

LAMPIRAN

Lampiran 1. Administrasi Perijinan Penelitian
a. Sertifikat Hasil Uji Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN
STIKES SUAKA INSAN

Alamat : Kampus STIKES Suaka Insan, Telepon : (0511) 3361654
Web : <https://stikessuakainsan.ac.id> | Email : info@stikessuakainsan.ac.id, stikes.bjm@gmail.com

SERTIFIKAT KELAIKAN ETIK PENELITIAN
ETHICAL APPROVAL LETTER

No. 172/KEPK-SI/XI/2024

Komite Etik Penelitian STIKES Suaka Insan setelah mempelajari dan melakukan kajian etik secara seksama terhadap rancangan penelitian, maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan :

Judul : **Gambaran Sumber Stress Kerja Perawat IGD Rumah Sakit Suaka Insan**
Title **Banjarmasin**

Peneliti : **Wella Orlendy**
Researcher

NIM : **113063C1223016**
Student's Number

Dengan ini menyatakan bahwa protokol tersebut **DITERIMA**
Hereby declared that the protocol is APPROVED

Banjarmasin, 25 November 2024
Ketua



Ermeisi Er Unja, S.Kep. Ns. M.Kep
NIDN. 1110058904

b. Surat Pengantar Ijin Penelitian Dari Kampus



YAYASAN SUKA INSAN SUSTER-SUSTER SANTO PAULUS DARI CHARTRES
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKA INSAN

Jl. Haji Jafri Zam-Zam No. 8 Banjarmasin, Telp & Fax (0511) 3361654
 Email: info@stikessuakaingan.ac.id Website : www.stikessuakaingan.ac.id

Nomor : 10/Skripsi/S-Kep/STIKES-SI/XII/2024
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa
 Lampiran : -

Kepada Yth :
 Direktur Rumah Sakit Suaka Insan
 Banjarmasin
 di-
 tempat.

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir akademik bagi mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin, maka kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memperkenankan mahasiswa kami untuk melakukan **pengumpulan data penelitian** dalam rangka penelitian tugas akhir mahasiswa.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian ialah;

Nama : Wella Orlendy
NIM : 113063C1223016
Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
Waktu Pelaksanaan : 13 Desember 2024 s.d 13 Maret 2025
Tempat Penelitian : IGD RSSI

Demikian permohonan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami mengucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 13 Desember 2024
 Kaprodi Sarjana Keperawatan

Theresia Jamini, S.Kep,Ners.,M.Kep

Tembusan :
 1. Manajemen RSSI
 2. Kabid Keperawatan RSSI
 3. Kepala IGD RSSI
 4. Arsip

c. Surat Balasan Ijin Penelitian



YAYASAN SUKA INSAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT SUKA INSAN
 Jl. Zefri Zam-Zam No. 60 Banjarmasin, Kec. Banjarmasin Barat - Kel. Baitung Selatan
 Kalimantan Selatan - Indonesia - 70116 | PO BOX 182
 Telp. (0511) 3353335 - 3356280 - 3356281 | Fax : 3355121
 Email : yasuka@insan@gmail.com

Nomor : 690A /DIR/14-XII-2024.
 Lampiran : --
 Perihal : Pengumpulan Data Penelitian.

Kepada Yth.
 Ketua STIKES Suaka Insan Banjarmasin.

di -
Tempat.

Dengan hormat,

Menanggapi surat tanggal 13 Desember 2024 Nomor 10/Skripsi/S-Kep/STIKES-SI/XII/2024 perihal Pengambilan Data Penelitian untuk penyelesaian tugas akhir akademik Mahasiswa Sarjana Keperawatan yang dilakukan oleh **Wella Orlendy**. NIM : 113063C1223016 dengan Judul Penelitian "Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin".

Untuk ini disampaikan bahwa kami mengizinkan Pengumpulan Data Penelitian dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir Mahasiswa dengan waktu pelaksanaan dari tanggal 13 Desember 2024 sampai dengan 13 Maret 2025 sejauh yang bersangkutan mengikuti tata tertib yang berlaku di RS Suaka Insan Banjarmasin :

- Tidak mengganggu pasien.
- Menghormati hak-hak pasien seperti : kerahasiaan penyakit dan sebagainya.
- Tidak untuk publikasi umum, hanya untuk keperluan akademis.
- 1 Copy laporan hasil/Skripsi diberikan ke RS Suaka Insan sebagai bahan masukan.
- Sebelum Penelitian dan Pengambilan Data dimulai, mahasiswa terlebih dahulu menghadap Kepala Bagian Keperawatan RS Suaka Insan.
- Mematuhi protokol kesehatan.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 14 Desember 2024
 RUMAH SAKIT SUKA INSAN
 Direktur,

Dr. Agus Widjaja, MHA

Tembusan :

- Administrator,
- Kabag. SDM.
- Kabid. Keperawatan.
- Unit Diklat.

d. Surat Keterangan Selesai Penelitian



YAYASAN SUKA INSAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT SUKA INSAN
 Jl. Zafri Zam-Zam No. 60 Banjarmasin, Kec. Banjarmasin Barat - Kel. Belitung Selatan
 Kalimantan Selatan - Indonesia - 70116 / PO BOX 182
 Telp. (0511) 3353335 - 3356280 - 3356281 | Fax : 3355121
 Email : rssuakainsan@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
 Nomor: 91 /DIR/12-II-2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : drg. Agus Widjaja, MHA
 Jabatan : Direktur RS Suaka Insan Banjarmasin.
 A l a m a t : Jl. Jafry Zam-Zam No.60 Banjarmasin.

Menerangkan bahwa :

N a m a : Wella Orlendy
 NIM : 113063C1223016
 Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan.
 Institusi : STIKES Suaka Insan Banjarmasin.

Yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin, guna penyelesaian tugas akhir akademik Mahasiswa Sarjana Keperawatan.

Judul Penelitian "Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin".

Demikian surat keterangan ini diberikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, 12 Februari 2025.

RUMAH SAKIT SUKA INSAN
 Direktur,

 Dr. Agus Widjaja, MHA

Lampiran 2. Proses Pengumpulan Data

a. Bukti Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Occupational & Environmental Medicine
Journal of Indonesia



Vol. 2, No. 1, January–June 2024, 1027

Original Article

Validity and Reliability of the Indonesian Version of Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) as a Job-Stress Assessment Tool for Nurses

Hasto Harsono^{1*}, Herqutanto¹, Suryo Wibowo², Aria Kekalih¹, Astrid Sulistomo¹

¹ Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Universitas Indonesia

² Indonesian Occupational Medicine Association

*Email: drhasto@gmail.com

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article history

Received: 29 August 2023

Revised: 10 December 2023

Accepted: 11 December 2023

Keywords

Validity of ENSS, ENSS Indonesia, Nurse Job Stress

Background Job stress is a serious health problem in the 21st century because of its high incidence and great impact. Nurses are known as a profession that has high risks of stress and has distinctive characteristics and hence requires a work stress assessment instrument that suits its peculiarities. Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) is a nurse-specific stress assessment instrument that has high validity and reliability (α Cronbach = 0.96) and is widely used in many countries but not yet available in the Indonesian language. This study aims to obtain the Indonesian version of ENSS and to test the validity and reliability of the Indonesian version.

Methods We applied the 10 steps of the transcultural adaptation method from ISPOR (International Society of Pharmacoeconomics and Outcome Research) followed by validity and reliability tests conducted on 104 nurses at X Hospital in Jakarta.

Results The Indonesian version of the ENSS questionnaire consisting of 57 statements was obtained. All statements were valid with r values of 0.362 to 0.793. The α Cronbach was 0.956, while the reliability test value using test-retest was 0.939.

Conclusion The Indonesian version of ENSS proved to be valid and reliable and has excellent internal stability. The instrument can be used to assess job stress among nurses in Indonesia.

