

HUBUNGAN BEBAN KERJA TERHADAP MEKANISME KOPING PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT JIWA

Reggiana Sarastya¹, Jumaini², Bayhakki³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: sarastyareggiana@gmail.com

Abstract

Adaptive coping mechanism is needed by nurses in dealing with workload, so nurses can provide good service to patients and families. The aim of this research is to determine the correlation of Nurse's Workload to Coping Mechanisms inpatient care at Tampan Mental Institution Riau Province. This research was using descriptive correlational design with cross sectional approach. The number of sample was 48 nurses in wards taken with using total sampling technique. The instrument of this research was questionnaire with 25 statement of workload and 15 statement of coping mechanisms. Analysis used were univariate analysis to determine the frequency distribution and bivariate analysis using chi square. The result of the research shows that respondent that had a hard workload do the adaptive coping mechanism as many as 15 people (65,2%), and the respondent that had hard workload do the maladaptive coping mechanism as many as 8 people (34,8%) while the respondent that had a light workload do the adaptive coping mechanism as many as 10 people (40%) and respondent who had a light workload do the maladaptive coping mechanism as many as 15 people (60%). The statistical results showed p value $(0,145) > \alpha (0,05)$, it can be concluded that there is no correlation between nurses workload and coping mechanisms of nurse inpatient care in Tampan Mental Institution Riau Province. Even though there is no correlation, it is hoped that the Mental Institution can manage the workload in accordance with the rules that have been determined, so that the nurse is maximal in providing nursing services.

Keywords: Coping mechanisms, mental institution, workload of nurses

PENDAHULUAN

Perawat adalah seseorang yang memberikan perawatan dengan penuh kasih sayang, menghormati harga diri tiap klien yang terdiri dari individu, keluarga, dan masyarakat. Proses perawatan harus sesuai dengan kriteria standar praktik dan mengikuti kode etik (Potter & Perry, 2010). Menurut Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang profesi keperawatan, perawat adalah seseorang yang dinyatakan lulus dalam menempuh pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam negeri maupun luar negeri yang diakui pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Seorang perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosial-spiritual, agar tercapainya derajat kesehatan yang merupakan fungsi utama dari perawat (Dwi, 2017). Perawat tidak hanya melakukan tugas keperawatan tertentu, namun perawat telah memperluas tugas keperawatan diantaranya, pemberi layanan, pembela (advokat), edukator, komunikator, manajer, klinisi, perawat praktik ahli, perawat praktisioner, perawat anestesi terdaftar dan tersertifikasi, perawat pendidik, perawat

administrator dan perawat peneliti (Potter & Perry, 2010).

Banyaknya fungsi serta tugas yang dimiliki oleh perawat menjadikan profesi perawat sebagai salah satu profesi yang memiliki beban kerja berlebih, dan beban kerja perawat yang berlebih mengakibatkan perawatan pasien menjadi tidak maksimal (Umansky & Rantanen, 2016). Hal-hal yang mempengaruhi beban kerja perawat diantaranya kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien dan dokumentasi asuhan keperawatan serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh seorang perawat (Kurniadi, A, 2013). Menurut penelitian Mastini (2013) menyatakan bahwa beban kerja berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana pendokumentasian merupakan salah satu tugas yang dikerjakan oleh perawat.

Omolayo dan Omole (2013) menggambarkan beban kerja sebagai keadaan seseorang ketika mengalami tuntutan berbagai hal yang menghasilkan kinerja dalam kondisi lingkungan tertentu. Beban kerja tidak hanya berorientasi kepada tugas, juga berorientasi

kepada orang yang mengerjakan tugas. Marquis dan Huston (2000) mendefinisikan beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Faktor yang mempengaruhi beban kerja diantaranya jenis kelamin, usia, status kesehatan, motivasi, persepsi, lingkungan kerja, sarana dan prasarana dalam bekerja, organisasi kerja (Koesomowidjojo, 2017).

