datang sementara pelayanan sudah tutup... Itu yang bikin kita kadang stress...*

*Orang-orang pasien-pasien kadang... Sedikit-sedikit viralkan... Padahal... Sudah ada aturan kita buat... Tapi itu tidak bisa berjalan... Karena... Beda persepsi di masyarakat... Tidak bisa diterima oleh masyarakat... Untung tidak ada hari ini... Kayak gitu-gitu... Padahal kita sudah buat peraturan ini tidak bisa sampai jam 12.00... Stress itu juga kita menghadapi... Kayak gitu-gitu...”*

LVS : *“Kadang-kadang ada lah, namanya kita udah punya keluarga, kalau ada masalah keluarga bisa stres. Tapi itu tetap karena kita kan udah biasa kan, jadi*

*masalah keluarga harus tinggal di keluarga. Saat kita bekerja, ya masalah pekerjaan. Ya walaupun kadang nggak bisa. Pasti tetap terpikir sedikit, tapi kalau udah berhubungan dengan pasien, udah hilang. Makanya kadang-kadang kita lebih suka kan, kalau lagi masalah di rumah, lebih baik pin pekerjaan. Karena kita bukan menghadapi buku, menghadapi orang kan. Jadi bisa ini, bisa kayak membuka pikiran juga. Jadi ter refresh juga.”*

IS : *“Di rumah. Di rumah tangga. Ya kayak pekerjaan dirumah gitulah.”*

TN : *“Iya. Cuma itu aja. Habis kerjaan di sini, biasalah kerja di rumah lain kan.”*

LUS : *“Ada sih, kayak masalah ekonomi misalnya” Jadi tingkat stresku ya itu. Bolak-balikan modal. Baru marketingnya, nyusun marketingnya gimana. Itu sih yang buat stres. Kalau untuk seputaran perawat kayaknya enggak ada. Karena semuanya dikerjakan bersama. Kalau untuk usaha itu kan aku pribadi.”*

ASH : *“Ini sih. Kita lagi punya bisnis gitu. Masalah di luar pekerjaan. Yang mempengaruhi tingkat stres. Palingnya kurang aja waktu untuk ini. Untuk bias liburan. Untuk liburan aja yang kurang. Waktu libur kita belum bisa libur. Jadi terkadang kita stres itu aja. Kalau di luar ini belum ada. Karena saya punya bisnis yang lain. yang menjadi faktor terbesar itu dipengaruhi karena kerja aja.”*

IL : *“Untuk stres pribadi ya ada sih, lingkungannya apalagi kalau kayak saya kan udah berumah tangga ya ada aja. Kalau udah jenuh sebenarnya nggak jenuh sih. Udah ngurus anak terus tiba-tiba kita jaga sore, ya pasti ini. Itu aja sih mempengaruhinya. Karena udah berkeluarga.”*

NT : *“Ada. Keluarga, kan. Kira-kira, masalah-masalah dalam keluarga, kan, gitu. Tapi, masalah-masalah dalam keluarga, kita nggak bisa, Pak. Aku kerjaan*



*juga, gitu. Kalau kita sudah stres dari pekerjaan, ada pula masalah di keluarga, apalagi aku sudah menikah, kan, gitu. Itu aja, sih. Jadi, bagaimanapun kita membawa, pasti kepikiran juga, kan, Pak? Ya, bagaimanapun kita kerjanya, kalau memang kita lagi ada masalah di rumah, kita stres juga kerjanya.”*

4. Apakah menurut anda ketersediaan dan kualitas sumber daya, seperti peralatan medis atau personil, mempengaruhi tingkat stres kerja anda?

AS : *“Iya... Mempengaruhi... Misalkan... Datang pasien sini yang sakit jantung... Misalkan... Sementara ketersediaan alat kita di sini nggak ada kan... Sementara... Sekarang era digital... Era semuanya social media kan... Datang ke sini... Ekspektasi orang tinggi ke sini... Sementara kita nggak punya alat yang standar... Kan kita jadinya kan stress menghadapi pasiennya... Ya kayak gitu dia... Kalau secara personil... Kadang ini aja sih... Kadang... Ya namanya kerja... Kadang... Ada teman kita yang tidak disiplin aja sih... Bagaimana sih... Yang satu masuk... Yang satu tidak ingin ikut kerja... Jadi... Kayak ada... Apa ya... Lebih ke arah disiplin etika lah... Kadang... Satu orang yang kerja... Satunya lagi asyik... Entah kemana-mana pergi... Bagaimana-bagaimana... Kan... Jadi satu orang yang stress jadinya...”*

LVS : *“Sebenarnya pasti mempengaruhi sih. Tapi klo menurut saya untuk peralatan yang ada disini udah pas. Dari segi peralatan? Alat kami udah tersedia, perawatnya udah tersedia. Ini mau nambah lagi dua, untuk PPPK kan.”*