INTRODUCTION

Job stress is a serious health problem, both in terms of the high incidence and the impact it causes. The World Health Organization (WHO) in 1996 declared stress as a 21st century epidemic.¹ The National Institute of Occupational Safety and Health reports that about 40% of workers claim that their work is full of extreme stress. Another report from Attitude in American Workplace VII states that 80% of workers perceive stress in their work and half of them claim need help to overcome it.²

Job stress is a state in which the work stress itself or with other factors interact with individual characteristics and produce a physiological and psychological disturbance balance. If it lasts longer then this disorder can lead to a state of cardiovascular disorders, mental disorders, musculoskeletal disorders, and other health disorders. In addition, work stress may be associated with accidents and violent incidents in the workplace. Job stress can also cause organizational strains in the form of absenteeism, decreased job performance, increased number of injuries, and employee turnover.³

The cost caused by job stress due to absenteeism, low productivity, employee turnover, worker compensation, medical insurance, and accidents in the United States is estimated at 200 billion US dollars annually.¹ The results of the Indonesian National Nurses Association (PPNI) study in 2006 stated that 50.9% of Indonesian nurses experience job stress, with symptoms often experiencing dizziness, inadequacy, and fatigue.⁴ Data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2015 showed that the number reached 384,971 persons.⁵

There are many instruments made by experts to measure work stress, but nurses have special job characteristics that require assessment instruments to suit their work. In 1995 Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) was developed as a stress assessment instrument specifically for nurses and tailored to the characteristics of nursing work.⁶ ENSS is an assessment instrument used to measure work stress on nurses working in hospitals, according to the source of stress. ENSS, composed by French et al, is an enhancement of the Nursing Stress Scale (NSS) made by Gray-Toft & Anderson in 1981. The ENSS instrument is based on the stress model of Lazarus, Appley and Turnbull, and Lazarus & Folkman.⁷

The previous NSS version consisted of 34 statements. In 1999, Susan E French and Vivienne Walters (both Canadian nursing doctors), Rhonda Lenton (sociologist), and John Eyles (geographer) developed this extended model of the NSS into the Expanded Nursing Stress Scale. Based on tests conducted by French et al,⁸ ENSS has increased reliability ($\alpha = 0.96$) compared to previous versions of NSS ($\alpha = 0.89$).

Research in Greece showed that the ENSS score correlates with the Health Survey score of SF-12 and CBI (Caring Behavior Index). SF-12 is a tool for measuring physical and mental health status, while CBI measures 4 dimensions: shared comfort, professional knowledge and skills, respect for patients, and positive connectivity. Nurses who have an ENSS-based stress score tend to have a low CBI index, as well as a low quality of health based on SF-12. ENSS is said to be able to give predictors of the physical and mental health status of nurses as well as behavior in the world of work as nurses.⁹

ENSS consists of 57 statements divided into nine sub-scales. All the 57 items are addressed in a 4-point Likert scale. The response options offered are: 'never stressful' (1), 'occasionally stressful' (2), 'highly stressful' (3), 'extremely stressful' (4), and 'does not apply' (0). The following are the sub-scale and corresponding items:

- Death and dying sub-scale (item number 1, 9, 17, 27, 37, 47, 53)
- Conflict with Physicians sub-scale (item number 2, 10, 28, 38, 48)
- Inadequate Emotional Preparation sub-scale (item number 3, 11, 19)
- Problems Relating to Peers sub-scale (4, 12, 20, 21, 22, 50)
- Problems Relating to Supervisors sub-scale (5, 30, 31, 40, 46, 49, 54)
- Workload sub-scale (13, 23, 32, 41, 42, 45, 51, 55, 57)
- Uncertainty Concerning Treatment sub-scale (6, 14, 18, 24, 29, 33, 36, 39, 43)
- Patients and their Families sub-scale (7, 15, 25, 34, 35, 44, 52, 56)
- Discrimination sub-scale (8, 16, 26)

ENSS is not intended as a stress diagnostic tool. This instrument is used to assess job stress on nurses based on the source of stress. Therefore, in various studies on work stress among nurses¹⁰⁻¹⁵, this instrument is used for stress surveys in groups and not to diagnose individual stress. ENSS serves to assess stress levels, identify sources of stress, types of dominant sources of stress as well as their association with other variables. The results of these assessments can then be used as a basis for management policy-making.

A questionnaire is said to be valid if the question on the questionnaire can reveal something that the questionnaire will measure.^{16, 17} Reliability is the extent to which the measuring instrument can produce the same or consistent value even if repeated measurements or multiple measurements are made on the same subject and aspect, as long as the aspect in the subject has not changed.

ENSS has been widely used in many countries but is not yet available in the Indonesian language. This study aims to obtain the Indonesian version of ENSS and to test the validity and reliability of the Indonesian version.

METHODS

ENSS was adapted into the Indonesian language using a 10-step method developed by ISPOR (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research), as follows:¹⁸

- a. Preparation. In the initial preparation, the researcher prepared an outline of the ENSS questionnaire and permission request to validate the original ENSS questionnaire to the authors via electronic mail.
- b. Translation. Translation of the questionnaire into Indonesian language was done by two independent sworn translators. Both are Indonesian native speakers who understand the concept of work stress nurses.
- c. Reconciliation. Both translators compared and discussed linguistic and cultural questionnaire gaps to achieve an understanding of the concept of the question/statement.
- d. Backward translation. The translation was done by a different independent sworn translator, an Indonesian native speaker, who did not know the original version of the ENSS questionnaire.
- e. Review of back translation. The researcher reassessed the result of the translation in point (d) whether it corresponds to the original concept of the questions in the ENSS.
- f. Harmonization. This step involved a team of experts. The team consisted of translators, researchers, and occupational medicine experts.
- g. Cognitive debriefing. The step was to identify the difficulty of understanding each item of the ENSS Indonesian language questionnaire by testing the process ENSS questionnaire (a) – (f) to 6 nurses.
- h. Review of cognitive debriefing. This was done by reviewing whether or not a language modification is appropriate to the Indonesian culture to achieve a consistent understanding of each item, to truly represent the concept being measured.
- i. Proofreading. The final assessment step consisted of quality control and translation writing techniques for grammatical, spelling, and minor errors.
- j. Final report. The final report was a record of language development, comprehension, and difficulty found during translation.

After the final version was obtained, the ENSS Indonesian version was tested on 104 nurses in RS X, South Jakarta (total sampling). Based on the N:p ratio according to Nunnally¹⁹, the number of constructs in the ENSS is represented by the number of subscales so in this study the minimum sample size is $10 \times 9 = 90$.

Subjects were asked to fill in the questionnaire according to the conditions that they encountered on a daily work basis. If subjects encounter a problem while filling in the questionnaire, a member of the research team will try to explain and assist them.

Data was then processed with SPSS application version 21. Item validity was tested using Pearson product moment. The convergence/divergence validity was tested using the Spearman-Rho correlation. Assessment of reliability applied two methods, namely internal consistency with Alpha Cronbach analysis, and test-retest (10-day test interval) using Intra-Class Correlation/ICC. Ethical approval was granted by the Ethical Committee Faculty of Medicine Universitas Indonesia.

RESULTS

The subject's characteristics were presented in Table 1, while the item validity of the ENSS questionnaire was described in Table 2.

The *r* value of Pearson 2-way product moment of each item was compared with the *r* table value corresponding to 102 (*n*-2) degrees of freedom, that is 0.3181. All items had *r* value > *r* table value, thus they were declared valid. The 57 points in the Indonesian version of ENSS were then tested for internal consistency using the α -Cronbach reliability. Calculation results with SPSS showed α -Cronbach of 0.956 (excellent). This version of ENSS reliability is almost identical to the original version of ENSS of 0.96.

Test-retest of reliability

Out of 104 initial subjects, 91 completed the retest. Retests were conducted with an average time interval of 10 days. The variation in the time interval of this questionnaire was due to the shift work system of the nurses. Some subjects were off work when the questionnaire was distributed (either the test or retest schedule). Intra-class correlation between the average test and retest score of the Indonesian version of ENSS is 0.939 (high stability).

Table 1. Subjects' Characteristics

Characteristics	n (100)	%
Age		
<30 years	45	43.26
30–35 years	21	20.19
>35 years	38	36.55
Sex		
Male	7	6.73
Female	97	93.27
Length of work		
< 1 year	12	11.54
1–5 years	37	35.57
>5 years	55	52.89
Marriage		
Married	70	67.31
Not married	33	31.73
Widowed	1	0.96
Work unit		
Outpatient	25	24.04
Inpatient	51	49.04
Emergency/VK/OK/ICU	28	26.92
Education		
High school	3	2.88
Diploma 3	96	92.30
Bachelor/S1	5	4.82