Menurut Irwandy (2007, dalam Budiawan, 2015) aspek beban kerja fisik terdiri dari tugas pokok dan fungsi, jumlah merawat pasien dibandingkan jumlah perawat serta tugas tambahan lainnya. Aspek beban kerja psikis terdiri dari hubungan perawat sesama perawat, atasan dan pasien. Aspek pemanfaatan waktu terdiri dari jumlah waktu efektif melakukan pekerjaan setiap harinya. Beban kerja yang berlebihan atau kemampuan fisik yang tidak kuat berdampak pada timbulnya gangguan atau masalah kesehatan (Efendi & Makhfudli, 2009). Beban kerja yang berlebih banyak ditemukan pada individu yang bekerja sebagai tenaga medis dan guru. Beban kerja yang berlebih menuntut seseorang harus memiliki mekanisme koping yang bagus dalam menghadapinya, mekanisme koping yang dilakukan individu dalam menghadapi beban kerja diantaranya, melakukan perencanaan yang baik, dukungan sosial, penerimaan, penghindaran dan taat beribadah (Abbas & Roger, 2013) sementara dalam penelitian Croxson et al. (2017) mekanisme koping yang dilakukan diantaranya memanfaatkan fasilitas dengan baik dan meningkatkan pendelegasian. Tindakan mekanisme koping yang bagus digunakan bukan hanya untuk saat ini saja, melainkan juga untuk masa depan (Handoko, 2012).

Mekanisme koping adalah mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima. Apabila mekanisme koping berhasil, maka orang tersebut akan dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi (Nursalam & Dian, 2009). Mekanisme koping bersifat adaptif dan maladaptif, mekanisme adaptif terjadi saat kecemasan diisyaratkan sebagai peringatan dan individu menerima sebagai tantangan untuk mengatasi masalah, contohnya mencari informasi tentang masalah yang dihadapi, mencurahkan perasaan dengan orang lain, mengambil pelajaran dari masa lalu. Mekanisme koping maladaptif yaitu

menghindari kecemasan tanpa mengatasi masalah, contohnya melamun, fantasi, banyak tidur, menangis, menghindar (Prabowo, 2014).

Beban kerja berlebih dan mekanisme koping memiliki pengaruh yang kuat, penelitian Abbas & Roger (2013) yang dilaksanakan oleh 80 responden di Pakistan menyatakan bahwa dimana semakin baik mekanisme koping seseorang maka semakin stabil seseorang dalam menghadapi beban kerja. Penelitian Croxson et al. (2017) yang dilaksanakan oleh 34 responden di Inggris menyatakan bahwa seseorang yang bertanggung jawab dalam mengelola beban kerja akan sering menggunakan koping yang inovatif, dimana koping yang inovatif tidak hanya bermanfaat bagi dirinya sendiri namun juga bagi lingkungan.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 25-26 Januari 2018 terhadap data profil efisiensi Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau tahun 2018 dan wawancara serta observasi kepada 10 orang perawat ruang rawat inap. Hasil evaluasi indikator mutu ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Tampan diperoleh data jumlah kunjungan rawat inap 1.887 orang, jumlah kunjungan rawat jalan 28.677 orang, jumlah total perawat adalah 154 perawat. Terdapat enam ruangan rawat inap yaitu ruang Indragiri, ruang Siak, ruang Kuantan, ruang Kampar, ruang Rokan, ruang Sebayang. Data tersebut menunjukkan bahwa Rumah Sakit Jiwa dimanfaatkan dengan baik oleh masyarakat. Perbandingan jumlah perawat di setiap *shift* ruangan rawat inap berbeda-beda tergantung kepada kebijakan kepala ruangan, rata-rata perawat *shift* pagi berjumlah 5 orang, *shift* sore 3 orang dan *shift* malam 2 orang dengan rata-rata jumlah pasien setiap ruangan 40 orang, jadi tenaga keperawatan banding tempat tidur 1:4. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tipe rumah sakit A dan B perbandingan tenaga keperawatan banding tempat tidur adalah 1:1. Terkadang di hari Sabtu dan Minggu jumlah tenaga perawat tiap *shift* kurang. Data tersebut menunjukkan bahwa beban kerja perawat berlebih.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi kepada 10 orang perawat ruang rawat inap (ruang Kuantan, ruang Kampar dan ruang Indragiri) ditemukan bahwa 5 perawat mengatakan jumlah perawat yang tidak