IS : *“Nggak, karena di sini kan alatnya ada semua.”*

TN : *“Pasti. misalnya kita melakukan tindakan alat yang kurang lengkap, pastilah. Pasti mempengaruhi.”*

LUS : *“Mempengaruhi. Pasti mempengaruhi.”*

NSH : *“Bisa. Karena kan tempat kerja itu kalau enggak nyaman dengan orang-orangnya bakal stres, kan? Jadi menurut aku bisa. Dan pengaruhnya besar. Kalau peralatan sudah cukup memadai. Karena kan puskesmas ini tempat pertolongan pertama. Jadi ibaratnya untuk tindakan besar kan kita ngerujuk ke rumah sakit. Jadi menurutku untuk tahap atau tingkat puskesmas, menurutku alat-alat di sini sudah lengkap. Sudah memadai. Misalnya ada satu alat nih yang kita jarang pakai. Tiba-tiba ada. Ya, kita pasti agak bingung. Walaupun memang sudah pernah juga ada pelatihan-pelatihan. Cuma kan nggak semua yang dilatihkan gitu. Mungkin ada beberapa orang. Kalau mau pakai, kita bingung. Coba gimana ngidupinnya ya. Paling disitu-situ aja sih. Jadi mempengaruhi.*

*Kalau sesama perawat itu bisa mempengaruhi juga. Cuma biasanya paling kalau misalnya ada teman yang berhalangan nggak datang, paling gitu-gitu kan. Jadi terbeban ke cuma beberapa orang sedang terkendala. Kawannya nggak bisa hadir. Mungkin karena ada urusan-urusan yang lain.”*

IL : *“Iya sih. Kalau misalnya kayak gini nih ada beberapa perawat yang memang menjalankan tugas dengan baik, tapi ada yang nggak lah, kayak gitu aja lah gitu kan. Pengaruh juga karena kalau kita dapat satu sip sama mereka, ya terpulangnya kan kita aja.”*

*“Nggak sih kalau alat-alat. Karena kita kan operan alatnya kan ini, jadi nggak bakalan ada bikin itu sih.”*

NT : *“Ada juga mempengaruhi. Contoh kecilnya, kalau kita sedang menghadapi pasien, padahal yang kita, teman-teman dinas kita itu nggak ada senior, kan kita bingung sendiri, stres sendiri menghadapi pasiennya. Padahal kita nggak ada yang berpengalaman, setidaknya, kan. Senior-senior belum masuk,*

*gitu, kan. Nggak bisa nanya ke siapa, gitu? Palingan nanti nanyanya melalui telepon, lah, gitu. Peralatan mempengaruhi. Pasti mempengaruhi stres. Contohnya, contoh kecil aja, ya. Ada laka-lantas itu, yang kayak tadi, contohnya nggak ada lidokin, padahal pasien sudah datang jam 2 pagi, putih sudah tutup, gimana, dong? Ya, tapi kalau peralatan, lah, Kalau menurut aku, dibandingkan puskesmas yang dekat-dekat ke sini, ini paling lengkap.”*

### **Tema upaya yang dilakukan oleh pihak puskesmas**

1. Apakah Puskesmas memiliki sistem manajemen atau kebijakan untuk mengatasi stres kerja?

AS : *“Sejauh ini yang saya tau belum ada sih program dari puskesmas untuk mengatasi stress.”*

LVS : *“Ada kita. Kalau zaman dulu kami, karena baru-baru apa aja ini tahun 2024, setiap 10 menit kayak gitu nanti jam istirahat kita ini peregangan, senam peregangan 10 menit kayak gitu.”*

IS : *“Oh, kalau itu hari Jumat ada, ya, ada senam.”*

TN : *“Oh, ada-ada. Kalau itu ada. Kadang mau satu kali seminggu. Eh, satu kali dua minggu. Satu kali dua minggu atau satu kali sebulan. Ada. Pokoknya ada. Rutin.”*

LUS : *“Ada. Germas. Gerakan masyarakat hidup sehat. Iya, senam. Baru pemeriksaan tekanan darahnya. Baru dikasih makanan sehat.”*

NSH : *“Tadi kembali lagi, kami kan selalu melakukan rapat internal. Jadi apabila ada hal yang perlu dibicarakan, kami pasti meluapkannya di sana. Jadi kami memusyawarakannya di sana. Bagaimana enaknya.”*

*Kalo program semacam refreshsing ada sih. Ada hal yang dilakukan tapi tidak dilakukan berurut. Bukan dilakukan sekali setahun. Tapi kadang-kadang ada. Tapi tidak rutin. Ada, tapi tidak rutin.”*

ASH : *“Belum. Belum ada sih. Belum ada program kan itu? Tapi gara-gara ada senam-senam itu? Kalau untuk senam-senam itu kan itu sebenarnya bukan program untuk stres. Nggak, itu kan orang yang berpenyakit kronis. Jadi sebenarnya ke situ. Untuk stres sih kami belum ada sih untuk program. Kita misalnya untuk stres biar kita mengurangi stres belum ada.”*

IL : *“Kalau untuk mengalami stres kerja, kurang tahu ada. Tapi kayaknya nggak ada. Nggak ada kayaknya. Setahu saya sih nggak ada ya.”*

NT : *“Belum ada programnya.”*

2. Apakah pihak puskesmas pernah melakukan evaluasi terkait sistem kerja perawat?

AS : *“Kayaknya sih gak ada ya. Belum ada evaluasi. Perawat belum ada. Karena terbatas kita di sini perawatnya. Oh ada, ada Dinkes ada. Bagian pelayanan datang dia. Perawat, bidan juga ikut. Cuma dibuat jadi satu. Gak spesifik dia dibuat.”*

LVS : *“Terkait sistem kerja pernah sih, tapi kalau evaluasi pasti selalu ada.”*

IS : *“Oh, iya. Ada. Setiap hari senin, mini log.”*

TN : *“Evaluasi? Ada sih. Ada ya? Kalau dibilang rutin... Enggak. Tapi pasti selalu ada evaluasi.”*

LUS : *“Saya diruang tindakan itu kan karena dia setiap hari dievaluasi. Termasuk dia di IGD, karena di IGD itu kan banyak alat-alatnya. Karena dia tiap*

*pagi harus di-sterilisasi, dibersihkan. Dia harus evaluasi dia alatnya dari semalem, di hari besoknya gitu”*

NSH : *“Kami lakukan itu sekali sebulan audit. Tapi tergantung ya kan, kadang sekali setengah bulan, kadang kalau... Yang penting kami akan audit selalu apabila ada kesalahan sih. Contoh ada yang lupa atau apa, pasti diaudit. Tapi selain audit rapat yang internal itu, kami juga selalu pengembangan di apel pagi tadi.”*

ASH : *“Iya. Rutinnya sih paling kita buat per tiga-tiga bulan sekali lah.”*

IL : *“Kalau evaluasi sih kayaknya enggak ya. Tapi kita kalau ada masalah ya dirapatkan. Rapat internal gitu. Misalnya apa aja yang kurang untuk terkait pelayanan. Kalau untuk secara evaluasi kayaknya nggak tahu ya. Sebelumnya soalnya aku kan di sini masih baru banget.”*

NT : *“Pernah. Itu, kan, kalau misalnya rapat, apa yang kurang diperlayanan, apa yang perlu kesah kita, kan, bisa diapakan sekali sebulan, itu.”*

3. Apakah anda merasa perlu adanya peningkatan atau perubahan dalam sistem manajemen atau kebijakan organisasi untuk mengatasi stres kerja?

AS : *“Perlu sih. Perlu ada. Mungkin apa ya... tenaga-tenaga kesehatannya harusnya difasilitasi lebih peduli lah. Misalkan... ya mungkin... Yang TKS mungkin ada dikasih gajinya... Mungkin ditambah sedikit... atau mungkin... apalah dikasih... libur entah... nambah dua hari atau bagaimana-bagaimana. Kayak gitulah sih contoh-contohnya. Dari segi materi mungkin. Atau alangkah baiknya mungkin... ada subsidi-subsidi khusus lah... untuk orang-orang itu kan.*

*Kasihannya yang TKS-TKS juga kan. Sama itu sih satu lagi... Harusnya ada sih dibuat... Kayak acara-acara hiburan. Jangan cuma senam aja lah... Kalau tadi di bilang senam... Kalau menurut saya sih nggak terlalu ini... Butuh lagi program*

baru gitu. Entah dibuat... Kayak acara jalan-jalan kemana... Kayak gettering itu kan...”

TN : “Enggak juga sih. Masih bisa lah diatasi. Tadi mungkin kan Ibu bilang jumlah peawat sebenarnya kurang. Udah dibikin perekrutan, udah ada yang mau masuk. Untuk program kan udah ada itu semacam Germas. Jadi udah cukuplahh.”

LUS : “Ngga ada sihh.”

NSH : “Kalau aku pribadi, cara meluapkan stresku atau capekku adalah tidur. Jadi ibaratnya ada program baru refreshing, aku enggak terlalu minat. Enggak tahu kalo orang lain. Karena di sini pun kalau ada acara jalan-jalan, aku enggak ikut. Aku lebih milih tidur. Itulah caraku mengatasi capek. Enggak tahu perawat-perawat lainnya. Kalau aku pribadi, begitu. Jadi kalau ibaratnya ada program baru untuk refresh pegawai, staff, aku refreshingku, ya tidur. Jadi secara pribadi enggak ada saran untuk pihak peskipus? Karena aku introvert. Aku enggak suka keramaian.”

ASH : “Ya pasti perlu lah. Kita belum mikir sampai ke situ. Karena banyaknya sekarang memang beban kerja itu. Jadi belum sampai. Gimana sih kita untuk biar enggak stres kerja, karena semua rata-rata kerja. Cuma kita kadang terkendala ke pelayanan kan? Karena kalau kita pun membuat program-program untuk menghilangkan stres, pertama, kami juga maunya karena kan stres kami kan kerja. Kerjanya dikena pelayanan. Kami harus melakukan pelayanan. Untuk menghilangkan stres sebenarnya. Cuma itu nggak bisa kita buat. Karena kita harus melakukan pelayanan. Itu kan masukannya jadi pekerjaan. Kalau dari yang lain, misalnya orang itu yang ada di depan, dia minta misalnya sekali tiga bulan

*adalah jalan-jalan gitu. Iya, bisa. Cuma kadang kita juga terkendala. Iya, itu lah paling saran-sarannya. Emang bisalah refreshing- refreshing.”*

IL : *“Nah itu perlu. Karena kan sebetulnya tergantung perawatnya atau yang mana menjalani atau mengalami pekerjaan sehari-hari kan. Tapi kalau untuk puskesmas sendiri ya itu harus. Karena kalau misalnya SDM di puskesmas itu memang baik, otomatis pegawainya bias mengatasi stres. Kalau untuk program nggak mungkin healing kan? Tapi bisa aja kan? Ya kemana gitu. Kalau dari pribadi ya perlu sih. Atau kalau dibanyakan liburnya kan juga ini, nggak padat jatuhnya kan juga menambah ini juga.”*

NT : *“Kalau menurut aku, sih, perlu pendekatan Kepala Puskes kepada bawahan, saling sharing, kan, gitu. Apa yang perlu kita lakukan untuk menghilangkan stres. Entah sekali tiga bulan, sekali enam bulan.”*

## **Hasil wawancara terhadap informan kunci dan pendukung**

### **Tema beban kerja**

1. Bagaimana anda mendeskripsikan dan merinci rutinitas kerja harian para perawat?

SG : *“Kalau rincian tugas itu ya tergantung perawatnya di bagian apa ya. misalnya kayak ada yang di bagian IGD ada yang di bagian pelayanan dan yang lain itu tapi yang pasti ya setiap kegiatan itu tergantung pada kondisi pasien yang datang misalnya apakah harus ada tindakan menghektung, menjahit, atau ada tindakan yang lain lah tergantung bagaimana kondisi pasien. Yang pasti ya kalau perawat itu pasti ya membersihkan alat, menensi, mengikuti apel seperti itu”*



RS : *“Mereka itu biasanya setiap pagi mereka datang, di meja pertama itu penyediaan peralatan. Alat-alat, cek alat. Terus orang itu, operan. Operan alat, baru menyediakan bahan, misalnya orang itu kasa steril, misalnya itu dimasukkan ke auto-plug-nya biar mudah nanti di IGD.”*

2. Berapa lama waktu yang biasanya mereka dihabiskan untuk setiap tugas?

SG : *“Kalau untuk waktu setiap kegiatan itu tidak pasti ya soalnya kan berbeda-beda tergantung kondisi pasien lah tapi kalau untuk setiap kegiatan kayak membersihkan alat mungkin itu bisa sampai 20 sampai 30 menit lah kalau kegiatan yang lain tergantung situasi tergantung kondisi pasien.”*

RS : *“Karena orang itu tugasnya itu kan berbeda-beda. Misalnya lah, orang itu dalam penyiapan alat itu mulai itu sampai 20 menit. Karena di auto-plug itu aja, berapa menit. Orang itu menyediakan alat, mensterilkan alat juga kan lama. Jadi, membersihkan beda lagi, operan alat lagi, tapi kalau hanya untuk menensi, itu paling 15 menit sampai 10 menit.”*

3. Bagaimana perasaan para perawat terkait dengan tugas yang mereka kerjakan setiap harinya?

SG : *“Kalau untuk perasaan para perawat sih... kebetulan karena saya juga ikut membantu ya jadi perasaannya ya yang pasti kalau rasa capek ya ada ya apalagi pada saat ada peningkatan jumlah pasien jadi kalau capek pasti ada cuma ya ya karena udah terbiasa ya udah dijalani aja..”*

RS : *“Bagus. Orang itu kompak, saling bekerja sama.”*

4. Bagaimana anda menilai tingkat kesulitan atau kompleksitas tugas yang perawat kerjakan dalam memberikan pelayanan kesehatan?

SG : *“Untuk masalah kesulitan dan kompleksitas pekerjaan para perawat itu bisa dibbilang sulit dan kompleks, apalagi ya pada saat hari-hari tertentu kan ada peningkatan jumlah pasien yang di mana tentunya para pasien kan dituntut untuk bekerja ekstra ya.. terlebih lagi ada beberapa perawat juga kan ada tugas lain gitu selain jadi berat juga ada sebagai pemegang program yang apa gitu.”*

RS : *“Ada kesulitannya, ada nggaknya. Memang, sangat kompleks. Karena kenapa? Selain mereka itu mengerjakan tugas pokok, mereka pasti dapat tugas tambahan. Terus dia, di tugas pokok dia, apa, mereka itu harus mendampingi dokter. Jadi, di waktu mereka mendampingi dokter, mereka juga bikin laporan, mereka juga pencatatan, mereka juga mengerujuk. Jadi, kompleks sebenarnya pekerjaan mereka. Tetapi, karna mereka terjadwal, dan selalu dikerjakan rutinitas, jadi mudah.”*

5. Dapatkah Anda memberikan contoh situasi di mana anda merasa tugas yang para perawat kerjakan sudah terlalu berat?

SG : *“Contoh situasinya itu pada paling pada saat ada peningkatan jumlah pasien sih.. jadi para perawat jadi harus ekstra lah.. ekstra lah orang itu bekerja.”*

RS : *“Di saat perawat itu, hanya bertugas, misalnya, 4 orang dalam 1 hari. Ternyata, terjadi kecelakaan besar. Contoh, jatuh bus. Rupanya, isi bus ini ada 24 orang. Yang dirujuk itu 9. Ternyata, yang harus merujuk itu kan, tadi kan hanya 4 orang. Jadi, bagaimana ya? Mereka rempong. Jadi, mereka jadi bulat-balik. Udah dirujuk satu, balik lagi, rujuk lagi. Belum lagi, harus melakukan tindakan terhadap yang terjadi kecelakaan. Karena mereka kan, melakukan itu, disitu rempong.”*

6. Seberapa sering mereka mengalami dan bagaimana anda mengatasi situasi tersebut?

SG : *“Kalau itu yang pasti dalam seminggu itu biasanya peningkatan jumlah pasien itu.. pada hari Selasa lah..”*

RS : *“Sering terjadi itu di, misalnya, tahun baru, lebaran, dan bulan-bulan libur sekolah. Karena kita kan dilintas semata-mata ini. Jadi, sering kecelakaan.”*

### **Tema Jumlah perawat**

1. Bagaimana pembagian tugas kepada masing-masing perawat, apakah sudah adil dan merata? Serta, apakah anda merasakan adanya ketidakseimbangan antara tugas yang diemban dengan jumlah perawat yang ada?

SG : *“Pembagian tugas pasti dibagi secara adil untuk semua orang. Klo masalah kekurangan ya kita memanfaatkan yang ada aja.”*

RS : *“Adil. Bagus. Sebenarnya, kalau dibilang sesuai itu, bisa sesuai, bisa nggak. Karena, kalau dibilang sesuai ya harus memanfaatkan yang ada. Tapi, kalau sebenarnya, kalau dibilang kurang, ya kurang. Karena kenapa? Karena tugas perawat itu yang paling banyak di suatu pelayanan. Mereka harus lebih banyak. Tapi, mereka sekarang ini pun udah cukup.”*

2. Apakah pihak puskesmas pernah melakukan penghitungan beban kerja?

SG : *“Pernah, kalau ada evaluasi pasti dihitung.”*

RS : *“Itu selalu akan dilakukan, misalnya, setiap akhir bulan.”*

### **Tema keluhan perawat**

1. Apakah anda mengetahui bahwa para perawat memiliki keluhan baik secara fisik maupun psikologis terkait tugas yang mereka kerjakan? Jika iya, coba sebutkan keluhan yang anda alami tersebut

SG : *“Kalau keluhan ya yang pasti keluhan seperti capek ya terus juga paling keluhan semacam pegal-pegal lah ya.. biasalah namanya orang bekerja ya kan.”*

RS : *“Enggak. Mereka biasa-biasa saja.”*

2. Terkait keluhan yang perawat alami, apakah anda merasa bahwa tugas anda sehari-hari merupakan faktor utama yang menyebabkan keluhan tersebut?

SG : *“Sepertinya bisa dibilang.. bisa dibilang sebagai tambahan aja sih. Pasti kan orang itu juga pasti ada kegiatan lain kan masalah di rumah yang membuat badan jadi capek lah orang itu..”*

RS : *“Faktor utama sih bukan, tetapi faktor tambahan. Kalau faktor utama itu kan, memang itu tugas sehari-hari, dan mereka ikhlas mengerjakan. Tetapi, ditambahkan tambahan yang seperti tadi, yang, apa, terkadang ada. Terkadang ada intensitas tinggi, yang harus dilakukan di dalam satu hari tertentu. Jadi, membuat stres. Contoh, misalnya datang pasien itu sekali tujuh. Yang mana duluan kita kerjakan? karena semuanya, harus cepat, dan tepat. Jadi disitulah dia. Waktu. Mengejar waktu itu. Jadi kadang ada yang lupa makan.”*

3. Apakah menurut anda ketersediaan dan kualitas sumber daya, seperti peralatan medis atau personil, mempengaruhi tingkat stres kerja mereka?

SG : *“Kalau masalah sesama perawat sih yang pasti bisa mempengaruhi bisa nggak ya yang namanya orang kerja sama ya kan.. tapi ya perawat-perawat di sini baik-baik aja kok dan peralatan juga lengkap lah.”*

RS : *“Kalau itu sih, enggak. Cuman, ini. Karena, apa namanya itu? Karena sudah sesuai dengan alat yang ada, dengan perawat dan kemampuan mereka.”*

4. Selain karena tugas yang mereka terima dalam bekerja, apakah anda merasa ada faktor lain yang mempengaruhi tingkat stres anda

SG : *“Kalau faktor di luar bekerja yang pasti banyak sih. kan yang namanya juga ada yang ibu rumah tangga, ada yang punya pekerjaan di luar, ada yang punya masalah-masalah gitu yang pasti banyak yang mempengaruhi.”*

RS : *“Ya, mungkin orang itu enggak dapat pacar, malam minggu sendirian, gaji terlambat. Nah, itu dia. Sudah, jadi itu. Kalau yang lain itu, enggak ada.”*

### **Tema mengatasi keluhan perawat**

1. Apakah Puskesmas memiliki sistem manajemen atau kebijakan untuk mengatasi stres kerja?

SG : *“Kalau program secara khusus untuk masalah stress sih.. belum ada ya cuma ya di Puskesmas ini kan ada kegiatan rutin kayak senam gitu jadi ya para perawat ya meluapkannya di situ lah bergembira ya kan namanya orang senam yekan pasti happy-happy lah.. .”*

RS : *“Ada lah. Misalnya kan, itu kan, ada germas, ada apa, kita di akhir tahun, nanti itu biasa kita refresing itu ke, apa namanya itu, pindah lokasi. Kita misalnya, kita melihat puskesmas yang lain. Kita misalnya ke danau toba, apa namanya, studitour, gitu ya. Nah, itu kan termasuk program.”*

2. Apakah pihak puskesmas pernah melakukan evaluasi terkait sistem kerja perawat?

SG : *“Evaluasi itu kegiatan yang wajib dan memang harus selalu dilakukan.”*

RS : *“Tetap ada evaluasi. Ada. Itu ada rutin. Karena yang ini, terkadang, apa namanya itu, pemegang program. Kan, misalnya, pengolahan di dalam program itu, dia tidak mampu. Bukan tidak mampu dari segi ilmu, tetapi dia tidak mampu*

*dari segi tenaga. Jadi, dia minta penambahan satu lagi bantu. Jadi, kan itu termasuk evaluasi. Karena beban kerja yang tambah.”*

3. Apakah anda merasa perlu adanya peningkatan atau perubahan dalam sistem manajemen atau kebijakan organisasi untuk mengatasi stres kerja?

SG : *“Kalau kebijakan baru mungkin kita perlu membuat program untuk menangani stress itu tadi sih.”*

RS : *“Kalau itu sih, kayaknya, kalau perubahan, janganlah. Tetapi kalau peningkatan, perlu. Karena kalau merubah itu kan, berat. Tapi kalau menambah dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dan untuk meningkatkan sarana-peran prasarana, itu penting.”*



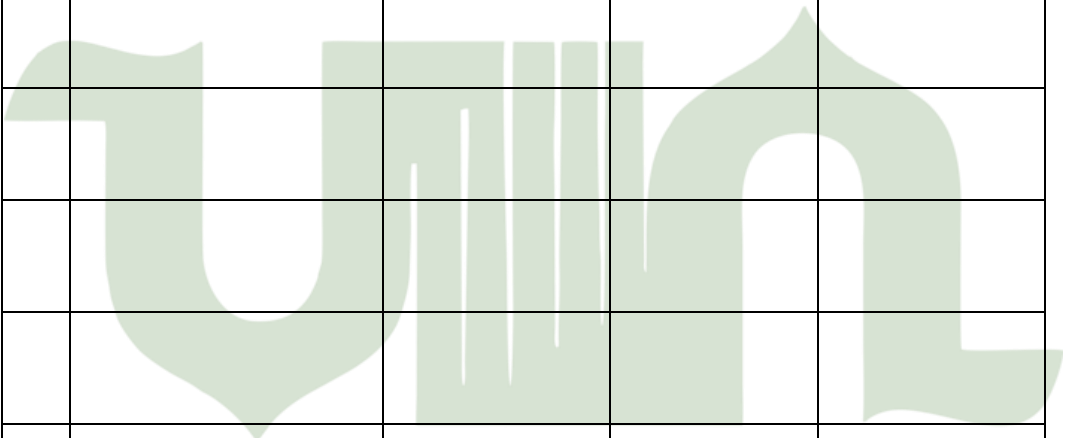
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

## DAILY LOG FORM

Nama :

Hari/Tanggal :

No	Kegiatan Yang Telah Dilakukan	Waktu Dimulai	Waktu Selesai	Total Waktu



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN



## EXPANDED NURSING STRESS SCALE (ENSS)

### Versi Bahasa Indonesia (telah tervalidasi)

Berikut adalah sejumlah situasi yang biasanya terjadi di tempat kerja. Untuk setiap situasi yang anda alami di tempat kerja anda sekarang, bisakah anda menunjukkan seberapa membuat stres situasi tersebut bagi anda:

(Masukkan angka di kolom kanan yang sesuai dengan situasi Anda. Jika tidak mengalaminya, silahkan tulis 0)

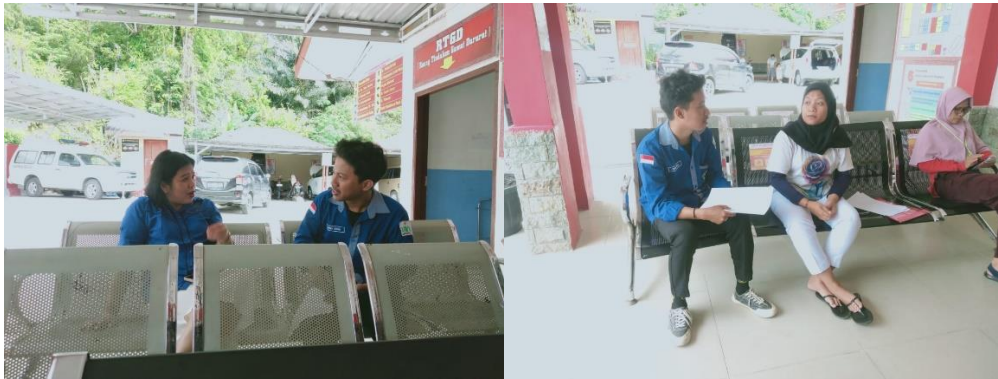
Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stres	Sering membuat stres	Sangat membuat stress	Tidak mengalami
1	2	3	4	0

No	Pertanyaan	Skor
1.	Melakukan tindakan medis yang dirasakan nyeri oleh pasien	
2.	Dikritik oleh dokter	
3.	Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional keluarga pasien	
4.	Kurangnya kesempatan untuk berbicara secara terbuka dengan staf lain mengenai masalah di tempat kerja	
5.	Konflik dengan supervisor/atasan	
6.	Informasi yang tidak cukup dari dokter terkait kondisi medis pasien	
7.	Pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal	
8.	Dilecehkan secara seksual	
9.	Merasakan tidak berdaya ketika ada pasien yang kondisinya tidak membaik	
10.	Konflik dengan dokter	
11.	Ditanya oleh pasien sesuatu yang saya tidak dapat memberikan jawaban yang memuaskan	
12.	Kurangnya kesempatan berbagi pengalaman/perasaan dengan staf lain mengenai permasalahan di tempat kerja	
13.	Pengaturan jadwal dan susunan staf yang tidak terduga	

14.	Dokter memerintahkan pengobatan yang tampaknya tidak tepat bagi pasien	
15.	Keluarga pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal	
16.	Mengalami diskriminasi suku, agama, rasa atau antar golongan (SARA)	
17.	Mendengarkan atau berbicara dengan pasien tentang kondisinya mendekati kematian	
18.	Takut membuat kesalahan dalam merawat pasien	
19.	Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional pasien	
20.	Kurangnya kesempatan untuk mengungkapkan perasaan negatif saya terhadap pasien kepada staf lain di unit	
21.	Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit saya sekarang	
22.	Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit lain	
23.	Tidak cukup waktu untuk memberi dukungan emosional kepada pasien	
24.	Dokter tidak ada pada terjadi situasi darurat medis	
25.	Disalahkan atas setiap kesalahan yang terjadi	
26.	Mengalami diskriminasi karena jenis kelamin	
27.	Kematian seorang pasien	
28.	Ketidaksepakatan mengenai pengobatan pasien	
29.	Merasa belum cukup terlatih untuk tugas yang harus saya lakukan	
30.	Kurangnya dukungan dari supervisor/atasan langsung saya	
31.	Dikritik oleh supervisor/atasan	
32.	Tidak cukup waktu untuk menyelesaikan tugas tugas keperawatan saya	
33.	Tidak tahu apa yang harus disampaikan kepada pasien/keluarganya perihal kondisi dan pengobatan pasien	
34.	Menjadi orang yang harus berurusan dengan keluarga pasien.	
35.	Harus berurusan dengan pasien yang melakukan kekerasan	
36.	Terpapar risiko keselamatan dan kesehatan kerja.	

37.	Meninggalnya pasien yang dalam perawatannya menjadi dekat dengan saya	
38.	Harus mengambil keputusan mengenai pasien pada saat dokter tidak ada	
39.	Bertanggung jawab atas suatu tugas tanpa pengalaman memadai	
40.	Kurangnya dukungan dari bagian keperawatan	
41.	Terlalu banyak tugas non keperawatan yang harus dilakukan, seperti tugas administrasi	
42.	Kekurangan staf untuk memenuhi kebutuhan unit	
43.	Tidak begitu mengerti cara pengoperasian dan penggunaan peralatan khusus	
44.	Harus berurusan dengan pasien yang kasar	
45.	Tidak cukup waktu untuk merespon kebutuhan keluarga pasien	
46.	Diminta bertanggung jawab atas sesuatu hal yang berada di luar kekuasaan saya	
47.	Dokter tidak ada pada saat pasien meninggal	
48.	Harus mengatur pekerjaan para dokter	
49.	Kurangnya dukungan dari bagian lain	
50.	Kesulitan bekerja dengan perawat lawan jenis	
51.	Tuntutan pelayanan terkait system penggolongan pasien	
52.	Harus berurusan dengan keluarga pasien yang kasar	
53.	Menyaksikan pasien menderita	
54.	Dikritik oleh bagian keperawatan	
55.	Harus bekerja di jam istirahat	
56.	Tidak mengetahui apakah keluarga pasien akan melaporkan saya atas perawatan yang tidak memadai	
57.	Harus mengambil keputusan di bawah tekanan	

## Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Gambar 1. Wawancara Terhadap Informan Kunci



Gambar 2. Wawancara Terhadap Informan Utama Dan Informan Sekunder



Gambar 3. Lokasi Penelitian



**REGISTRASI KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN TINGKAT PERTAMA (RJP) ATAU RAWAT INAP TINGKAT PERTAMA**  
TAHUN 2024

**REGISTRASI KUNJUNGAN PASIEN**  
TANGGAL 09/02/2024

NO	RUMAH	NIK	JENIS	NAMA PASIEN	TGL LAHIR	ALAMAT	U	RR	TR	LP	TD	DIAGNOSA	PELAYAN	REVISI
1			B	Yohana Sengul	27/04/84	Nohorret Wayade	P	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
2			U	Adhela Andriani Heng	28/02/20	Lipat Bukit	P	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
3			B	Prilina Rizkiyanti	01/04/84	KP. Mandau	P	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
4			B	Robert Pasaribu	01/01/87	Suka Maja	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
5			B	Diana A. Siregar	01/04/82	T. Masul	P	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
6			B	Kevin Vessy	19/01/84	Selala	P	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
7			B	Dikhaena Gultom	21/04/86	Ar-Ranjan	P	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
8			B	Maria Laila	14/01/85	Sarulla	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
9			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
10			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
11			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
12			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
13			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
14			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
15			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
16			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
17			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
18			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
19			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0

DIKETAHUI OLEH:  
KEPALA UPT PUSKESMAS SARULLA

PENANGGUNG JAWAB MUTU

PENANGGUNG JAWAB POLI UMUM

dr. LEMISTON EGO SIMAMORA  
NIP.197705062009111002

IDA LOISA SIANTURI, GEM  
NIP.197412122007012000

SARDAME LYLIS GULTOM  
NIP.19830224202312004

Gambar 4. Data Registrasi Pasien Pada hari biasa

**REGISTRASI KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN TINGKAT PERTAMA (RJP) ATAU RAWAT INAP TINGKAT PERTAMA**  
TAHUN 2024

**REGISTRASI KUNJUNGAN PASIEN**  
TANGGAL 10/02/2024

NO	RUMAH	NIK	JENIS	NAMA PASIEN	TGL LAHIR	ALAMAT	U	RR	TR	LP	TD	DIAGNOSA	PELAYAN	REVISI
1			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
2			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
3			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
4			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
5			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
6			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
7			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
8			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
9			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
10			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
11			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
12			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
13			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
14			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
15			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
16			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
17			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
18			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
19			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0
20			B	Yohana Sengul	27/04/84	Kaya Pangasinan	L	25	11	10	10	Diabetes	Rawat	0

DIKETAHUI OLEH:  
KEPALA UPT PUSKESMAS SARULLA

PENANGGUNG JAWAB MUTU

PENANGGUNG JAWAB POLI UMUM

dr. LEMISTON EGO SIMAMORA  
NIP.197705062009111002

IDA LOISA SIANTURI  
NIP.197412122007012000

SARDAME LYLIS GULTOM  
NIP.19830224202312004

Gambar 5. Data Registrasi Pasien Pada hari Selasa

## Surat izin penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371  
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.1157/Un.11/KM.1/PP.00.9/04/2024

19 April 2024

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala KEPALA UPT PUSKESMAS SARULLA PAHAE JAE

Assalamulaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Rendi Ansah  
NIM : 0801201178  
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 22 September 2003  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Semester : VIII (Delapan)  
Alamat : Jalan Ir. Mananti Sitompul Kelurahan Desa Janjinauli  
Kecamatan Purbatua

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Jl. Tarutung - Padang Sidempuan No. 30, Siopat Bahal, Kec. Pahae Jae, Kabupaten Tapanuli Utara, Sumatera Utara, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

***Analisis Beban Kerja Dan Stres Kerja Pada Perawat Di UPT Puskesmas Sarulla Pahae Jae***

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 19 April 2024  
a.n. DFKAN  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kelembagaan



Digitally Signed

**Dr. Hasrat Efendi Samusir, MA**  
NIP. 197311122000031002

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

Info : Silahkan scan QRCode diatas dan klik link yang muncul, untuk mengetahui keaslian surat