Table 2. Item validity

No	Statements	Pernyataan	r
1	Performing procedures that patients experience as painful	Melakukan tindakan medis yang dirasakan nyeri oleh pasien	0.548
2	Criticism by a physician	Dikritik oleh dokter	0.419
3	Feeling inadequately prepared to help with the emotional needs of a patient's family	Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional keluarga pasien	0.447
4	Lack of opportunity to talk openly with other personnel about problems in the work setting	Kurangnya kesempatan untuk berbicara secara terbuka dengan staf lain mengenai masalah di tempat kerja	0.465
5	Conflict with a supervisor	Konflik dengan supervisor /atasan	0.502
6	Inadequate information from a physician regarding the medical condition of a patient	Informasi yang tidak cukup dari dokter terkait kondisi medis pasien	0.493
7	Patients making unreasonable demands	Pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal	0.586
8	Being sexually harassed	Mengalami pelecehan seksual	0.364
9	Feeling helpless in the case of a patient who fails to improve	Merasa tidak berdaya ketika ada pasien yang kondisinya tidak membaik	0.443
10	Conflict with a physician	Konflik dengan dokter	0.559
11	Being asked a question by a patient for which I do not have a satisfactory answer	Ditanya oleh pasien tentang sesuatu yang saya tidak dapat memberikan jawaban yang memuaskan	0.618
12	Lack of opportunity to share experiences and feelings with other personnel in the work setting	Kurangnya kesempatan untuk berbagi pengalaman dan perasaan dengan staf lain di tempat kerja	0.489
13	Unpredictable staffing and scheduling	Pengaturan jadwal dan susunan staf yang tidak terduga	0.564
14	A physician ordering what appears to be inappropriate treatment for a patient	Dokter memerintahkan pengobatan yang tampaknya tidak tepat bagi pasien	0.559
15	Patient's families making unreasonable demands	Keluarga pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal	0.439
16	Experiencing discrimination because of race or ethnicity	Mengalami diskriminasi karena suku, agama, ras dan antar-golongan (SARA)	0.416
17	Listening or talking to a patient about his/her approaching death	Mendengarkan dan berbicara dengan pasien mengenai kondisinya mendekati kematian	0.546

Table 2. (continued)

18	Fear of making a mistake in treating a patient	Takut melakukan kesalahan dalam merawat pasien	0.569
19	Feeling inadequately prepared to help with the emotional needs of a patient	Merasa tidak cukup siap untuk membantu kebutuhan emosional pasien	0.603
20	Lack of an opportunity to express to other personnel on the unit my negative feelings towards patients	Kurangnya kesempatan untuk mengungkapkan perasaan negatif saya terhadap pasien kepada staf lain di unit	0.531
21	Difficulty in working with a particular nurse (or nurses) in my immediate work setting	Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit kerja saya sekarang	0.586
22	Difficulty in working with a particular nurse (or nurses) outside my immediate work setting	Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit lain	0.513
23	Not enough time to provide emotional support to the patient	Tidak punya cukup waktu untuk memberikan dukungan emosional kepada pasien	0.640
24	A physician not being present in a medical emergency	Dokter tidak ada saat terjadi situasi darurat medis	0.557
25	Being blamed for anything that goes wrong	Disalahkan atas setiap kesalahan yang terjadi	0.657
26	Experiencing discrimination on the basis of sex	Mengalami diskriminasi karena jenis kelamin	0.460
27	The death of a patient	Kematian seorang pasien	0.517
28	Disagreement concerning the treatment of a patient	Ketidaksepakatan mengenai pengobatan pasien	0.611
29	Feeling inadequately trained for what I have to do	Merasa belum cukup dilatih untuk melakukan tugas yang harus saya lakukan	0.362
30	Lack of support of my immediate supervisor	Kurangnya dukungan dari supervisor / atasan langsung saya	0.492
31	Criticism by a supervisor	Dikritik oleh supervisor / atasan	0.634
32	Not enough time to complete all my nursing tasks	Tidak cukup waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas keperawatan saya	0.493
33	Not knowing what a patient or a patient's family ought to be told about the patient's condition and its treatment	Tidak tahu apa yang sebaiknya disampaikan pada pasien atau keluarganya perihal kondisi dan pengobatan pasien	0.616
34	Being the one that has to deal with the patient's families	Menjadi orang yang harus berurusan dengan keluarga pasien	0.558
35	Having to deal with violent patients	Harus berurusan dengan pasien yang melakukan kekerasan	0.552
36	Being exposed to health and safety hazards	Terpapar risiko kesehatan dan keselamatan kerja	0.451
37	The death of a patient with whom you developed a close relationship	Meninggalnya seorang pasien yang dalam perawatannya menjadi dekat dengan saya	0.793
38	Making a decision concerning a patient when the physician is unavailable	Harus mengambil keputusan mengenai seorang pasien ketika dokter sedang tidak ada	0.660
39	Being in charge with inadequate experience	Bertanggung jawab atas suatu tugas tanpa pengalaman yang memadai	0.569
40	Lack of support by nursing administration	Kurangnya dukungan dari bagian keperawatan	0.536
41	Too many non-nursing tasks required, such as clerical work	Terlalu banyak tugas-tugas non-keperawatan yang harus dilakukan, seperti tugas administrasi	0.376
42	Not enough staff to adequately cover the unit	Kekurangan staf untuk memenuhi kebutuhan unit	0.464
43	Uncertainty regarding the operation and functioning of specialized equipment	Tidak begitu mengerti cara pengoperasian dan penggunaan peralatan khusus	0.566
44	Having to deal with abusive patients	Harus berurusan dengan pasien yang kasar	0.628
45	Not enough time to respond to the needs of patient's families	Tidak cukup waktu untuk merespon kebutuhan keluarga pasien	0.614
46	Being held accountable for things over which I have no control	Diminta bertanggung jawab atas sesuatu yang berada di luar kekuasaan saya	0.688
47	Physician(s) not being present when a patient dies	Dokter tidak ada pada saat pasien meninggal	0.603
48	Having to organize doctor's work	Harus mengatur pekerjaan dokter	0.531

Table 2. (continued)

49	Lack of support from other health care administrators	<i>Kurangnya dukungan dari bagian lain</i>	0.622
50	Difficulty in working with nurses of the opposite sex	<i>Kesulitan bekerja dengan perawat lawan jenis</i>	0.473
51	Demands of patient classification system	<i>Tuntutan pelayanan terkait sistem penggolongan pasien</i>	0.625
52	Having to deal with abuse from patient's families	<i>Harus berurusan dengan perlakuan kasar dari keluarga pasien</i>	0.582
53	Watching a patient suffer	<i>Menyaksikan pasien menderita</i>	0.492
54	Criticism from nursing administration	<i>Kritik dari bagian keperawatan</i>	0.601
55	Having to work through breaks	<i>Harus bekerja di jam istirahat</i>	0.514
56	Not knowing whether patient's families will report you for inadequate care	<i>Tidak mengetahui apakah keluarga pasien akan melaporkan saya atas perawatan yang tidak memadai</i>	0.579
57	Having to make decision under pressure	<i>Harus mengambil keputusan di bawah tekanan</i>	0.611

DISCUSSION

This study demonstrated that the ENSS Indonesia version has good validity and reliability. In addition, the results obtained in this study were comparable with those obtained in previous studies. In this study, we demonstrated good criterion-related validity, excellent internal consistency, and high reliability with test-retest method.

ENSS is adapted to the Indonesian language after obtaining written permission from the author. We applied the ISPOR method of transcultural adaptation, thus not only translating the questionnaire but also making several adjustments on some terms or idioms to fit the cultural background of nurses in Indonesia. There are several sentence structure changes, idiom adjustments, and analogies for ENSS so that subjects can understand each item. The adjustment process is also done after cognitive debriefing on some subjects to improve the understanding and responses of subjects to the text of the questionnaire. Some of the adjustments were as follows:

1. In items 5, 30, and 31 the word **supervisor** is found. The term supervisor is known in the world of nursing in Indonesia generally is a functional position that is not settled and spiraled on every shift. This understanding is different from the existing supervisors in developed countries such as Canada, where nursing supervisors are in career positions with fixed responsibilities. In Indonesia, the job description of the nursing supervisor is more in line with the position of the *Kepala Ruangan (Karu)*. Therefore, the researchers added the term "atasan", to be able to illustrate the concept of potential stressors experienced by nurses in connection with supervision. The term supervisor is not replaced, but is still used because supervision also has its existence although generally still in the form of observative supervision. For that reason, then item 5 is translated as "konflik dengan supervisor/atasan". Similarly, in points 30 and 31, the term supervisor is followed by "atasan".
2. Item 16: Experiencing discrimination because of race or ethnicity. The direct translation is experiencing discrimination due to taste or ethnicity. The term race or ethnicity in Indonesia is less well known, it is better known as SARA (*Suku, Agama, Ras, Antar golongan*). Therefore, researchers took the initiative to use the term SARA in this statement with consideration of relevance and does not change the meaning of the concept because it is still in the size of the subscale discrimination.
3. Item 49: Lack of support from other health care administrators to "Kurangnya dukungan dari bagian lain". The phrases of health care administrators are summarized into "bagian lain/other sections" with the consideration that all parts of the hospital have health service objectives. From the cognitive debriefing conducted, subjects were better able to understand this summary than when the phrase translation of health care administrators was included. The health care administrators themselves in the Indonesian health care culture do not yet have the corresponding equivalent, because the term refers to a position within a health service facility that has administrative functions in various fields, in the field of nursing, medical administrators), engineering, finance, case managers, personnel and others who have special powers and responsibilities and have special certification. Due to the variety of fields associated with the term, the summarization becomes "bagian lain" deemed quite representative. This is evidenced by a strong correlation between item 49

and other items in the Conflict subscale with the supervisor / superior correlation coefficient (0.342 – 0.530 with $p = 0.01$).