sebanding dengan jumlah pasien sehingga perawat merasa lelah dalam bekerja dan tidak maksimal dalam memberikan asuhan keperawatan, 5 perawat mengatakan dapat membagi pekerjaan tugas pokok dan fungsi jika tidak dapat mengerjakan sesuatu meminta bantuan sehingga pekerjaan terselesaikan, 10 perawat mengatakan kondisi pasien yang tidak stabil sehingga perawat harus selalu waspada dalam bekerja dan jika pasien tidak kooperatif perawat menggunakan cara kekerasan dalam perawatan namun tidak melukai pasien, 6 perawat mengatakan kondisi lingkungan yang tidak nyaman seperti bau dan berisik sehingga mengganggu konsentrasi perawat dalam bekerja akibatnya pekerjaan dilakukan tidak maksimal, 5 perawat mengatakan hubungan dengan sesama perawat /atasan/pasien terkadang tidak terjalin dengan baik sehingga komunikasi selama bekerja terganggu, 2 perawat mengatakan tidak dapat membagi waktu kerja sehingga masalah dalam pekerjaan terbawa sampai ke rumah.

Mekanisme koping yang adaptif sangat dibutuhkan dalam menghadapi beban kerja yang dirasakan oleh perawat. Apabila perawat memiliki mekanisme koping yang adaptif, maka tidak akan menimbulkan stres yang berakibat kesakitan (*disease*), tetapi menjadi stimulant yang mendatangkan *wellness* dan prestasi sehingga proses asuhan keperawatan diterapkan secara maksimal (Ardi, 2016). Bahwa penelitian terkait hubungan beban kerja terhadap mekanisme koping pada perawat di rumah sakit jiwa dari literatur yang sudah dicari oleh peneliti belum ada dilakukan oleh peneliti lain..

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Untuk mengetahui hubungan beban kerja terhadap mekanisme koping perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat menggunakan mekanisme koping adaptif untuk mengatasi beban kerja dan menjadikan beban pekerjaan sebagai suatu tantangan sehingga meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan dan dapat digunakan sebagai salah satu bentuk evaluasi indikator dalam penilaian mutu pelayanan kesehatan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Tampan pada tanggal 25

Juni sampai dengan 29 Juni 2018. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana ruang rawat inap yang berjumlah 48 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* sehingga diambil seluruh populasi yang ada.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariate. Analisa univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja, status pegawai, beban kerja dan mekanisme koping. Analisa bivariate digunakan untuk mengetahui hubungan beban kerja terhadap mekanisme koping perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan tanggal 25 Juni sampai dengan 29 Juni 2018 di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa yaitu:

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik responden

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Usia		
	Masa remaja akhir (17-25)	4	8,3
	Masa dewasa awal (26-35)	29	60,4
	Masa dewasa akhir (36-45)	12	25
	Masa lansia awal (46-55)	3	6,3
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	8	16,7
	Perempuan	40	83,3
3	Pendidikan terakhir		
	DIII Keperawatan Ners	21 27	43,8 56,2
4	Lama bekerja		
	<1 tahun	5	10,4
	2-3 Tahun	14	29,2
	>3 tahun	29	60,4
5	Status pegawai		
	PNS	27	56,3
	Non PNS	21	43,8
Total responden		48	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 48 responden, sebagian besar responden berada pada usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu 29 responden (60,4%) dengan jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 40 responden (83,3%). Sebagian besar tingkat pendidikan Ners yaitu 27 responden (56,2%), sebagian besar lama bekerja >3 tahun yaitu 29 responden (60,4%) dan status pegawai mayoritas PNS yaitu 27 responden (56,3%).

