

SEMINAR PROPOSAL

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN STRES KERJA PADA *FORMAL HEALTH WORKER* DI SURABAYA



SATRIYA PUTRI ZAHRO

NIM. 132011133208

Dosen Pembimbing :

1. Dr. Hanik Endang Nihayati, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Lingga Curnia Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Penguji :

1. Purwaningsih, S.Kp.,MARS
2. Rizta Fauziningtiyas.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,PhD



Latar Belakang

- WHO (2020): 450 juta orang di dunia menderita masalah kesehatan mental dan perilaku, dengan stres kerja menjadi ancaman kesehatan utama. Sektor kesehatan memiliki risiko tertinggi mengalami stres kerja, dengan dampak negatif pada individu, organisasi, dan masyarakat. Prevalensi dan dampak negatif stres kerja yang tinggi menjadikan isu ini sebagai masalah serius yang memerlukan solusi cepat dan efektif.
- Stres kerja pada formal health worker disebabkan oleh berbagai faktor, mulai dari dampak jangka panjang pandemi COVID-19, tekanan teknologi kesehatan baru, hingga kesenjangan tenaga kesehatan dan masyarakat. Beban kerja yang tinggi, tuntutan profesionalisme, fluktuasi pengunjung fasilitas kesehatan, peningkatan penyakit menular, dan meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan turut memperparah stres kerja. Faktor lingkungan seperti kekerasan, ketidakadilan, dan perilaku tidak sopan di tempat kerja juga berkontribusi terhadap stres kerja.
- Stres kerja dapat menyebabkan kelelahan, penurunan kinerja, dan peningkatan kesalahan pada tenaga kesehatan. Hal ini dapat membahayakan kesehatan pasien dan menurunkan kualitas pelayanan kesehatan.





- Mekanisme Koping sebagai Solusi Potensial. Penelitian menunjukkan bahwa PFC dapat membantu mengurangi stres, sedangkan EFC justru dapat meningkatkan stres. Memahami mekanisme koping dapat membantu mengembangkan strategi yang efektif untuk mengelola stres kerja pada tenaga kesehatan..
- Berdasarkan beberapa pernyataan di atas disimpulkan bahwa Meskipun pandemi COVID-19 telah mereda, dampaknya pada stres kerja tenaga kesehatan masih terasa. Ditambah lagi dengan kesenjangan tenaga kesehatan dan masyarakat, fluktuasi pengunjung fasilitas kesehatan, peningkatan penyakit menular, dan berbagai fenomena baru lainnya, penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan strategi koping yang efektif untuk mengelola stres kerja pada tenaga kesehatan di Surabaya, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi Masyarakat. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Kerja Pada *Formal Health Worker* di Surabaya”





Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan mekanisme koping dengan stres kerja pada formal health worker di Surabaya?



Tujuan Penelitian

TUJUAN UMUM

Menjelaskan hubungan mekanisme koping dengan stres kerja pada *formal health worker*

TUJUAN KHUSUS

- 1) Mengidentifikasi mekanisme koping pada formal health worker
- 2) Mengidentifikasi stres kerja pada formal health worker
- 3) Menganalisis hubungan antara mekanisme koping dengan stres kerja pada formal health worker



Tinjauan Pustaka

Stres kerja

1. Konsep Stress Kerja
2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Stress Kerja
3. Aspek-aspek Stress Kerja
4. Gejala Stress Kerja
5. Dampak Stress Kerja
6. Instrumen Stress Kerja

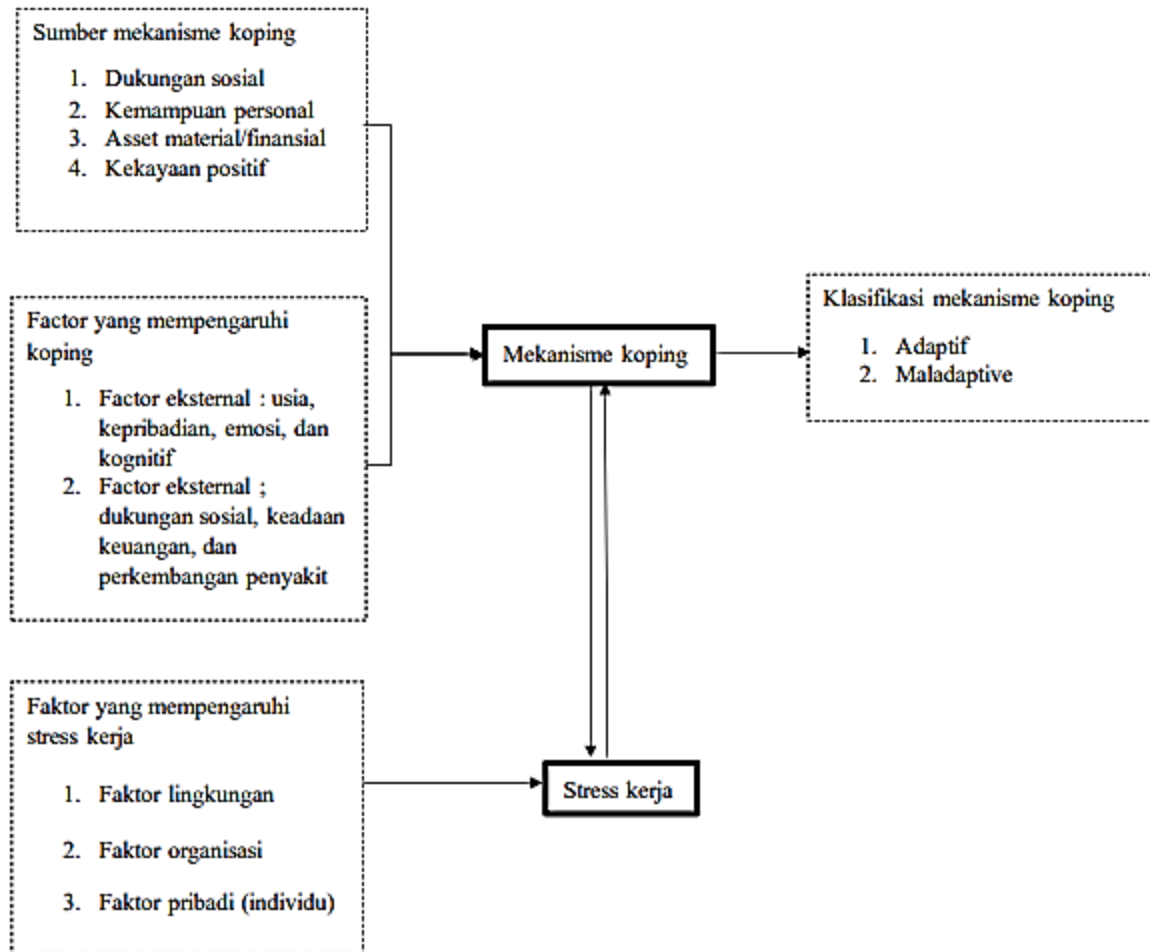
Formal Health Worker

Mekanisme koping

1. Konsep Mekanisme Koping
2. Jenis-jenis Mekanisme Koping
3. Alat Ukur Mekanisme Koping

Hubungan Mekanisme Koping dengan Stres Kerja





Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka Konseptual Hubungan mekanisme koping dengan stress kerja pada *formal health worker* di Surabaya menurut teori Lazarus dan Folkman (1984)



Hipotesis

Hipotesis 0: Tidak ada hubungan antara mekanisme koping dengan stress kerja pada *formal health worker*

Hipotesis 1: Terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan stress kerja pada *formal health worker*



Metode Penelitian

Desain Penelitian

Desain **penelitian deskriptif korelasional** dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah *formal health worker* di fasilitas **Kesehatan primer di Surabaya**.
Besarnya populasi terjangkau pada penelitian **110 orang**

Sampel

Inklusi :

- 1) *Formal health worker*
- 2) Bekerja di fasilitas kesehatan primer
- 3) Berusia 20-50 tahun
- 4) Berpendidikan minimal D3

Eksklusi :

- 1) Tidak bekerja di fasilitas Kesehatan primer
- 2) Berusia >50 tahun
- 3) Bekerja kurang dari 6 bulan
- 4) Tidak mengalami stress kerja

Metode Penelitian

Teknik Sampling

Teknik yang digunakan adalah *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*.

Besar Sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{10.517}{1+10.517(0,1)^2}$$

$$n = \frac{10.517}{1+105.71}$$

$$n = \frac{147}{1,3675}$$

$$n = 99,0628807047 - \mathbf{100}$$

orang

Keterangan:

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Untuk meminimalisir terjadinya eror peneliti menambah jumlah responden sebanyak 10 orang. Sehingga total jumlah sampel yang peneliti butuhkan adalah **110 orang**

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen mekanisme koping stres	Individu memiliki cara-cara untuk menghadapi berbagai tuntutan, baik dari dalam diri maupun dari luar diri, yang dianggap dapat menyebabkan stres. Cara-cara ini dapat berupa strategi kognitif, seperti mengubah cara berpikir, atau strategi perilaku, seperti mencari dukungan sosial. (Lazarus & Folkman, 1984)	Penelitian ini menggunakan kuesioner Brief COPE yang dikembangkan oleh Carver (1997). Kuesioner ini terdiri dari 14 item, dengan masing-masing item memiliki 2 pertanyaan, sehingga total terdapat 28 pertanyaan. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner ini terbagi menjadi dua kategori utama: Problem-focused coping (Coping yang berfokus pada pemecahan masalah) yaitu : Active coping planning (Perencanaan coping aktif) dan Use of instrumental support (Penggunaan dukungan instrumental). Serta Emotional-focused coping (Coping yang berfokus pada emosi) yaitu : Venting (Melampiaskan), Self-distraction (Pengalihan diri), Denial (Penyangkalan), Substance use (Penggunaan zat) Use of emotional support (Penggunaan dukungan emosional), Behavioral	Nominal	0 = belum pernah 1 = kadang-kadang 2 = sering 3 = sangat sering

		disengagement (Pelepasan perilaku), Positive reframing (Pembingkai ulang positif), Humor (Humor), Acceptance religion (Penerimaan agama), Self blame (Menyalahkan diri sendiri)		
Stres kerja	Stres kerja adalah respons individu terhadap stresor, baik yang berasal dari pekerjaan maupun dari luar pekerjaan, yang ditandai dengan adanya aspek fisiologis, psikologis, dan sikap yang merusak aktivitas kerjanya.	NOISH Generic Job Stress Questionnaire (NOJSQ)	Ordinal	Ringan, jika skor 25-50; sedang, jika skor 51-76, berat, jika skor 77-100

Metode Penelitian

Variabel

- Variabel dependen : stress kerja
- Variabel independen : mekanisme koping

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner :

1. Kuesioner Data Demografi
2. Kuesioner Mekanisme koping menggunakan brief cope dari carver (1997) dalam Dzahabiyyah (2022)
3. Kuesioner stres kerja menggunakan NOISH Generic Job Stress Questionnaire (NOJSQ) dalam Lisa (2022)

Metode Penelitian

Lokasi dan Waktu


Penelitian ini dilakukan di puskesmas gubeng dan puskesmas mulyorejo Surabaya. Waktu penelitian direncanakan pada bulan Mei – Juni 2024.

Analisis Data

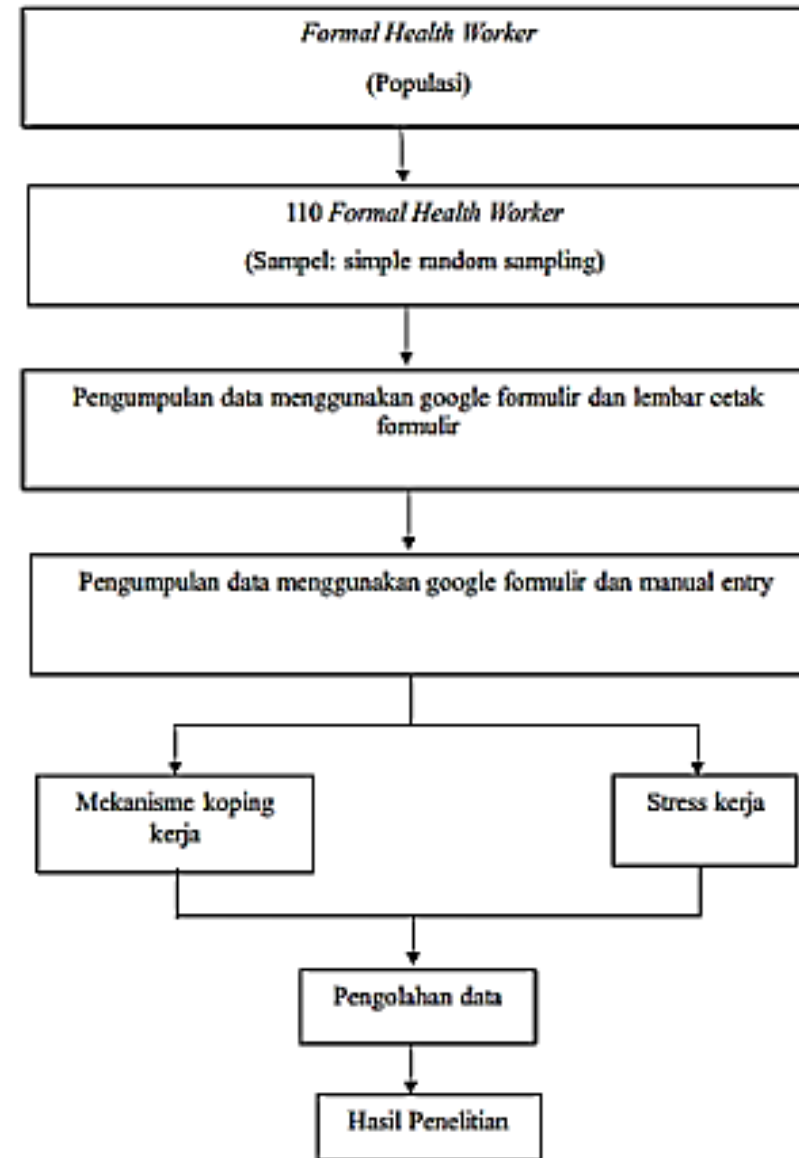
- **Analisis Univariate:** melihat gambaran distribusi frekuensi dan presentase variabel mekanisme koping dan stress kerja bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik dari setiap variabel.
- **Analisis bivariate:** mengetahui ada tidaknya hubungan atau korelasi antara variabel dependen dengan variabel independen. Menggunakan uji spearman rank dengan Tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$). Maka keputusannya jika $\alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak, jika $p\text{-value} > \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima.



Prosedur Pengumpulan Data

1. Sebelum melakukan penyebaran kuesioner, dilakukan uji etik terlebih dahulu.
 2. Setelah kuesioner dinyatakan layak, peneliti akan mengajukan perizinan kepada Puskesmas Mulyorejo dan Puskesmas Gubeng, selanjutnya akan mengkoordinasikan waktu pelaksanaan pada penelitian tenaga kesehatan Puskesmas Mulyorejo dan Puskesmas Gubeng. Peneliti akan meminta bantuan kepala puskesmas untuk mengumpulkan perawat yang akan menjadi responden penelitian.
 3. Sebelum mengisi kuesioner calon responden akan diberikan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan, kemudian responden diminta untuk menandatangani *informed consent* sebagai bentuk persetujuan menjadi responden.
 4. Responden diberikan waktu sekitar 15-20 menit untuk mengisi kuesioner.
- 

Kerangka Operasional



TERIMA KASIH