Of the 57 items in the Expanded Nursing Stress Scale statement, all of them have an r value greater than the r table. The significance level of 0.001 shows a degree of confidence of 99.9%. Thus, the entire item in the Indonesian version of ENSS is considered to be able to describe the measurement of the work stress level of the nurse in the hospital setting.

The α -Cronbach test conducted on the whole item in the Indonesian version of ENSS has shown a value of 0.956 which means having excellent reliability. This figure is close to the value of α ENSS of its original version of 0.96. The ENSS adaptation in Serbia obtains an α value of 0.94.36, while the ENSS adaptation to the Persian Language version shows α of 0.83. While the α value obtained in the Korean version of ENSS with a sample of 285 nurses is 0.95.37. It was previously noted that a modest Cronbach's coefficient of 0.7 could be regarded desirable (Nunnally and Bernstein 1994).

After re-examination of the same subjects with an average time interval of 10 days then tested the value of Intra-Class Correlation to determine whether the instrument is stable if done to assess the work stress on nurses at different times. The stability test obtained $\bar{\alpha}$ ICC of 0.939 which means the ENSS Indonesian version has very good stability. There was no significant difference in measurements when tested at different times.

In conclusion, in this research, we obtained the Indonesian version of ENSS with excellent validity, reliability, and internal stability to measure job stress among nurses in Indonesia.

DECLARATION

Acknowledgments:

Our high gratitude to Prof. Susan Elizabeth French the author of ENSS, the Director of Muhammadiyah Hospital Taman Puring, and our translators: Mrs. Rahmawati Rusli and Mrs. Balsa.

Financial Disclosure: No competing financial interests exist.

Conflict of Interests: The authors have no conflicts of interest to disclose.

REFERENCE

1. Maxon R. Stress in the workplace: a costly epidemic. Fairleigh Dickinson University Magazine. 1999. Downloaded at <http://www.fdu.edu/newspubs/magazine/99su/stress.html> on 20 November 2016.
2. Hurrell JJ. *Occupational Stress* in: Levy BS, Wegman DH, Baron SL, Sokas RK. *Occupational health recognizing and preventing work-related disease injury* 6th edition. Oxford University Press. New York. 2011; 295-313. <http://dx.doi.org/10.1093/oso/9780190662677.003.0004>
3. Smedley J, Dick F, Sadhra S. *Oxford Handbook of Occupational Health* 2nd ed. Oxford University Press. Oxford. 2013; 307. <http://dx.doi.org/10.1093/med/9780199651627.001.0001>
4. Sukmaretnawati C, Rosa EM, Wahyuningsih SH. The influence of nurses' work stress on patient safety implementation behavior in the emergency room at Panembahan Senopati Hospital, Bantul. Magister Thesis. University of Muhammadiyah. Yogyakarta. <http://dx.doi.org/10.47191/rajar/v8i7.05>
5. Ministry of Health of the Republic of Indonesia. *Indonesia Health Profile 2015*
6. French ES, Lenton R, Walters V, Eyles J. An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of Nursing Measurement*, vol 8, no 2, 2000: 160-79. <http://dx.doi.org/10.1891/1061-3749.8.2.161>
7. Gray-Toft P, Anderson JG. The nursing stress scale: development of an instrument. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*. 1981;3(1):11-23. <http://dx.doi.org/10.1007/bf01321348>
8. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A et al. The impact of occupational stress on nurses caring behavior and their health-related quality of life. *BMC Nursing* (2016) 15:56. <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
9. Damit AR. Identifying sources of stress and level of job satisfaction amongst registered nurses within the first three years of work as a registered nurse in Brunei Darussalam. Queensland University of Technology School of Nursing. Queensland, 2007.
10. Chun LL. Job satisfaction and stress of nurses and their association with turnover intention rate in an acute public hospital. Pamela Youde Nethersole Eastern Hospital. The HKU Scholars Hub. University of Hong Kong. 2013. http://dx.doi.org/10.5353/th_b5098630
11. Milutinovic D, Golubovic B, Brikic N, Prokes B. Professional stress and health among critical care nurses in Serbia. *Arh Hig Rada Toksikol* 2012; 63:171-80.
12. Kim KM, Nam KA, Lee E, Jeong GH. Validity and Reliability of the Korean Version of the Expanded Nursing Stress Scale. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015; 21(5):542-51. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2015.21.5.542>
13. Mehta RK, Singh IK. Stress among nurses working in critical care areas at tertiary care teaching hospital Nepal. *Journal of Chitwan College* 2014; 4(10):42-48. <http://dx.doi.org/10.3126/jcmc.v4i4.11972>

14. Maslakpak MH, Farhadi M, Fereidoni J. The effect of neuro-linguistic programming on occupational stress in critical care nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2016 Jan -Feb;21(1)38-44. <http://dx.doi.org/10.4103/1735-9066.174754>
15. Andai EN. A pilot study quantifying Filipino nurses perception of stress. *Californian journal of health promotion*. 2006;14;(4):88-95. <http://dx.doi.org/10.32398/cjhp.v4i4.1990>
16. Retnawati H. *Validity, reliability and characteristics of items, a guide for students, researchers and psychometricians*. Parama publishing. Yogyakarta. 2016.
17. Swarjana IK. *Health statistic*. ANDI publishing. Yogyakarta. 2016: 39-45.
18. Wild D, Grove A, et al. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: report of the ISPOR task force for translation and cultural adaptation. *Value in Health* 2005;8;(2)94-104. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x>
19. Nunnally, Jum C, Jr. *Introduction to Psychological Measurement*. McGraw-Hill Book Company. New York. 1970.



Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

b. Bukti Kesiediaan Responden

Formulir Informed

Judul Proposal: **GAMBARAN SUMBER STRES KERJA PERAWAT
INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT SUKA INSAN
BANJARMASIN TAHUN 2024**

Anda diundang untuk mengambil bagian dalam proyek penelitian ini. Sebelum Anda memutuskan untuk mengambil bagian atau tidak, penting bagi Anda untuk memahami mengapa penelitian ini dilakukan dan apa yang akan terlibat. Mohon luangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama.

Bagian I: Lembar Informasi**Pendahuluan**

Saya Wella Orlendy mahasiswi semester akhir, saat ini mengambil gelar Sarjana jurusan Sarjana Keperawatan di STIKES Suaka Insan Banjarmasin. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dengan judul “**GAMBARAN SUMBER STRES KERJA PERAWAT INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT SUKA INSAN BANJARMASIN TAHUN 2024**”. Saya akan memberi Anda informasi dan mengundang Anda untuk menjadi bagian dari penelitian ini. Anda tidak harus memutuskan hari ini apakah Anda berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Sebelum Anda memutuskan, Anda dapat berbicara dengan siapa pun yang Anda rasa nyaman tentang penelitian tersebut. Mungkin ada beberapa kata yang tidak Anda pahami. Silakan tulis kirimkan ke nomor kontak saya dan saya akan meluangkan waktu untuk menjelaskannya. **Studi ini membutuhkan setidaknya 13 peserta** dan akan berlangsung selama 7 hari (satu minggu).

A. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi gambaran sumber stres kerja perawat di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin. Hasil temuan digunakan untuk mengidentifikasi sumber stres perawat yang dominan

pada ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

B. Prosedur dan Protokol

Peneliti telah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian ini dari pihak STIKES Suaka Insan dan dari Koordinator Riset Penelitian. Anda bisa menanyakan langsung kepada peneliti tentang surat izin tersebut. Penelitian ini akan melibatkan administrasi kuesioner survei yang dibagi menjadi 2 (dua) bagian. Pada bagian pertama, Anda akan diminta untuk menjawab serangkaian pertanyaan tentang profil sosiodemografi. Bagian kedua, Anda akan diminta menjawab pertanyaan tentang sumber stres kerja perawat.