2. Beban kerja perawat di ruang rawat inap

Tabel 2

Distribusi Beban Kerja

No	Beban kerja	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Berat	23	47,9
2	Ringan	25	52,1
	Total	48	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa beban kerja terbanyak memiliki beban kerja ringan dengan jumlah 25 responden (52,1%), dan beban kerja berat sebanyak 23 responden (47,9%).

3. Mekanisme koping perawat di ruang rawat inap

Tabel 3

Distribusi Mekanisme Koping

No	Mekanisme koping	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Adaptif	25	52,1
2	Maladaptif	23	47,9
	Total	48	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa mekanisme koping di 4 ruangan rawat yaitu ruang Indragiri, Kuantan, Siak dan Rokan menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 25 responden (52,1%), dan yang menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 23 responden (47,9%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 4

Hubungan Beban Kerja Dengan Mekanisme Koping Perawat

Beban kerja	Mekanisme koping		Total	P value
	Adaptif	Maladaptif		
Berat	15 (65,2%)	8 (34,8%)	23 (100%)	0,145
Ringan	10 (40%)	15 (60%)	25 (100%)	
Total	25 (52,1%)	23 (47,9%)	48 (100%)	

Tabel 4 menguraikan hubungan beban kerja dengan mekanisme koping perawat di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki beban kerja berat menggunakan mekanisme koping adaptif berjumlah 15 responden (65,2%), responden memiliki beban kerja berat menggunakan mekanisme koping maladaptif berjumlah 8 responden (34,8%), responden memiliki beban kerja ringan menggunakan mekanisme koping adaptif berjumlah 10 responden (40,0%), responden memiliki beban kerja ringan menggunakan mekanisme koping maladaptif berjumlah 15 responden (60,0%).

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapat umur responden terbanyak berada pada usia dewasa awal (26-35 tahun) dengan jumlah 29 responden (60,4%). Perawat dewasa muda umumnya kurang memiliki rasa tanggung jawab, kurang disiplin, berpindah-pindah pekerjaan, belum mampu menunjukkan kematangan jiwa dan belum mampu berpikir secara rasional (Wahyudi, 2010). Perawat usia muda masih memerlukan bimbingan dan arahan agar bersikap disiplin serta ditanamkan rasa tanggung jawab. Perawat usia dewasa awal (26-35 tahun) lebih produktif dalam bekerja terutama kecepatan, kecekatan, dan kekuatan. Produktivitas seseorang akan merosot seiring dengan bertambahnya usia (Ramli, 2010).

b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapat mayoritas responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (83,3%). Hal ini sesuai dengan sejarah perkembangan keperawatan dengan adanya perjuangan Florence Nightingale

sehingga dunia keperawatan identik dengan pekerjaan seorang perempuan (Potter & Perry, 2009). Perawat perempuan lebih fleksibel dalam melakukan tindakan keperawatan (Ahmadun, 2017). Perawat perempuan umumnya mempunyai kelebihan dibandingkan dengan perawat laki-laki yang terletak pada kesabaran, ketelitian, tanggap, melayani dan membimbing (Yanti & Warsito, 2013).

c. Pendidikan terakhir

Hasil penelitian menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan ners sebanyak 27 responden (56,2%). Perawat di Rumah Sakit Jiwa memandang beban kerja sebagai suatu proses yang harus dijalani dengan kemampuan manajemen diri yang baik. Perawat dengan pendidikan yang cukup baik akan melakukan praktik keperawatan yang efektif dan efisien yang selanjutnya akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi (Arini, 2013)

d. Lama bekerja

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan jumlah terbanyak lama bekerja berada pada >3 tahun dengan jumlah 29 responden (60,4%). Lama bekerja menunjukkan berapa lama seseorang bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan. Menurut Siagian (2008) masa kerja yang lama umumnya membuat seorang pegawai merasa lebih betah dalam suatu organisasi, hal ini disebabkan karena telah beradaptasi dengan lingkungannya yang cukup lama sehingga seorang pegawai akan merasa nyaman dengan pekerjaannya tetapi tidak semua pegawai mempersepsikan pekerjaannya seperti itu.