C. Risiko dan Manfaat

Tidak ada risiko yang diantisipasi sebagai akibat dari partisipasi Anda dalam penelitian ini dan Anda juga tidak akan mendapat manfaat langsung darinya. Namun, temuan dari penelitian ini dapat membantu untuk mengidentifikasi sumber stres yang mungkin terjadi pada perawat instalasi gawat darurat. Kerugian emosional dan ketidaknyamanan mungkin muncul ketika Anda mulai mengisi kuesioner. Dalam penelitian ini, pertanyaan-pertanyaan tersebut cenderung membuat Anda mengingat dan merasakan perasaan tidak nyaman tentang peristiwa masa lalu. Untuk mencegah dan mengurangi kemungkinan kerugian psikologis pada Anda, saya memberikan kebebasan mutlak untuk bergabung dan terlibat dalam penelitian ini. Anda dapat melewati pertanyaan atau mengundurkan diri dari penelitian jika Anda merasa tidak nyaman.

D. Penggantian Biaya

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Kuesioner dapat dijawab dalam waktu 20-30 menit dan dapat dilakukan pada waktu istirahat Anda. Perlu Anda ketahui bahwa, ketika Anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menyelesaikan kuesioner, Anda tidak akan mendapatkan kompensasi atau penggantian biaya sebagai token.

E. Partisipasi sukarela

Partisipasi Anda dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela. Tidak ada penalti untuk tidak berpartisipasi atau menolak menjawab satu atau lebih pertanyaan. Anda juga dapat menarik diri dari penelitian jika Anda merasa tidak nyaman menjawab pertanyaan.

F. Kerahasiaan dan rencana perlindungan data

Semua tanggapan Anda akan dirahasiakan. Informasi yang kami kumpulkan dari proyek penelitian ini akan dirahasiakan. Informasi tentang Anda yang akan dikumpulkan selama penelitian hanya akan disimpan oleh peneliti. Setiap informasi tentang Anda akan memiliki nomor di atasnya, bukan nama Anda. Itu tidak akan dibagikan atau diberikan kepada siapa pun kecuali untuk peneliti yang terlibat dalam penelitian ini. Setelah penelitian selesai, semua data akan dimusnahkan setelah satu tahun dan tidak akan digunakan untuk analisis lebih lanjut dan tujuan yang tidak termasuk dalam tujuan penelitian ini.

G. Berbagi hasil

Setelah studi selesai Anda akan diberitahu tentang hasil kolektif studi. Temuan terkait akan diposting di kolase Anda masing-masing. Jika Anda ingin melihat catatan Anda, Anda bebas untuk mengontrak peneliti. Hasil dari upaya penelitian ini dapat dipublikasikan untuk khalayak yang lebih besar. Namun, harap dicatat bahwa informasi rahasia tidak akan dibagikan dan temuan akan disajikan kepada Anda terlebih dahulu sebelum tersedia untuk umum.

H. Hak untuk menolak atau menarik diri

Anda tidak perlu ikut serta dalam penelitian ini jika Anda tidak menginginkannya. Menolak untuk berpartisipasi tidak akan memengaruhi status nilai Anda. Anda masih akan memiliki manfaat sebagai mahasiswa atau mahasiswa keperawatan sarjana. Jika Anda memutuskan untuk mengundurkan diri, data Anda akan dimusnahkan dan tidak akan digunakan dalam penelitian.

I. Siapa yang harus dihubungi?

Jika Anda memiliki pertanyaan atau kekhawatiran mengenai penelitian ini atau tentang cara kontraknya, Anda dapat menghubungi peneliti Wella Orlendy di wellaorlendy415@gaiil.com atau di nomor kontak *whatsapp* 0877-1590-5492.

Bagian II: Sertifikat Persetujuan

Saya telah membaca informasi di atas. Saya telah memiliki kesempatan untuk mengajukan pertanyaan tentang hal itu dan semoga pertanyaan yang saya ajukan dijawab dengan kepuasan saya. Saya setuju secara sukarela untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian ini.

Banjarmasin, 19 Desember 2024

Responden


(_____)

c. Bukti Pengisian Kuesioner

Lembar Kuesioner Penelitian**1. Data Demografi :**

Nama/Inisial : ██████████
 Jenis Kelamin : ██████████
 Umur : ██████████
 Status : ██████████
 Alamat : ██████████
 Pendidikan : ██████████
 Lama Bekerja : ██████████
 Jumlah Pendapatan : ██████████

EXPANDED NURSING STRESS SCALE (ENSS)

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 hal tersebut bagi anda:

(beri tanda centang (v) pada jawaban yang menurut anda sesuai)

No	Pertanyaan	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stres	Sering membuat stres	Sangat membuat Stres	Tidak Mengalami
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	✓				

No	Pertanyaan	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stres	Sering membuat stres	Sangat membuat Stres	Tidak Mengalami
	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	Mengalami Pelecehan Seksual					✓
9	Merasa tidak berdaya ketika ada pasien yang kondisinya tidak membaik		✓			
10	Konflik dengan dokter					✓
11	Ditanya oleh pasien tentang sesuatu yang saya tidak dapat memberikan jawaban yang memuaskan					✓
12	Kurangnya kesempatan untuk berbagi pengalaman dan perasaan dengan staf yang tidak terduga					✓
13	Pengaturan jadwal dan susunan staf yang tidak terduga					✓
14	Dokter meminta pengobatan yang tampaknya tidak tepat bagi pasien					✓
15	Keluarga pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal		✓			
16	Mengalami diskriminasi karena suku, agama, ras dan antar golongan (SARA)					✓

No	Pertanyaan	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stres	Sering membuat stres	Sangat membuat Stres	Tidak Mengalami
17	Mendengarkan dan berbicara dengan pasien mengenai kondisinya mendekati kematian		✓			
18	Takut melakukan 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 kerja saya sekarang					✓
22	Kesulitan bekerja dengan perawat tertentu di unit lain		✓			
23	Tidak punya cukup waktu untuk memberikan dukungan emosional kepada pasien					✓
24	Dokter tidak ada saat terjadi situasi darurat medis		✓			
25	Disalahkan atas setiap kesalahan yang terjadi		✓			
26	Mengalami diskriminasi karena jenis kelamin					✓
27	Kematian seorang pasien		✓			

No	Pertanyaan	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stres	Sering membuat stres	Sangat membuat Stres	Tidak Mengalami
28	Ketidaksepakatan mengenai prosedur pengobatan pasien					✓
29	Merasa belum cukup terlatih untuk melakukan tugas yang harus saya		✓			
30	Dikritik oleh supervisor/atasan					✓
31	Tidak cukup waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas keperawatan saya lakukan	✓				
32	Mengalami diskriminasi karena jenis kelamin					✓
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 resiko 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		✓			

No	Pertanyaan	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stres	Sering membuat stres	Sangat membuat Stres	Tidak Mengalami
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 wewenang 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		✓			

No	Pertanyaan	Tidak pernah membuat stres	Kadang-kadang membuat stres	Sering membuat stres	Sangat membuat Stres	Tidak Mengalami
51	Tuntutan pelayanan terkait sistem 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 dibawah tekanan					✓

Lampiran 3. Proses Analisis Data
 a. Master Tabel Data Penelitian

JUMLAH PENDAPAT	PERTANYAAN																																			TOTAL	MEAN $X=(\sum fx/N)$																							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35			P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	P46	P47	P48	P49	P50	P51	P52	P53	P54	P55	P56	P57	
3,000,000	2	2	2	1	2	3	3	0	2	1	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	112	1.9649123	
3,5jt-4jt	3	2	2	2	2	3	2	0	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	0	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	111	1.9473684					
3,000,000	3	4	4	2	3	2	3	0	2	4	3	3	2	3	2	1	1	4	3	3	3	3	3	4	3	1	3	4	2	2	1	4	3	2	2	4	2	2	4	3	4	1	4	4	2	4	3	4	2	2	3	4	3	159	2.7894737					
5,400,000	2	2	2	1	2	3	2	0	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	0	4	1	3	1	2	0	0	2	1	4	0	0	1	1	3	1	2	2	2	4	3	2	2	1	1	2	2	1	3	4	2	2	2	2	3	102	1.7894737	
3,000,000	2	3	1	2	1	2	2	0	2	3	3	2	3	2	1	1	2	1	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1	3	3	108	1.8947368		
4,000,000	3	2	2	2	2	2	3	0	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	110	1.9298246	
4,000,000	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	0	0	2	1	2	2	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	0	0	1	1	1	2	2	2	2	0	3	78	1.3684211
3,000,000	3	2	2	1	1	2	1	0	1	1	2	2	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	3	1	2	1	2	3	0	1	1	3	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	2	1	2	78	1.3684211			
3,500,000	2	1	1	1	2	3	2	0	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2	2	2	1	1	2	0	3	1	0	0	1	3	2	2	0	0	2	0	2	0	0	2	1	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	2	1	2	2	0	2	67	1.1754386	
3,500,000	2	2	3	2	2	3	2	0	2	3	3	2	2	3	2	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	128	2.245614	
3jt-5jt	2	2	3	2	3	2	2	0	3	2	2	2	3	4	4	1	2	1	1	3	0	4	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	3	114	2		
3,000,000	2	2	2	2	2	2	3	0	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	1	3	2	2	3	1	2	2	2	3	3	112	1.9649123		
4,000,000	2	2	1	1	3	3	3	0	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	2	3	0	2	3	2	1	2	4	2	1	2	0	2	2	0	3	3	4	1	2	3	0	0	0	1	0	2	2	2	2	4	0	3	112	1.9649123	

b. Hasil Analisis Data

Analisa Univariat

NO	INDIKATOR	TIDAK MENGALAMI		TIDAK PERNAH MEMBUAT STRES		KADANG-KADANG MEMBUAT STRES		SERING MEMBUAT STRES		SANGAT MEMBUAT STRES	
		JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
1	Kematian dan Sekarat	0	0,00	5	38,46	8	61,54	0	0,00	0	0,00
2	Konflik dengan Dokter	1	7,69	6	46,15	5	38,46	1	7,69	0	0,00
3	Tidak cukup persiapan	0	0,00	5	38,46	6	46,15	2	15,38	0	0,00
4	Permasalahan dengan teman kerja	1	7,69	4	30,77	7	53,85	1	7,69	0	0,00
5	Ketidakjelasan Pengobatan	2	15,38	8	61,54	2	15,38	1	7,69	0	0,00
6	Permasalahan dengan pasien	0	0,00	4	30,77	9	69,23	0	0,00	0	0,00
7	Beban Kerja	0	0,00	3	23,08	7	53,85	3	23,08	0	0,00
8	Diskriminasi	12	92,31	1	7,69	0	0,00	0	0,00	0	0,00
9.	Permasalahan dengan atasan	0	0,00	11	84,62	2	15,38	0	0,00	0	0,00

Lampiran 4. Dokumentasi Proses Penelitian



Gambar Penjelasan dan pengisian kuesioner

Lampiran 6. Biaya Penelitian

Biaya Penelitian

No.	Rincian Biaya Kegiatan	Jumlah (Rp)
1.	ATK	150.000
2.	Souvenir/ucapan terimakasih	650.000
3.	Transport	200.000
4.	Lain - lain	800.000
	TOTAL	Rp. 1. 800.000

Lampiran 7. Manuskrip Penelitian

MANUSKRIP SKRIPSI
GAMBARAN SUMBER STRES KERJA PERAWAT INSTALASI
GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT SUKA INSAN
BANJARMASIN
TAHUN 2025

OVERVIEW OF SOURCES OF WORK STRESS FOR EMERGENCY
INSTALLATION NURSES (IGD) AT SUKA INSAN BANJARMASIN
HOSPITAL 2025

Wella Orlendy¹, Lucia Andi Chrismilasari², Maria Frani Ayu Andari Dias³
wellaorlendy415@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Banyaknya tuntutan kerja dan pelayanan yang bersifat segera dapat membuat perawat IGD rentan mengalami stres kerja. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa masalah yang banyak dilaporkan oleh perawat di IGD RSSI adalah karena konflik dengan profesi lain, perasaan diskriminasi di tempat bekerja dan pembayaran yang tidak sesuai dengan jumlah kerja yang dilakukan. **Tujuan penelitian:** Mengidentifikasi Sumber Stres Perawat pada ruang Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Suka Insan Banjarmasin. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan deskriptif. Sampel berjumlah 13 sampel dengan menggunakan teknik total sampling. Instrument yang digunakan yaitu *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) yang telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia. **Hasil:** Hasil yang paling dominan muncul pada kategori jawaban “kadang-kadang membuat stres”, dimana terdapat 5 indikator yang mendapatkan nilai tertinggi dari para responden, hal ini dapat diartikan bahwa perawat masih merasa cukup aman dengan situasi saat ini, dan segala situasi yang mungkin terjadi masih dapat diselesaikan dengan baik serta masih bisa menciptakan suasana kerja yang kondusif.

kesimpulan: Menurut analisis data yang telah dilakukan, peneliti menyimpulkan bahwa sumber stress perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Suka Insan Banjarmasin dominan berada pada kategori “Kadang-Kadang Membuat Stres”, hal ini dapat diartikan bahwa perawat masih merasa cukup aman dengan situasi saat ini, dan segala situasi yang mungkin terjadi masih dapat diselesaikan dengan baik serta masih bisa menciptakan suasana kerja yang kondusif.

Kata Kunci: Stres Kerja Perawat, IGD

ABSTRACT

Background : The many demands of work and immediate services can make emergency room nurses vulnerable to work stress. The results of the preliminary study show that the problems reported by many nurses in the emergency room of RSSI are due to conflicts with other professions, feelings of discrimination in the workplace and payments that do not match the amount of work performed.

Research objectives: To Identify the Source of Nurse Stress in the Emergency Installation Room at the Suaka Insan Hospital. **Method:** The type of research used is a type of quantitative research, using a descriptive approach. The sample totaled 13 samples using the total sampling technique. The instrument used is the *Expanded Nursing Stress Scale* (ENSS) which has been translated into Indonesian. **Results:** The most dominant result appeared in the category of "sometimes stressful" answers, where there were 5 indicators that received the highest scores from the respondents, this can be interpreted that nurses still feel quite safe with the current situation, and all situations that may occur can still be resolved properly and can still create a conducive working atmosphere.

Conclusion: According to the data analysis that has been carried out, the researcher concluded that the source of stress for nurses in the Emergency Installation Room of the Banjarmasin Insan Asylum Hospital is predominantly in the category of "Sometimes Stressful", this can be interpreted that nurses still feel quite safe with the current situation, and all situations that may occur can still be resolved properly and can still create a conducive work atmosphere..

Keywords: Nurse Work Stress, Emergency Room

PENDAHULUAN

Pelayanan Instalasi Gawat Darurat merupakan tempat pemberhentian dan rujukan pertama bagi pasien. Dalam pelayanan kesehatan baik di klinik maupun komunitas, perawat merupakan garda terdepan dalam pemberian asuhan keperawatan. Peran perawat menjadi sangat penting, mengingat kualitas pelayanan keperawatan berpengaruh terhadap totalitas layanan yang diberikan. Perawat Instalasi Gawat Darurat sebagai tenaga kesehatan digaris terdepan yang menghadapi masalah kesehatan pasien dan paling banyak berinteraksi dengan pasien selama 24 jam secara terus menerus (Marwati, 2018). *American National Association for Occupational* menempatkan kejadian stres kerja pada perawat berada di urutan paling atas pada empat puluh pertama kasus stres kerja. *World Health Organization* (WHO) 2016 menyatakan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit di Asia Tenggara termasuk Indonesia memiliki beban kerja berlebih akibat dibebani dengan tugas-tugas non keperawatan. Perawat yang diberi beban kerja berlebih dapat berdampak kepada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien.

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan menyebarkan link g-form pada tanggal 15 Mei 2024 menunjukkan masih terdapat sebanyak 6 orang (42,9%) yang merasa terbebani karena konflik dengan profesi kesehatan lainnya seperti dokter, apoteker, dll, sebanyak 3 orang perawat (28,6%) yang merasa dibeda-bedakan dalam bekerja (diskriminasi), sebanyak 8 orang (57,1%) perawat sering merasa terbebani karena konflik dengan pasien dan keluarganya. Selain itu sebanyak 57.1% (8 perawat) yang melaporkan bahwa

mereka tidak dibayar sesuai dengan tugas dan pekerjaan mereka. Hasil studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa masalah yang banyak dilaporkan oleh perawat di IGD RSSI adalah karena konflik dengan profesi lain, perasaan diskriminasi di tempat bekerja dan pembayaran yang tidak sesuai dengan jumlah kerja yang dilakukan.

Tingkat stress yang terjadi pada perawat di IGD, jika tidak teratasi maka dikhawatirkan akan berpengaruh dengan kualitas pelayanan yang akan diberikan. Para responden studi pendahuluan pun mengungkapkan, jika beban kerja yang diberikan terlalu banyak, atau banyak konflik yang terjadi antara pasien maupun keluarganya, hal ini akan sangat mempengaruhi perasaan para perawat saat bekerja, dan otomatis akan menurunkan kinerja serta pelayanan dari perawat yang bertugas di IGD. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan tingkat stres perawat khususnya di Instalasi Gawat Darurat adalah dengan meningkatkan sistem manajemen keperawatan berupa mencari tahu sumber stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat, agar dapat mengantisipasi hal-hal yang akan menjadi sumber stres tersebut, sehingga dapat dicarikan solusi alternatif untuk mengatasinya. Berdasarkan fenomena dan peluang adanya kebaruan dari studi yang dilakukan sebelumnya, maka peneliti ingin mengidentifikasi sumber stres kerja mana yang paling dominan terjadi di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *deskriptif*, dimana pendekatan ini bertujuan untuk mendeskripsikan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini dengan interpretasi yang benar (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini, peneliti melihat gambaran stres kerja perawat instalasi gawat darurat. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 Desember – 18 Desember 2024 di ruang Instalasi Gawat Darurat RS Suaka Insan Banjarmasin. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh Perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat RS Suaka Insan Banjarmasin yang berjumlah 14 orang, akan tetapi pada saat penelitian berlangsung, 1 orang perawat berhenti bekerja karena alasan menikah, sehingga hanya tersisa 13 orang.

Pada penelitian ini instrumen penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS). *Expanded Nursing Stres Scale* (ENSS) telah diterjemahkan oleh Harsono (2017) dengan hasil uji valid dan reliabel, sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas kembali. ENSS versi Bahasa Indonesia terdiri atas 57 pertanyaan yang diisi oleh responden dengan alternatif jawaban menggunakan skala likert 5 poin yang digunakan. Sebelum data dikumpulkan, peneliti melakukan tahap persiapan berupa koordinasi dengan pihak rumah sakit dan pemberian penjelasan kepada responden terkait tujuan serta prosedur penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani informed consent. Data dikumpulkan dengan membagikan kuesioner kepada responden yang kemudian diisi secara mandiri. Analisis data univariate yang digunakan adalah analisis distribusi frekuensi untuk mendiskripsikan tentang karakteristik setiap variabel penelitian, yaitu Sumber Stres Kerja Perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin, kemudian

menggunakan rumus Tedensi Sentral untuk melihat kecenderungan nilai dari tiap variabel

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik STIKES Suaka Insan dengan nomor registrasi No.172/KEPK-SI/XI/2024. Seluruh proses penelitian dilakukan dengan menghormati prinsip anonimitas, kerahasiaan data, dan keadilan kepada responden. Hasil analisis data digunakan untuk menyusun rekomendasi bagi pengembangan program edukasi di Rumah Sakit Suaka Insan.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini karakteristik responden meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, masa kerja, dan jumlah pendapatan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Suaka Insan Kota Banjarmasin. Responden pada penelitian ini sebanyak 13 orang perawat untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan usia

No	Karateristik	F	Persen %
1	25 - 29 tahun	4	30,7
2	30 - 34 tahun	5	38,4
3	35 - 39 tahun	1	7,7
4	40 - 44 tahun	1	7,7
5	45 - 49 tahun	0	0
6	50 - 54 tahun	2	15,4
Jumlah		13	100%

Hasil penelitian pada Tabel diatas menunjukkan bahwa pada karakteristik responden berdasarkan usia menyesuaikan pembagian rentang usia dari Badan Pusat Statistik (BPS), usia untuk partisipasi kerja 15-19 tahun, 20-24 tahun, 25-29 tahun, 30-34 tahun, 35-39 tahun, 40-44 tahun, 45-49 tahun, 50-54 tahun, 55-59 tahun, 60+ tahun, namun BPS juga menyebutkan bahwa usia paling ideal untuk bekerja adalah 18-55 tahun, sesuai dengan peraturan yang tertera pada Undang-undang hak cipta terkait usia pekerja.

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin

No	Karateristik	F	Persen %
1	Laki-Laki	5	38,4
2	Perempuan	8	61,5
Total		13	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa karateristik berdasarkan Jenis Kelamin yaitu laki-laki berjumlah 5 orang (38,4%), dan Jenis Kelamin Perempuan lebih banyak yaitu 8 orang (61,5%).

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

No	Karateristik	F	Persen %
1	Diploma 3 Keperawatan	6	46,1
2	Ners	7	53,8
	Jumlah	30	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan pendidikan terbagi menjadi dua yaitu Diploma Keperawatan dan Ners. Diploma 3 Keperawatan berjumlah 6 Orang (46,1%), dan Ners yaitu 7 orang (53,8%).

Tabel 4. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

No	Karateristik	F	Persen %
1	Perawat Klinis I (D3>1th, S1 Ners >1th)	1	7,7
2	Perawat Klinis II (D3>4th, S1 Ners >3th)	3	23,0
3	Perawat Klinis III (D3>10th, S1 Ners >7th)	9	69,2
	Jumlah	13	100

Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan masa kerja yaitu untuk kategori Perawat Klinis I sebanyak 1 orang (7,7%), Perawat Klinis II sebanyak 3 orang (23,0%), dan Perawat Klinis III sebanyak 9 orang responden (69,2%).

2. Hasil Penelitian

a. Analisa univariate

Mengidentifikasi Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

Tabel 5 Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Suaka Insan Banarmasin.

NO	INDIKATOR	TIDAK MENGALAMI		TIDAK PERNAH MEMBUAT STRES		KADANG-KADANG MEMBUAT STRES		SERING MEMBUAT STRES		SANGAT MEMBUAT STRES	
		JM L	%	JM L	%	JML	%	JM L	%	JM L	%
1	Kematian dan Sekarat	0	0,00	5	38,46	8	61,54	0	0,00	0	0,00
2	Konflik dengan Dokter	1	7,69	6	46,15	5	38,46	1	7,69	0	0,00
3	Tidak cukup persiapan	0	0,00	5	38,46	6	46,15	2	15,38	0	0,00
4	Permasalahan dengan teman kerja	1	7,69	4	30,77	7	53,85	1	7,69	0	0,00
5	Ketidakjelasan Pengobatan	2	15,38	8	61,54	2	15,38	1	7,69	0	0,00
6	Permasalahan dengan pasien	0	0,00	4	30,77	9	69,23	0	0,00	0	0,00
7	Beban Kerja	0	0,00	3	23,08	7	53,85	3	23,08	0	0,00
8	Diskriminasi	12	92,31	1	7,69	0	0,00	0	0,00	0	0,00
9.	Permasalahan dengan atasan	0	0,00	11	84,62	2	15,38	0	0,00	0	0,00

Tabel diatas menunjukkan Gambaran Sumber Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin, yang mana pada tabel diatas pada nilai tertinggi dominan berada pada kategori “Kadang-kadang membuat stres” yang memiliki 5 indikator pada nilai tertinggi, diikuti dengan indikator “tidak pernah membuat stres” yang memiliki 3 indikator dengan nilai tertinggi, dan terdapat nilai tertinggi pada 1 indikator dengan pilihan kategori “tidak mengalami”. Selain nilai tertinggi atau nilai dominan yang telah disebutkan, terdapat pula nilai-nilai yang perlu diperhatikan karena berada pada kategori “sering membuat stress”.

PEMBAHASAN

Peneliti sudah melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner yang tersedia, kemudian peneliti juga telah mengelompokkan hasil perolehan skor kedalam 9 kategori sesuai ketentuan yang ada. Kategori tersebut antara lain adalah : Kematian dan sekarat, Konflik dengan dokter, Tidak cukup persiapan, Permasalahan dengan teman kerja, Permasalahan dengan atasan, Beban Kerja, ketidakjelasan pengobatan, Permasalahan dengan keluarga pasien dan Diskriminasi.

Menurut analisis data yang telah dilakukan, peneliti menyimpulkan bahwa sumber stress perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin dominan berada pada kategori “Kadang-Kadang Membuat Stres”, hal ini dapat diartikan bahwa perawat masih merasa cukup aman dengan situasi saat ini, dan segala situasi yang mungkin terjadi masih dapat diselesaikan dengan baik serta masih bisa menciptakan suasana kerja yang kondusif. Namun, hal-hal yang dapat memicu stress juga harus diperhatikan oleh semua pihak terutama pihak

manajemen, karena jika dibiarkan terus menerus tanpa adanya pembaharuan, dikhawatirkan tingkat stres dapat meningkat dan beralih ke kategori “sering membuat stres” atau bahkan “sangat membuat stress”.

DAFTAR PUSTAKA

- A Potter, & Perry, A. G. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2*. Jakarta: EGC
- Aini, F., & Purwaningsih, P. (2013). *Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di instalasi gawat darurat rsud kabupaten semarang*. Diakses tanggal 17 Juni 2024.
- Ambarsari, R, (2011). *Sumber-sumber stres kerja yang mempengaruhi kinerja*, 23(2), 72.
- Ambarwati Diah, (2014). *Pengaruh Beban Kerja terhadap stress perawat IGD dengan dukungan sosial sebagai variable moderating*. Diakses tanggal 18 Juni 2024.
- Badan Pusat Statistik. Statistik. *Rentang Usia Partisipasi Kerja*. Badan Pusat Statistik RI (BPS RI, 2019).
- Harsono dkk, (2017). *Expanded Nursing Stres Scale (ENSS) versi Bahasa Indonesia*.
- Harsono, H. 2023. *Validity and Reliability of the Indonesian Version of Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) as a Job-Stress Assessment Tool for Nurse*. OEMJI, Vol.2 No 1.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* : Jakarta : SalembaMedika.

Lampiran 8. Bukti Konsultasi Skripsi



**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR MAHASISWA
SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES SUKA INSAN BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

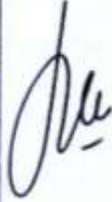
Nama Mahasiswa : Wella Orlendy
NIM : 113063C1223016
Judul Tugas Akhir : Gambaran Stress Kerja Perawat Di Ruang Instalasi
 Gawat Darurat Di Rumah Sakit Suaka
 Insan Banjarmasin



Tim Pembimbing :
 ▪ Pembimbing I : Lucia Andi Chrismilasari, Ners, M.Kep

Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
1	Rabu 20 Maret 2014	Pengajuan judul proposal Tentang Stress Kerja Perawat	<ul style="list-style-type: none"> • Cari beberapa jurnal yang berhubungan tentang stress kerja perawat • Cari indikator tentang stress kerja perawat 	
2	Selasa 26 Maret 2024	Menampilkan indikator penyebab stress perawat	<ul style="list-style-type: none"> • Bila sudah mendapatkan indikator tentang stress kerja perawat, buat judul proposal serta buat latar belakang • Cari kuisisioner yang tentang stress kerja perawat • Konsulkan ke pembimbing 2 tentang judul, latar belakang. 	

Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
3	Selasa 30 April 2024	Mengkonsulkan latar belakang dan kuisisioner ENSS	<ul style="list-style-type: none"> • Tambahkan hasil penelitian Sonida tentang Burnout sindrom di latar belakang • Buat stupen masukan di latar belakang. 	
4	Selasa 14 Mei 2024	Mengkonsultasikan kuisisioner tentang stress kerja melalui google form melalui WA	<ul style="list-style-type: none"> • Lanjutkan stupen serta pengurusan ijin ke Rumah Sakit • Lanjutkan BAB II masukan Teori tentang stress perawat. 	
5	Rabu 5 Juni 2024	Mengkonsultasikan kuisisioner ENSS dan hasil stupen	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil Stupen masukan ke latar belakang • Lanjutkan BAB III • Konsulkan lagi ke pembimbing 2. 	
6	Rabu 12 Juni 2024	Mengkonsulkan perhitungan ENSS dan konsep teori serta kerangka konsep	<ul style="list-style-type: none"> • Hitungan ENSS harus per item karna di sesuaikan dengan judul. • Perbaiki lagi kerangka teori dan kerangka konsep. • Konsulkan BAB III dengan pembimbing 2 	
7	Kamis 20 Juni 2024	Mengkonsultasikan hasil perhitingan ENSS	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki tabel ENSS perhitungan paling tinggi stress ENSS • Masukan teori tentang stress. • Konsul pembimbing 2 	

Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
8	Senin 1 Juli 2024	Mengkonsultasikan BAB 1 sampai 3	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki spasi penulisan • Tambahkan judul di kerangka teori • Masukan Cut Of Point di dalam definisi operasional • Kisi-kisi operasional tambahkan total pertanyaan per indikator • Sudah di perbaiki ACC persiapan maju sidang proposal 	
9	Selasa, 3 Desember 2024	Konsul Master tabel	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki master tabel buat pengelompokan data • Lanjut BAB IV 	
10	Selasa, 27 Desember 2024	Konsul revisi master tabel	<ul style="list-style-type: none"> • Revisi tabel ACC • BAB IV dan BAB V dilanjutkan konsul dengan pembimbing 2 • Tambahkan pembagian rentang umur berdasarkan teori siapa Kemenkes atau WHO • Gunakan bahasa ilmiah • Pembagian lama kerja • Buat pengelompokan pendapatan rendah dan tinggi • ACC lanjut sidang Skripsi 	

Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
11	Rabu/22 Januari 2025	Mengkonsultasikan revisi skripsi	<ul style="list-style-type: none">- Tabel tidak usah diwarnai- Untuk penjelasan buat dalam bentuk narasi- Bila sudah diubah Acc lanjut ke penguji	



LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR MAHASISWA
SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES SUAKA INSAN BANJARMASIN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Mahasiswa : Wella Orlendy
NIM : 113063C1223016
Judul Tugas Akhir : Gambaran Stress Kerja Perawat Di Ruang Unit
 Gawat Darurat Di Rumah Sakit Suaka
 Insan Banjarmasin

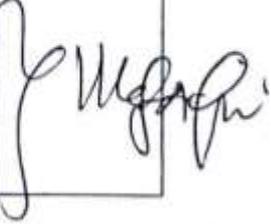


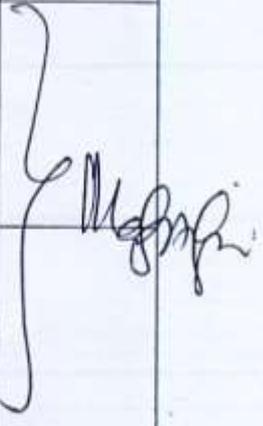
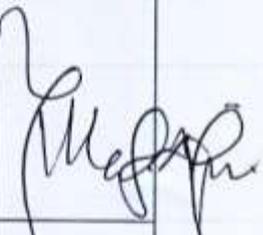
Tim Pembimbing :

- Pembimbing 2: Maria Ayu Frani Diaz, MAN

Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
I	Rabu, 27 Maret 2024	Maple Pembantu	① Maple Pembantu Masa dipromosikan dapat dipromosikan seterus	 27 Maret 2023.
			② Laporan urusan MPTMasi Uke Mafian Ldr blang	
II	Rabu, 24 April 2024.	Bab I.	① Gada Pendahuluan dinas. → Lasis ② Luasener dinin ke Pembimbing. kenta dinas.	 24 April 2023.

Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
			③ Manfaatkan penelitian di bidang energi kimia. ④ Usahakan menulis & kumpulkan bab II & III.	 24 April 2023.
III	Jum, 6 Mei 2024.	Studi Penelitian	① Manfaatkan studi penelitian dengan menggunakan... ② Usahakan group kerja... ③ Kumpulkan bab II & III, bagian dari NAR Alipen dan... wawancara & studi RS.	 6 Mei 2024.
4.	Rabu, 22 Mei 2024	Bab II	① Kumpulkan data bab II... ② Fungsi teori & konsep... ③ Studi penelitian...	 22 Mei 2024.

Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
5	Juli 4. 2024	Propose	① perbaiki judul yang sudah dikoreksi ② tambahkan daftar pustaka + ③ tambahkan tabel akhir + kel	
6	Agustus, 27 August 2024	Persiapan Proposial	① Perbaiki proposal persiapan daftar isi Prof.	
			② tambahkan daftar Prof.	
7.	Agustus, 9 Agustus 2024	Proposial	Ditentukan untuk dibandingkan	
8	2 Januari 2025	Uraian	① Urutan dari bab I, II & III. ② Daftar pustaka yang di urutkan	

Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen	
g.	3 Juni 2025.	hstps	① Maktor label & permissin. ② Maktor label di hstpsin kelin kmpirin. ③ Sektin drafin kmin dala file.		
td.	6 Juni 2025	hstps	① Hstps → label dala dala kst label dila		
td.			② All could muf tanggal 10. fmsin.		

CURRICULUM VITAE PENELITI

Nama : WELLA ORLENDY
Tempat, Tanggal Lahir : Banjarmasin, 6 Maret 1992
Agama : Kristen
Pekerjaan : Perawat
Keluarga
 Ayah : Pirolif
 Ibu : Lorina
 Saudara : Rolly dan Yerikel
Pekerjaan orang tua
 Ayah : Pegawai Swasta
 Ibu : Ibu rumah tangga
Alamat : Jl. AMD Komp. Pemprov Limau 3 Perum BJR
Jaya Sakti II Blok D RT. 047 RW.003 Kel. Alalak
Utara Kec. Banjarmasin Utara Kota Banjarmasin
Riwayat Pendidikan : Diploma III Keperawatan