e. Status pegawai

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan jumlah status pegawai sebagian besar yaitu PNS dengan jumlah 27 responden (56,3%). Karakteristik yang dimiliki seorang PNS dalam bekerja memiliki implikasi bahwa tantangan dalam

bekerja merupakan sikap individu dalam memandang lingkungan pekerjaan, lalu timbul mekanisme koping adaptif atau maladaptif di dalam melaksanakan pekerjaan, sehingga memberi pengaruh terhadap hasil kerja (Wahida, 2014).

f. Beban Kerja

Berdasarkan hasil penelitian didapat mayoritas responden memiliki beban kerja ringan dengan jumlah 25 responden (52,1%). Dari hasil wawancara sebelum dilakukan penelitian, perawat mengatakan beban pekerjaan di Rumah Sakit Jiwa dalam kategori ringan dikarenakan setiap perawat diberikan tugas dan tanggung jawab masing-masing dalam bekerja sehingga pekerjaan mudah teratasi. Lingkungan di Rumah Sakit Jiwa yang selalu melakukan pembenahan setiap tahunnya baik dari segi pembangunan infrastruktur sehingga perawat merasa nyaman dalam bekerja. Beban kerja dapat diartikan sebagai seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Marquis & Huston, 2000).

g. Mekanisme koping

Berdasarkan hasil penelitian didapat jumlah responden dengan mekanisme koping adaptif berjumlah 25 responden (52,1%), beberapa mekanisme koping adaptif yang dilakukan perawat diantaranya melakukan hobi untuk meringankan pekerjaan, bertanya mengenai pengalaman pekerjaan kepada atasan, berdoa, mengelola waktu dengan baik, meminta bantuan kepada orang lain ketika melakukan pekerjaan yang sulit dilakukan sendiri, seperti pemasangan *restrain* pada pasien. Koping melibatkan upaya mengelola situasi yang membebani untuk mengurangi tekanan, apabila mekanisme koping ini berhasil maka seseorang akan dapat beradaptasi terhadap tekanan. Individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan lebih baik perkembangan kognitifnya dibandingkan seseorang pendidikan lebih rendah sehingga akan

mempunyai penilaian yang lebih realistis dan menjadikan koping yang lebih aktif (Septiyan, 2011).

2. Analisa Bivariat

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh *p value* 0,145 yang berarti *p value* > α 0,05. Hal ini berarti H_0 gagal ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dengan mekanisme koping perawat. Menurut analisa peneliti, bahwa hasil tidak ada hubungan antara beban kerja dengan mekanisme koping perawat di Rumah Sakit Jiwa Tampan dikarenakan banyak hal yang melatar belakangi seseorang memiliki sikap yang sesuai dengan mekanisme koping adaptif maupun mekanisme koping maladaptif, karena adanya mekanisme koping dalam diri seseorang baik adaptif maupun maladaptif tidak hanya dipengaruhi oleh faktor beban kerja ringan maupun beban kerja berat saja, tetapi ada banyak hal yang mempengaruhinya. Faktor-faktor yang mempengaruhi diantaranya, keluarga, tuntutan hidup, lingkungan sosial dimasyarakat, kepribadian dan lain sebagainya. Beberapa contoh faktor lain seperti, tuntutan hidup, dimana perawat harus tetap bekerja dan memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dikarenakan memang tidak ada pilihan lain dalam bekerja. Pengabdian perawat untuk merawat pasien jiwa sehingga bagaimanapun pekerjaan yang diberikan baik ringan atau berat, perawat tersebut tetap menjalaninya.

Beban kerja yang terlalu berlebihan atau terlalu sedikit dapat menimbulkan masalah. Beban kerja yang berlebihan dapat menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, mudah marah dan tersinggung merupakan reaksi maladaptif (Koesomowidjojo, 2017). Pernyataan ini didukung dengan data yang didapat bahwa dari 48 responden terdapat 8 orang responden yang memiliki beban kerja berat dan menggunakan mekanisme koping maladaptif dengan presentasi

34,8%. Jumlah ini bisa saja bertambah dikarenakan masih ada 15 orang responden yang menyatakan memiliki beban kerja berat dan menggunakan mekanisme koping adaptif dengan presentasi 65,2%, jika tidak didapatkan perhatian bisa saja responden yang memiliki beban kerja berat dan menggunakan mekanisme koping maladaptif dapat bertambah jumlahnya.

Salah satu faktor yang berkontribusi dimana Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau merupakan rumah sakit pendidikan, dimana setiap hari terdapat mahasiswa yang praktek di Rumah Sakit tersebut sehingga secara tidak langsung membantu dan meringankan beban kerja perawat di ruangan terutama saat *shift* pagi dan *shift* sore. Kondisi lain yang juga meringankan beban kerja perawat yaitu hubungan kerja antar perawat terjalin dengan baik dan sebagian besar pasien yang dirawat di ruang rawat inap sudah dalam kondisi tenang dan dapat diarahkan. Beban kerja ringan akan memberikan kenyamanan dan perawat tidak mengalami kelelahan (Ahmadun, 2017).

Idealnya apapun beban pekerjaan baik beban kerja berat atau beban kerja ringan diharapkan perawat memiliki mekanisme koping yang adaptif sehingga perawat dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Oleh karena itu, mekanisme koping yang digunakan jangan sampai mengganggu kegiatan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, disimpulkan bahwa usia responden terbanyak berada pada usia dewasa awal yaitu 29 responden (60,4%) dengan jenis kelamin mayoritas responden terbanyak jenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (83,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan ners memiliki persentase paling banyak berjumlah 27 responden (56,2%), berdasarkan lama bekerja terdapat jumlah terbanyak lama bekerja berada pada > 3 tahun dengan jumlah 29 responden (60,4%), sedangkan status pegawai dengan mayoritas PNS yaitu 27 responden (56,3%).

Berdasarkan hasil penelitian, didapat beban kerja ringan dengan jumlah 25 responden (52,1%) dengan perawat yang menggunakan mekanisme koping adaptif 25 responden (52,1 %). Hasil statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh *p value* (0,145) yang berarti *p value* > α 0,05. Hal ini berarti H_0 gagal ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dengan mekanisme koping perawat.

SARAN

1. Tempat Penelitian/Rumah Sakit
Hasil penelitian ini disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit khususnya Departemen Keperawatan untuk memberikan dukungan dan memotivasi staf keperawatan agar dapat meningkatkan kinerja staf perawat pelaksana. Selain itu diharapkan kepada kepala ruangan agar melakukan pendekatan personal untuk mengadakan forum komunikasi untuk membahas kendala dalam bekerja dan memberikan bimbingan kepada perawat pelaksana agar dapat meningkatkan kinerja.
2. Profesi Keperawatan
Hasil penelitian ini disarankan kepada profesi keperawatan khususnya perawat pelaksana agar menggunakan mekanisme koping adaptif untuk mengatasi masalah dalam bekerja dan menjadikan beban atau tantangan dalam bekerja sebagai pemicu meningkatnya kinerja dalam memberikan pelayanan keperawatan.
3. Penelitian Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi untuk penelitian selanjutnya dan perlu dikembangkan lagi dengan metode pengumpulan data kualitatif, seperti teknik wawancara mendalam sehingga informasi yang didapatkan lebih banyak dan dapat melakukan metode observasi terlebih dahulu agar dapat mengkategorikan beban kerja perawat di Rumah Sakit Jiwa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

¹**Reggiana Sarastya:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Jumaini:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Bayhakki:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, S.G. & Roger, A. (2013). *The Impact of work overload and coping mechanism on different dimensions of stress among university teachers*. Cairn Info. Diperoleh tanggal 15 Mei 2018 dari <https://www.cairn.info/revue-@grh-2013-3-page-93.htm>
- Ahmadun, M. (2017). Hubungan beban kerja perawat dengan stres kerja di Puskesmas Kuala Kampar Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau. *Doctoral Dissertation*. Diperoleh tanggal 9 Mei 2018 dari digilib.unisayogya.ac.id
- Ardi, P. A. (2016). *Strategi budaya karakter caring of nursing*. Bogor: In Media
- Arini, H.N. (2013). Hubungan spiritualitas dengan kompetensi perawat dalam asuhan spiritual pasien di RSUD dr.R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Diperoleh pada tanggal 20 Januari dari <http://keperawatan.Unsoed.ac.id/sites/default/files/05%20BAB%20IV.pdf>.
- Budiawan, I. N. (2015). Hubungan kompetensi, motivasi dan beban kerja dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3(2). Diperoleh tanggal 16 Januari 2018 dari http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf_thesis/unud-1489-1851367633-tesis-budiawan-mikm5.pdf
- Croxson, C. H., Ashdown, H. F., Hobbs, F.D. R., & Fisher R. (2017). GP views on strategies to cope with increasing workload: a qualitative interview study. *British Journal of General Practice*. Diperoleh tanggal 15 Mei 2018 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5308121/>

- Dwi, M.Y. (2017). *Buku pintar kebidanan dan keperawatan*. Yogyakarta:Brilliant Books
- Efendi, F. & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Situasi tenaga keperawatan indonesia 2017. Diperoleh tanggal 7 Februari 2018 dari <https://doi.org/http://www.depkes.go.id>
- Koesomowidjojo, Suci R.M. (2017). *Panduan praktis menyusun analisis beban kerja cetakan 1*. Jakarta: Raih Asa Sukses
- Kurniadi, A. (2013). *Manajemen keperawatan dan prospektifnya teori, konsep dan aplikasi*. Jakarta: Badan Penerbit FK UI
- Marquis, B.L. & Huston, C.J. (2000). *Leaderships roles and management functions in nursing*. 3rded Philadelphia: Lippincot-Raven Publisher
- Mastini, I. (2013). Hubungan pengetahuan, sikap dan beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan rawat inap RSUP Sanglah Denpasar. Tesis. Denpasar: Universitas Udayana
- Nursalam & Dian, K.N. (2009). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi hiv/aids edisi pertama*. Jakarta: Salemba Medika
- Omolayo, O.B., & Omole, C.O. (2013). *Influence of mental workload on job performance. international journal of humanities and social science*, 3(15), 238-246. Diperoleh tanggal 31 Januari 2018 dari http://www.ijhssnet.com/journals/Vol_3_No_15_August_2013/27.pdf
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2010). *Fundamental of nursing 7th edition*. Singapore: Elsevier Inc.
- Ramli, M. (2010). Hubungan karakteristik individu dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang instalasi rawat inap RSU Haji Makassar. *Jurnal MKMI Universitas Hasanudin* 6(4). Diperoleh tanggal 4 Agustus 2018 dari <https://media.neliti.com/27407>
- Septiyan, A., Erwin & Sabrian, F. (2011). Hubungan mekanisme coping terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1-9. Diperoleh tanggal 17 Januari 2018 dari <https://www.neliti.com/publications/186202>
- Siagian, S. P.(2008). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Umansky, J., & Rantanen, E. (2016). *Workload in nursing*. New York: Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society
- Wahida. (2014). Kajian tentang karakteristik pegawai negeri sipil dalam meningkatkan kinerja pegawai pada sekretariat kopri Kabupaten Kutai Timur. *E-Journal administrative reform*. Diperoleh tanggal 19 Juli 2018 dari ar.mian.fisip-unmul.ac.id
- Wahyudi, Iwan, Dewi Rowaty & Sigit Mulyono. (2010). Hubungan persepsi perawat tentang profesi keperawatan, kemampuan dan motivasi kerja terhadap kinerja pelayanan di RSUD dr.Wahyudi. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia