

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan teori dan konsep yang menjadi landasan penelitian mengenai hubungan strategi koping dengan stres kerja pada perawat IGD di RSI Sakinah Mojokerto dan Klinik Zamzam Mojokerto, meliputi: 1) Konsep Strategi Koping, 2) Konsep Stres Kerja, 3) Konsep Perawat IGD, 4) Hubungan Strategi Koping dengan Stres Kerja, 5) Jurnal Relevan, 6) Kerangka Teori, 7) Kerangka Konseptual, dan 8) Hipotesis Penelitian.

2.1 Konsep Strategi Koping

2.1.1 Definisi Strategi Koping

Strategi koping merupakan mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi stres dan tuntutan lingkungan yang dinilai melebihi kapasitas dirinya. Dalam konteks keperawatan, strategi koping dipahami sebagai tindakan kognitif dan perilaku yang dilakukan secara sadar untuk mengatasi stres pekerjaan agar tetap dapat memberikan pelayanan yang terbaik (Lazarus & Folkman, 1988 dalam Fischer *et al.*, 2021). IGD merupakan lingkungan kerja dengan tingkat tekanan yang tinggi karena perawat harus menangani pasien dalam kondisi kritis, jumlah pasien yang tidak dapat diprediksi, serta tuntutan penanganan yang cepat dan tepat, sehingga kondisi tersebut berpotensi menjadi sumber stres yang menuntut kemampuan koping yang efektif (Prasetyo, 2017). Perawat IGD bekerja dalam situasi yang dinamis, cepat berubah, dan penuh risiko sehingga membutuhkan kesiapan fisik maupun psikologis yang stabil. Kondisi tersebut sering kali memicu stres kerja yang berpengaruh terhadap kinerja dan kualitas pelayanan keperawatan

(Muhajirin *et al.*, 2025). Dengan demikian, strategi coping menjadi elemen krusial dalam membantu perawat mengatasi beban kerja dan mempertahankan keseimbangan emosional saat melaksanakan tanggung jawab profesionalnya (Suherlin, 2023).

2.1.2 Jenis - Jenis Strategi Koping

Strategi penanganan yang diterapkan oleh perawat IGD dalam penelitian ini dikategorikan menurut indikator yang terdapat dalam *Manual Ways of Coping Questionnaire* (WCQ) yang dibuat oleh Lazarus & Folkman, 1988 dalam Fischer *et al.*, (2021), yaitu penanganan berfokus pada masalah dan penanganan berfokus pada emosi. Klasifikasi ini mencerminkan jenis usaha kognitif dan perilaku yang diterapkan perawat IGD dalam menangani stres pekerjaan ketika memberikan layanan kegawatdaruratan.

1. *Problem-Focused Coping*

Problem-focused coping adalah strategi yang fokus pada mengatasi sumber stres secara langsung melalui tindakan konkret dan logis. Strategi ini berfokus pada upaya individu untuk mengidentifikasi permasalahan serta mengambil langkah yang tepat guna mengatasi situasi yang menimbulkan stres. Strategi coping yang berfokus pada *problem-focused coping* meliputi *planful problem solving*, *confrontative coping*, dan *seeking social support* (Lazarus & Folkman, 1988 dalam Fischer *et al.*, 2021).

- 1) *Planful problem solving* merupakan strategi coping yang berfokus pada analisis masalah secara sistematis dan perencanaan tindakan untuk menyelesaikan stressor. Strategi ini menunjukkan bahwa individu

berusaha menghadapi masalah secara rasional dan terencana. Pada konteks pelayanan keperawatan di ruang IGD, kemampuan tersebut penting untuk membantu perawat mengambil keputusan secara tepat dalam situasi yang penuh tekanan.

- 2) *Confrontative coping* menggambarkan strategi individu dalam menghadapi situasi yang menekan dengan cara berhadapan langsung dengan sumber masalah serta menunjukkan keberanian untuk mengambil tindakan tegas dalam kondisi yang sulit. Strategi ini sering ditunjukkan melalui upaya untuk mempertahankan posisi, menyatakan pendapat secara langsung, dan bertindak cepat dalam menghadapi tekanan yang muncul di lingkungan kerja. Pada situasi kegawatdaruratan yang dinamis dan penuh tekanan, kemampuan ini menjadi penting karena perawat dituntut untuk tidak ragu dalam menentukan tindakan yang tepat demi keselamatan pasien serta kelancaran proses pelayanan kesehatan.
- 3) *Seeking social support* merupakan strategi koping yang ditunjukkan melalui upaya individu untuk memperoleh dukungan dari orang lain ketika menghadapi situasi yang menekan. Dukungan itu bisa terdiri dari bantuan informasi, dukungan emosional, atau bantuan langsung yang diberikan oleh rekan kerja, atasan, keluarga, atau jaringan sosial lainnya. Strategi ini dilakukan dengan cara berbagi pengalaman, meminta saran, ataupun mencari bantuan dari orang yang dianggap mampu memberikan dukungan dalam menghadapi permasalahan yang sedang

dialami. Pada situasi kegawatdaruratan yang sering kali menuntut keputusan cepat dan tepat, dukungan dari tim kerja menjadi penting untuk membantu perawat memperoleh perspektif yang lebih luas, mengurangi beban emosional, dan meningkatkan kepercayaan diri dalam mengambil keputusan klinis yang tepat.

Penerapan *problem-focused coping* pada perawat di ruang IGD berkaitan dengan kemampuan perawat dalam mengidentifikasi permasalahan secara cepat dan mengambil tindakan yang tepat dalam situasi kegawatdaruratan. Penggunaan strategi koping yang tepat dapat membantu perawat menghadapi tekanan kerja serta menurunkan risiko kesalahan kerja sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat meningkat (Sundari *et al.*, 2022).

2. *Emotion-Focused Coping*

Emotion-focused coping merupakan strategi koping yang menitikberatkan pada upaya individu dalam mengendalikan serta mengelola reaksi emosional yang muncul ketika menghadapi tekanan atau stres kerja. Bentuk-bentuk strategi *emotion-focused coping* dapat dikategorikan ke dalam beberapa cara, yaitu *distancing*, *self-controlling*, *escape avoidance*, *accepting responsibility*, dan *positive reappraisal* (Lazarus & Folkman, 1988 dalam Fischer *et al.*, 2021).

- 1) *Distancing* merupakan strategi koping yang ditunjukkan melalui upaya individu untuk menjaga jarak emosional dari situasi yang menimbulkan stres sehingga individu tidak terlalu terlibat secara psikologis terhadap permasalahan yang dihadapi. Strategi ini biasanya dilakukan dengan cara mengurangi keterlibatan emosional, mencoba melihat situasi

secara lebih objektif, atau menempatkan masalah pada sudut pandang yang lebih netral. Strategi *distancing* pada perawat IGD dapat membantu menjaga stabilitas emosional ketika menghadapi situasi darurat yang penuh tekanan. Upaya memungkinkan perawat tetap fokus dalam menjalankan tindakan medis tanpa terbebani tekanan psikologis akibat kondisi pasien yang kritis.

- 2) *Self-controlling* merupakan strategi koping yang menggambarkan kemampuan individu dalam mengendalikan perasaan, pikiran, serta ekspresi emosi ketika menghadapi situasi yang menimbulkan stres. Strategi ini melibatkan upaya untuk menahan reaksi emosional yang berlebihan serta menjaga sikap profesional dalam situasi yang menegangkan. Strategi koping *self-controlling* sangat penting bagi perawat di ruang IGD karena mereka sering menghadapi pasien dalam kondisi kritis serta keluarga pasien yang mengalami kecemasan tinggi. Kemampuan mengendalikan emosi memungkinkan perawat tetap bersikap tenang, profesional, dan mampu memberikan pelayanan yang optimal meskipun berada dalam situasi kerja yang penuh tekanan.
- 3) *Escape - avoidance* merupakan strategi koping yang ditunjukkan melalui kecenderungan individu untuk menghindari atau menjauh dari sumber stres yang dihadapi. Bentuk strategi ini dapat berupa usaha untuk mengalihkan perhatian dari masalah, menunda penyelesaian masalah, atau menghindari situasi yang dianggap menimbulkan tekanan emosional. Kemampuan *escape - avoidance* pada perawat IGD dapat

menjadi respons alami dalam menghadapi tekanan kerja yang tinggi, terutama saat situasi kerja sangat padat dan menuntut keputusan cepat. Namun, strategi ini cenderung bersifat sementara dan kurang efektif apabila digunakan secara terus - menerus, karena tidak menyelesaikan sumber masalah secara langsung.

- 4) *Accepting responsibility* merupakan strategi koping yang ditunjukkan melalui kesediaan individu untuk mengakui peran serta tanggung jawab terhadap situasi yang terjadi. Strategi ini melibatkan proses refleksi diri serta kesadaran individu terhadap tindakan yang telah dilakukan sehingga individu dapat memperbaiki kesalahan atau meningkatkan kinerja pada masa yang akan datang. Kemampuan *accepting responsibility* pada perawat IGD penting dalam menjaga profesionalisme serta keselamatan pasien. Adanya kesadaran terhadap tanggung jawab profesi memungkinkan perawat lebih terbuka dalam mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan dan berupaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.
- 5) *Positive reappraisal* merupakan strategi koping yang dilakukan melalui penilaian kembali situasi yang menimbulkan stres secara lebih positif dan menjadikannya sebagai pengalaman yang bermakna serta menerima keadaan dan mendekatkan diri secara spiritual. Strategi ini memungkinkan individu melihat permasalahan sebagai kesempatan untuk belajar, berkembang, dan meningkatkan kemampuan diri. *Positive reappraisal* membantu perawat IGD mempertahankan

motivasi kerja serta ketahanan psikologis ketika menghadapi tekanan kerja yang tinggi. Cara pandang terhadap pengalaman sulit sebagai proses pembelajaran profesional mendorong perawat mengembangkan kemampuan adaptasi dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

Pengelolaan emosi yang baik dapat membantu perawat menjaga stabilitas psikologis saat menghadapi tekanan kerja yang tinggi maupun pengalaman traumatis seperti kekerasan verbal (Bintang *et al.*, 2022). Dengan demikian, penerapan *emotion-focused coping* membantu perawat mengelola respon emosional yang muncul akibat tekanan kerja di lingkungan IGD. Strategi koping yang adaptif dapat membantu menurunkan tingkat stres kerja sehingga perawat tetap mampu memberikan pelayanan keperawatan secara optimal kepada pasien (Sundari *et al.*, 2022).

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Strategi Koping

Strategi koping yang dipilih individu tidak selalu serupa, karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari dalam diri individu maupun dari lingkungan di sekitarnya. Faktor-faktor tersebut dapat meliputi faktor individu dan faktor lingkungan kerja yang dihadapi oleh individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Hardiyanti & Permana, 2019). Pada konteks pelayanan kesehatan, khususnya pada perawat di ruang IGD, tekanan kerja yang tinggi dan tuntutan pengambilan keputusan yang cepat dapat memengaruhi cara perawat dalam memilih dan menggunakan strategi koping yang adaptif untuk menghadapi stres kerja.

1. Faktor Individu

Faktor individu merupakan determinan utama dalam pemilihan strategi koping perawat IGD, terutama dalam menentukan kecenderungan penggunaan *problem-focused coping* maupun *emotion-focused coping*. Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja Perawat dengan lebih banyak pengalaman cenderung memiliki keterampilan emosional dan klinis yang lebih baik untuk menangani keadaan darurat. Pengalaman ini meningkatkan kemampuan saya untuk menggunakan pendekatan koping yang fleksibel ketika saya menghadapi pasien yang penting (Harahap *et al.*, 2022).

Selain itu, tingkat pendidikan juga berkontribusi terhadap kemampuan analisis klinis serta pemahaman terhadap prosedur operasional standar di IGD. Perawat dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih terampil dalam melakukan evaluasi situasi dan memilih strategi koping yang sesuai dengan tuntutan kondisi (Hardiyanti & Permana, 2019). Usia yang lebih matang sering dikaitkan dengan stabilitas emosi yang lebih baik serta kecenderungan menggunakan strategi koping adaptif dalam menghadapi tekanan kerja (Beier *et al.*, 2023). Jenis kelamin merupakan karakteristik individu yang mempengaruhi respons terhadap stres. Wanita cenderung mengandalkan *emotion-focused coping* seperti mencari dukungan sosial dan mengekspresikan perasaan, sementara pria lebih sering memanfaatkan coping yang berfokus pada masalah untuk menyelesaikan tantangan (Lin, 2023). Kombinasi antara kematangan usia, jenis kelamin, pengalaman kerja, dan tingkat pendidikan perawat yang mumpuni akan

memperkuat kecenderungan penggunaan strategi koping yang berorientasi pada penyelesaian masalah maupun pengendalian emosi secara efektif.

2. Faktor Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja di ruang IGD merupakan lingkungan kerja yang dinamis dengan tingkat tekanan yang tinggi karena tuntutan pelayanan yang cepat dan kondisi pasien yang kritis. Kondisi *overcrowded* yang ditandai dengan tingginya jumlah pasien dapat mempengaruhi cara perawat merespon tekanan kerja sehingga mendorong penggunaan berbagai strategi koping untuk mempertahankan kinerja pelayanan (Sundari *et al.*, 2022). Selain itu, beban kerja yang tinggi juga dapat mempengaruhi pemilihan strategi koping pada perawat di unit kegawatdaruratan. Perawat yang menghadapi tuntutan pekerjaan yang tinggi cenderung menggunakan strategi koping seperti *problem solving*, *seeking social support*, dan *positive reappraisal* untuk mengatasi tekanan kerja yang muncul selama pelayanan kegawatdaruratan (Juwita *et al.*, 2022). Faktor eksternal lain yang berpengaruh terhadap strategi koping adalah dukungan sosial dari rekan kerja dan atasan. Dukungan sosial diketahui dapat memperkuat penggunaan strategi koping adaptif seperti *problem-focused coping* karena adanya kesempatan untuk berdiskusi, berbagi pengalaman, serta mendapatkan bantuan dalam menyelesaikan masalah klinis (Hardiyanti & Permana, 2019). Faktor organisasi seperti kebijakan manajemen, sistem kerja, dan ketersediaan sumber daya juga berperan dalam membentuk pola koping tenaga kesehatan. Lingkungan organisasi yang mendukung komunikasi dan kolaborasi tim dapat membantu perawat mengembangkan strategi

koping yang lebih konstruktif dalam menghadapi tekanan kerja di ruang IGD (Juwita *et al.*, 2022).

Oleh karena itu, strategi koping perawat IGD adalah hasil interaksi antara faktor pribadi dan faktor lingkungan kerja yang secara bersamaan memengaruhi kecenderungan penggunaan *problem-focused coping* serta *emotion-focused coping* dalam menangani stres kerja di ruang IGD.

2.1.4 Indikator Strategi Koping

Strategi penanggulangan adalah cara yang dipakai orang untuk mengatasi stres atau tantangan dalam hidup. Berdasarkan *Folkman and Lazarus Ways of Coping Questionnaire* (WCQ), terdapat delapan indikator penting yang menunjukkan bagaimana seseorang mengatasi situasi stres, yang dapat dibedakan menjadi dua kategori utama, yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping* (Lazarus & Folkman, 1984 dalam Ibrahim *et al.*, 2025)

1. *Problem-focused coping*

Strategi ini ditujukan untuk mengubah keadaan atau situasi yang menyebabkan stres melalui tindakan langsung dan perencanaan. Indikator yang termasuk dalam kategori ini adalah (Mehta *et al.*, 2020):

- 1) *Planful problem solving* yaitu kemampuan individu untuk merencanakan dan menyusun strategi pemecahan masalah secara sistematis.
- 2) *Confrontative coping* yaitu kemampuan untuk menghadapi masalah secara aktif dan tegas.

- 3) *Seeking social support* yaitu upaya individu untuk memperoleh bantuan atau dukungan dari orang lain, baik secara emosional maupun praktis.

2. *Emotion-focused coping*

Strategi ini lebih menekankan pada upaya individu dalam mengelola respons emosional terhadap stresor yang dihadapi. Indikator yang termasuk dalam kategori ini adalah (Mehta *et al.*, 2020):

- 1) *Distancing* yaitu kemampuan untuk menjauh atau menahan diri dari situasi stres.
- 2) *Self-controlling* yaitu kemampuan untuk mengendalikan emosi atau perilaku sendiri agar tetap stabil di tengah tekanan.
- 3) *Escape avoidance* yaitu kecenderungan untuk menghindari atau melarikan diri dari masalah.
- 4) *Accepting responsibility* yaitu kemampuan untuk mengakui peran diri dalam terjadinya masalah serta bertanggung jawab terhadap konsekuensinya.
- 5) *Positive reappraisal* yaitu kemampuan untuk menilai ulang situasi secara positif dan melihat sisi baik dari kondisi yang menimbulkan stres.

2.1.5 Penilaian Strategi Koping

Penilaian *strategi koping* dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan instrumen *Ways of Coping Questionnaire* (WCQ) yang dikembangkan oleh Lazarus & Folkman, 1984 dalam Ibrahim *et al.*, (2025), sebagai alat ukur proses koping yang digunakan individu untuk menghadapi situasi stres spesifik. Instrumen ini

digunakan secara luas dalam studi psikologis dan keperawatan untuk mengidentifikasi strategi kognitif dan perilaku individu yang dipakai saat situasi stres, termasuk dalam konteks pendidikan, kesehatan, dan perubahan lingkungan yang signifikan. Pada *Ways of Coping Questionnaire* (WCQ), responden diminta untuk memberikan skor terhadap setiap item pernyataan mengenai cara mereka menghadapi situasi stres, berdasarkan frekuensi penggunaan strategi tersebut. Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala *Likert* empat poin (Garbóczy *et al.*, 2021):

1. 0 = *Does not apply* atau tidak digunakan,
2. 1 = *Used somewhat*,
3. 2 = *Used quite a bit*,
4. 3 = *Used a great deal*

Setelah responden mengisi keseluruhan item, skor untuk setiap indikator strategi koping kemudian dijumlahkan sesuai dengan dimensi yang berada dalam dua kelompok besar (Mehta *et al.*, 2020):

1. *Problem-focused coping* yaitu strategi yang berorientasi pada penyelesaian masalah atau perubahan kondisi stres, meliputi *planful problem solving*, *confrontative coping*, dan *seeking social support*.
2. *Emotion-focused coping* yaitu strategi yang fokus pada pengelolaan reaksi emosional dalam situasi stres, meliputi *distancing*, *self-controlling*, *escape-avoidance*, *accepting responsibility*, dan *positive reappraisal*.

Skor keseluruhan pada setiap dimensi menunjukkan kecenderungan individu dalam menggunakan jenis strategi koping tertentu. Nilai skor yang lebih tinggi pada

suatu dimensi mengindikasikan bahwa strategi tersebut lebih sering digunakan dalam menghadapi stres. Penilaian ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi strategi koping yang dominan dalam populasi yang diteliti serta menghubungkannya dengan variabel lain, seperti tingkat stres kerja yang dialami oleh perawat (Garbóczy *et al.*, 2021).

2.2 Konsep Stres Kerja

2.2.1 Definisi Stres Kerja

Stres merupakan kondisi yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia karena setiap individu senantiasa menghadapi berbagai tuntutan yang membutuhkan proses penyesuaian diri (*adaptation*). Pada kadar tertentu, stres dapat memberikan dampak positif berupa peningkatan motivasi, energi, serta kemampuan individu dalam menghadapi tantangan. Namun, apabila stres berlangsung secara berlebihan dan tidak terkendali, kondisi ini dapat mengganggu keseimbangan fisik maupun psikologis serta menurunkan efektivitas individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Kadrianti & Alam, 2023). Selye mendefinisikan stres sebagai respon non-spesifik tubuh (*non-specific response*) terhadap setiap tuntutan yang diberikan, baik bersifat mental maupun fisik, sebagai bentuk mekanisme adaptasi organisme terhadap tekanan lingkungan (Rivaldi, 2024).

Stres kerja (*work stress*) merupakan bentuk stres yang terjadi dalam lingkungan pekerjaan akibat adanya tuntutan tugas yang dipersepsikan melebihi kemampuan individu dalam mengatasinya (Ningrat & Mulyana, 2020). Sementara itu, Caltabiano & Sarafino (2002) dalam Irawan *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa stres muncul sebagai hasil interaksi antara individu dengan lingkungan ketika

tuntutan eksternal (*external demands*) dianggap melampaui sumber daya yang dimiliki individu (*personal resources*), sehingga menimbulkan ketegangan secara psikologis maupun fisiologis. Jadi stres kerja adalah kondisi tekanan yang dapat memengaruhi aspek fisik, emosi, dan proses berpikir seseorang sehingga menghambat kemampuan individu dalam beradaptasi dengan lingkungan kerja (Septiani *et al.*, 2025).

Stres kerja juga dapat dipahami sebagai kondisi ketidakseimbangan (*imbalance*) antara tuntutan pekerjaan (*job demands*) dengan kemampuan individu dalam memenuhinya. Menurut Lazarus & Folkman, 1984 dalam Ibrahim *et al.*, (2025), melalui *Transactional Model of Stress and Coping*, stres terjadi melalui proses penilaian kognitif (*cognitive appraisal*), yaitu proses individu menilai situasi yang dihadapi dan kemampuan yang dimiliki untuk mengatasinya. *Cognitive appraisal* terdiri atas dua tahap, yaitu:

1. *Primary appraisal*, yaitu penilaian awal terhadap situasi yang dihadapi, apakah dipersepsikan sebagai:
 - 1) *Threat* (ancaman),
 - 2) *Challenge* (tantangan), atau
 - 3) *Irrelevant* (tidak bermakna).
2. *Secondary appraisal*, yaitu penilaian terhadap sumber daya yang dimiliki individu untuk menghadapi situasi tersebut, meliputi:
 - 1) Kemampuan diri,
 - 2) Pengalaman,
 - 3) Dukungan sosial, dan

4) Sumber daya lain yang tersedia.

Apabila individu menilai bahwa tuntutan lingkungan melebihi kemampuan koping (*coping ability*) yang dimiliki, maka akan muncul respons stres. Sebaliknya, apabila individu merasa memiliki sumber daya yang memadai, stres dapat dikelola melalui strategi koping yang sesuai. Oleh karena itu, respons stres bersifat subjektif sehingga tingkat stres yang dialami setiap individu dapat berbeda meskipun menghadapi situasi kerja yang sama.

Berdasarkan berbagai definisi, stres kerja dapat didefinisikan sebagai kondisi tekanan dalam lingkungan kerja yang disebabkan oleh ketidaksesuaian antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan seseorang serta melibatkan respons fisik, psikologis, dan perilaku yang sangat dipengaruhi oleh proses penilaian seseorang terhadap kondisi kerjanya (Walangadi *et al.*, 2026).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Stres Kerja

Menurut Mangkunegara (2008:157) dalam Surbakti & Poha (2024), stres kerja dapat disebabkan oleh banyak hal, seperti beban kerja yang terlalu besar, tekanan waktu kerja yang ketat, pengawasan yang buruk, lingkungan kerja yang tidak sehat, konflik di tempat kerja, kewenangan yang tidak seimbang dengan tanggung jawab, dan perbedaan pendapat antara karyawan dan pimpinan. Sumber stres kerja (*job stressor*) memiliki beragam bentuk dan dapat menimbulkan reaksi yang berbeda pada setiap individu (Adinugroho, 2025). Cooper & Marshall (1976) dalam Sundram *et al.*, (2024), menjelaskan beberapa sumber stres kerja sebagai berikut:

1. Kondisi Kerja

Kondisi kerja mencakup berbagai aspek seperti *quantitative work overload*, *qualitative work overload*, *assembly line-hysteria*, pengambilan keputusan dan tanggung jawab, kondisi kerja berisiko/berbahaya, pembagian waktu kerja, perkembangan teknologi (*technostress*).

1) *Quantitative Work Overload* dan *Qualitative Work Overload*

Terjadi ketika jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan dalam waktu yang terbatas melebihi kemampuan pekerja. Di sisi lain, *qualitative overload* terjadi ketika tingkat kesulitan pekerjaan terlalu tinggi sehingga tidak sesuai dengan kemampuan pekerja.

2) *Assembly Line-Hysteria*

Assembly line-hysteria Merupakan kondisi ketika pekerjaan terlalu ringan atau monoton sehingga pekerja merasa tidak tertantang dan kehilangan minat terhadap pekerjaannya.

3) Pengambilan Keputusan dan Tanggung Jawab

Tekanan dapat muncul ketika seseorang harus mengambil keputusan yang berdampak besar terhadap organisasi dan disertai tanggung jawab yang tinggi.

4) Kondisi Kerja Berbahaya/Berisiko

Pekerjaan seperti SAR, kepolisian, dan penjinak bom memiliki tingkat stres tinggi karena berhubungan langsung dengan risiko keselamatan.

5) Pembagian Waktu Kerja

Sistem kerja bergilir (*shift*) dapat mengganggu pola hidup dan ritme biologis pekerja sehingga memicu stres.

6) Perkembangan Teknologi (*Technostress*)

Muncul akibat ketidakmampuan individu maupun organisasi dalam menyesuaikan diri dengan perkembangan teknologi.

2. Konflik kerja

Terjadi ketika terdapat perbedaan tujuan, nilai, atau persepsi antarindividu maupun kelompok dalam organisasi, sehingga menghambat pencapaian tujuan kerja.

3. Beban kerja

Merupakan kondisi ketika karyawan menghadapi jumlah pekerjaan yang berlebihan atau standar kerja yang terlalu tinggi dalam waktu yang terbatas.

4. Waktu kerja

Tekanan muncul akibat tuntutan penyelesaian pekerjaan sesuai deadline yang telah ditentukan.

5. Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan dalam organisasi dapat memengaruhi tingkat stres karyawan, terutama ketika arahan kurang jelas atau tanggung jawab tidak terstruktur dengan baik.

6. Ambiguitas Peran

Terjadi ketika karyawan tidak memahami secara jelas tugas dan harapan organisasi, sehingga menimbulkan kebingungan dalam bekerja.

7. Faktor Interpersonal

Hubungan antarindividu di tempat kerja yang tidak harmonis dapat meningkatkan stres, sedangkan dukungan sosial dapat menjadi pelindung dari stres kerja.

8. Perkembangan Karier

Ketidakjelasan jenjang karier atau minimnya kesempatan promosi dapat menimbulkan tekanan psikologis pada karyawan.

9. Struktur organisasi

Struktur yang terlalu kaku dan kurang melibatkan karyawan dalam pengambilan keputusan dapat meningkatkan tekanan kerja.

10. Hubungan Pekerjaan dan Kehidupan Rumah

Konflik antara tuntutan pekerjaan dan kehidupan keluarga dapat memperkuat tingkat stres individu.

Menurut Caltabiano & Sarafino (2002) dalam Irawan *et al.*, 2020), stres kerja dapat berasal dari lingkungan kerja yang tidak nyaman, kurangnya kontrol diri, kurangnya hubungan sosial di tempat kerja, dan kurangnya pengakuan atas kinerja. Stres kerja dapat muncul akibat tekanan dari lingkungan kerja, ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya, ketidakcocokan pekerjaan, pekerjaan yang monoton atau berbahaya, beban kerja berlebihan, dan faktor internal seperti target yang tidak realistis. Berdasarkan berbagai pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa faktor utama penyebab stres kerja meliputi *overload* (beban kerja berlebih), konflik kerja, waktu kerja, dan kepemimpinan, yang kemudian digunakan sebagai dasar penyusunan instrumen penelitian (Septiani *et al.*, 2025).

2.2.3 Dampak Stres Kerja pada Perawat IGD

Stres kerja tidak selalu berdampak negatif, karena pada tingkat tertentu dapat berfungsi sebagai dorongan yang meningkatkan motivasi dan semangat kerja. Damanik *et al.*, (2024) menjelaskan bahwa stres dapat memunculkan energi positif seperti peningkatan motivasi, dorongan untuk bekerja lebih optimal, serta munculnya keinginan untuk memperbaiki kualitas diri. Namun demikian, apabila stres berlangsung terus-menerus dan tidak terkendali, maka akan menimbulkan dampak negatif yang merugikan baik individu maupun organisasi. Dampak stres kerja dapat dijelaskan sebagai berikut (Monalisa *et al.*, 2024):

1. Dampak terhadap individu

1) Kesehatan

Stres kerja dapat memengaruhi kondisi fisik individu, seperti munculnya gangguan jantung, tekanan darah tinggi, gangguan pencernaan, maag, alergi, serta penurunan daya tahan tubuh secara umum.

2) Psikologis

Stres yang berlangsung dalam jangka panjang dapat berkembang menjadi kondisi stres kronis yang ditandai dengan kecemasan yang menetap, ketegangan emosional, serta gangguan kestabilan suasana hati.

3) Interaksi sosial

Individu yang mengalami stres cenderung lebih mudah tersinggung, kurang mampu memahami situasi secara objektif, menarik diri dari

lingkungan sosial, dan berisiko mengalami penurunan kepercayaan diri hingga depresi.

2. Dampak terhadap perilaku kerja
 - 1) Meningkatnya risiko kecelakaan kerja akibat kurangnya konsentrasi
 - 2) Munculnya perilaku yang tidak terkontrol atau impulsif
 - 3) Penyalahgunaan zat seperti alkohol atau obat-obatan tertentu
 - 4) Kebiasaan tidak sehat seperti makan atau merokok berlebihan
 - 5) Reaksi emosional berlebihan seperti mudah marah atau tertawa gugup
3. Dampak terhadap kemampuan kognitif
 - 1) Menurunnya kemampuan dalam mengambil keputusan
 - 2) Sulit mempertahankan fokus dan konsentrasi
 - 3) Berkurangnya perhatian terhadap pekerjaan
 - 4) Meningkatnya kepekaan terhadap kritik
 - 5) Terganggunya proses berpikir dan pemecahan masalah
4. Dampak fisiologis
 - 1) Peningkatan tekanan darah dan denyut jantung
 - 2) Kenaikan kadar gula dalam darah
 - 3) Kondisi mulut menjadi kering
 - 4) Produksi keringat yang meningkat
 - 5) Perubahan sensasi tubuh seperti merasa panas atau dingin
5. Dampak terhadap organisasi
 - 1) Meningkatnya tingkat ketidakhadiran karyawan
 - 2) Penurunan produktivitas kerja

- 3) Berkurangnya loyalitas dan komitmen kerja
- 4) Menurunnya kualitas hubungan antarpegawai
- 5) Turunnya kinerja organisasi secara keseluruhan

Menurut Ilmiah & Anshori (2025), stres kerja juga memberikan dampak pada dua aspek utama, yaitu perusahaan dan individu.

1. Dampak terhadap perusahaan

- 1) Terganggunya proses manajerial dan operasional organisasi
- 2) Ketidakstabilan aktivitas kerja sehari-hari
- 3) Menurunnya tingkat produktivitas perusahaan
- 4) Berkurangnya pendapatan dan keuntungan organisasi

2. Dampak terhadap individu

1) Kesehatan fisik

Stres dapat memicu berbagai gangguan kesehatan seperti penyakit jantung, hipertensi, gangguan pencernaan, maag, serta alergi.

2) Kondisi psikologis

Stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan kecemasan terus-menerus yang berkembang menjadi stres kronis dan mengganggu kesehatan mental individu.

3) Hubungan sosial

Individu yang mengalami stres cenderung lebih sensitif, mudah salah persepsi, dan mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial. Pada kondisi stres berat, hal ini dapat menurunkan rasa percaya diri, harga diri, bahkan memicu depresi.

2.2.4 Indikator Stres Kerja

Indikator stres kerja merupakan aspek-aspek yang digunakan untuk mengidentifikasi sumber stres yang dialami perawat selama menjalankan tugas profesionalnya di lingkungan rumah sakit. Pada penelitian ini, pengukuran stres kerja mengacu pada *Nursing Stress Scale* (NSS) yang dikembangkan oleh Gray - Toft & Anderson (1981). Instrumen ini dirancang khusus untuk mengukur frekuensi situasi yang menimbulkan stres pada perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. NSS terdiri atas 34 butir pernyataan yang dikelompokkan ke dalam tujuh dimensi utama, yaitu:

1. Kematian dan proses sekarat (*Death and Dying*)

Dimensi ini menggambarkan stres yang muncul akibat menghadapi pasien yang meninggal dunia, pasien dengan kondisi terminal, melihat penderitaan pasien, serta melakukan tindakan yang menyebabkan rasa nyeri pada pasien.

2. Konflik dengan dokter (*Conflict with Physicians*)

Dimensi ini berkaitan dengan stres yang timbul karena kritik, perbedaan pendapat, konflik, atau kesulitan komunikasi antara perawat dan dokter dalam proses pelayanan kesehatan.

3. Persiapan yang tidak memadai (*Inadequate Preparation*)

Dimensi ini mencerminkan perasaan kurang siap atau kurang mampu dalam memenuhi kebutuhan emosional pasien maupun keluarganya serta ketidakpastian dalam memberikan jawaban atas pertanyaan pasien.

4. Kurangnya dukungan (*Lack of Support*)

Dimensi ini berkaitan dengan terbatasnya kesempatan untuk berbagi pengalaman, mendiskusikan masalah pekerjaan, maupun memperoleh dukungan emosional dari rekan kerja atau tenaga kesehatan lainnya.

5. Konflik dengan perawat lain dan atasan (*Conflict with Other Nurses and Supervisors*)

Dimensi ini menggambarkan stres akibat hubungan kerja yang kurang harmonis, kritik dari atasan, maupun konflik dengan sesama perawat di lingkungan kerja.

6. Beban kerja (*Work Load*)

Dimensi ini mencakup stres yang disebabkan oleh tingginya beban kerja, kekurangan tenaga, keterbatasan waktu dalam menyelesaikan tugas keperawatan, serta banyaknya pekerjaan nonkeperawatan yang harus dilakukan.

7. Ketidakpastian mengenai tindakan pengobatan (*Uncertainty Concerning Treatment*)

Dimensi ini berkaitan dengan kurangnya informasi mengenai kondisi pasien, ketidakjelasan rencana terapi, ketidakhadiran dokter pada situasi darurat, serta keraguan dalam pelaksanaan tindakan medis.

Ketujuh dimensi tersebut menggambarkan berbagai sumber stres yang umum dialami perawat di lingkungan rumah sakit dan digunakan sebagai dasar dalam menilai tingkat stres kerja melalui *Nursing Stress Scale* (Gray-Toft & Anderson, 1981).

2.2.5 Tingkat Stres

Tingkat stres dapat dibedakan menjadi stres ringan, sedang, dan berat berdasarkan intensitas gejala serta dampaknya terhadap fungsi kerja dan kehidupan sehari-hari (Zarah, 2026).

1. Stres Kerja Ringan

Stres kerja ringan merupakan kondisi ketika individu mulai merasakan tekanan pekerjaan, tetapi masih mampu mengendalikan dan mengatasinya dengan baik. Gejala yang muncul umumnya berupa rasa lelah, tegang, atau khawatir dalam menghadapi tugas tertentu. Pada tahap ini, kemampuan bekerja dan berinteraksi dengan orang lain masih berjalan normal. Stres ringan bahkan dapat meningkatkan kewaspadaan dan motivasi kerja. Oleh karena itu, stres ringan umumnya belum menimbulkan gangguan yang berarti terhadap kinerja.

2. Stres Kerja Sedang

Stres kerja sedang terjadi ketika tekanan pekerjaan mulai memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis individu. Seseorang dapat mengalami kesulitan berkonsentrasi, mudah tersinggung, gangguan tidur, dan penurunan semangat kerja. Keluhan fisik seperti sakit kepala dan kelelahan juga dapat muncul lebih sering. Pada kondisi ini, produktivitas kerja mulai menurun dan individu memerlukan strategi koping yang efektif. Jika tidak ditangani, stres sedang dapat berkembang menjadi stres berat.

3. Stres Kerja Berat

Stres kerja berat merupakan kondisi ketika individu tidak mampu lagi beradaptasi secara optimal terhadap tekanan pekerjaan yang dihadapi. Gejala yang

muncul dapat berupa kelelahan fisik dan mental yang berkepanjangan, kecemasan tinggi, gangguan konsentrasi, serta penurunan motivasi kerja. Individu juga dapat mengalami kesulitan menjalankan tugas dan berinteraksi dengan lingkungan kerja. Kondisi ini berpotensi menurunkan kualitas kinerja dan memengaruhi kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang tepat untuk mengurangi dampak stres yang lebih serius.

2.2.6 Penilaian Stres Kerja

Tingkat atau derajat stres kerja menunjukkan seberapa sering individu mengalami situasi yang menimbulkan stres selama menjalankan pekerjaannya. Pada penelitian yang menggunakan *Nursing Stress Scale* (NSS), tingkat stres tidak diklasifikasikan menjadi stres ringan, sedang, atau berat berdasarkan kategori klinis tertentu, melainkan dinilai berdasarkan skor total frekuensi kejadian yang dirasakan sebagai sumber stres oleh responden. Pada NSS, setiap item diberi skor menggunakan skala 0 - 3, yaitu (Gray-Toft & Anderson, 1981):

1. 0 = Tidak pernah (*never*)
2. 1 = Kadang-kadang (*occasionally*)
3. 2 = Sering (*frequently*)
4. 3 = Sangat sering (*very frequently*)

Total skor dari seluruh 34 item dijumlahkan sehingga menghasilkan nilai akhir yang berkisar antara 0 hingga 102. Semakin besar total skor yang diraih, semakin tinggi pula tingkat stres kerja yang dialami perawat saat melaksanakan tugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Berdasarkan total skor tersebut, tingkat stres kerja dibagi menjadi stres kerja ringan (0 - 34), stres kerja sedang (35 - 68),

dan stres kerja berat (69 - 102). Selain menghasilkan skor total, *Nursing Stress Scale* (NSS) juga memungkinkan penilaian pada masing-masing dari tujuh dimensi sumber stres, yaitu *death and dying*, *conflict with physicians*, *inadequate preparation*, *lack of support*, *conflict with other nurses*, *workload*, dan *uncertainty concerning treatment*. Dengan demikian, penggunaan NSS dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai tingkat stres kerja serta mengidentifikasi sumber-sumber stres yang paling dominan dialami oleh perawat dalam praktik pelayanan kesehatan (Gray-Toft & Anderson, 1981).

2.3 Konsep Perawat IGD

Perawat Ruang Gawat Darurat (IGD) adalah tenaga profesional di sektor keperawatan yang memiliki keahlian dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien yang berada dalam kondisi darurat, kritis, atau mengancam jiwa yang memerlukan penanganan yang cepat, tepat, dan terencana. Pelayanan keperawatan di IGD menitikberatkan pada usaha mempertahankan nyawa pasien, mencegah kecacatan, dan menstabilkan keadaan pasien sebelum menerima perawatan lanjut sesuai dengan kebutuhan medisnya (Arna *et al.*, 2025). Perawat IGD memiliki tanggung jawab dalam melakukan pengkajian awal terhadap kondisi pasien, menentukan prioritas pelayanan berdasarkan tingkat kegawatdaruratan, memberikan tindakan keperawatan yang diperlukan, melaksanakan pengawasan kondisi pasien secara terus-menerus, serta bekerja sama dengan dokter dan tenaga medis lainnya dalam proses perawatan pasien (Panma *et al.*, 2023). Tugas tersebut menuntut kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan cepat, dan

keterampilan klinis yang memadai dalam menghadapi berbagai kondisi kegawatdaruratan.

Lingkungan kerja IGD memiliki karakteristik dinamis dengan tingkat ketidakpastian tinggi karena perawat harus memberikan pelayanan pada situasi dengan beban kerja yang fluktuatif, keterbatasan waktu, serta kondisi pasien yang dapat berubah dengan cepat. Situasi tersebut menuntut perawat IGD untuk memiliki keterampilan komunikasi yang efektif, kemampuan kerja sama tim yang baik, serta pengendalian emosi yang stabil agar pelayanan keperawatan dapat berjalan optimal. Selain itu, perawat IGD juga harus mampu beradaptasi dengan tekanan kerja yang tinggi serta tuntutan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat dalam berbagai kondisi klinis yang kompleks (Gholipour *et al.*, 2025).

Perawat IGD memiliki peran penting sebagai pemberi asuhan keperawatan, edukator, advokat pasien, koordinator pelayanan, serta bagian dari tim multidisiplin dalam proses pengambilan keputusan klinis. Pelaksanaan peran tersebut berorientasi pada prinsip keselamatan pasien (*patient safety*), etika profesi, dan standar praktik keperawatan yang berlaku. Perawat IGD merupakan tenaga profesional keperawatan yang memberikan pelayanan kepada pasien dengan kondisi kegawatdaruratan melalui pengkajian, penentuan prioritas tindakan, pemberian intervensi keperawatan, pemantauan kondisi pasien, serta kolaborasi dengan tim kesehatan untuk mencapai pelayanan yang cepat, tepat, dan berkualitas (Seo *et al.*, 2024).

2.4 Hubungan Strategi Koping dengan Stres Kerja

Strategi koping berperan penting dalam memengaruhi tingkat stres perawat dengan mengelola tekanan psikologis di tempat kerja, terutama di Instalasi Gawat Darurat. Lingkungan IGD yang bergerak cepat, dengan beban kerja yang berat serta kebutuhan untuk mengambil keputusan dengan cepat dan akurat, membuat perawat mudah mengalami stres kerja (Ilmiyah & Anshori, 2025). Keadaan ini menunjukkan bahwa stres kerja tidak hanya dipengaruhi oleh faktor luar, tetapi juga oleh kemampuan individu dalam menghadapi tekanan melalui strategi koping yang diterapkan. Perawat dengan kemampuan koping yang baik lebih mampu beradaptasi, menjaga stabilitas emosional, dan mempertahankan fokus dalam bekerja, meskipun berada dalam situasi yang penuh tekanan. Sebaliknya, penggunaan strategi koping yang kurang adaptif dapat meningkatkan respons stres yang berdampak pada kelelahan emosional dan penurunan kinerja. Dengan demikian, strategi koping menjadi faktor penting dalam menentukan kemampuan perawat dalam mengelola stres kerja secara efektif (Setiawan & Susanto, 2025).

Strategi koping yang digunakan perawat, baik yang berorientasi pada pemecahan masalah (*problem-focused coping*) maupun yang berorientasi pada pengaturan emosi (*emotion-focused coping*), berperan dalam menentukan tingkat stres kerja yang dialami (Setiawan & Susanto, 2025). Perawat yang cenderung menggunakan *problem-focused coping* seperti perencanaan pemecahan masalah, pencarian dukungan sosial, dan upaya menghadapi sumber stres secara langsung, memiliki kemampuan lebih baik dalam mengurangi tekanan kerja yang dihadapi. Strategi ini membantu perawat mengelola tuntutan pekerjaan secara lebih terarah

sehingga beban psikologis yang muncul dapat diminimalkan (Laksono, Kedokteran, *et al.*, 2023).

Di sisi lain, stres kerja yang tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi penurunan fungsi kognitif dan emosional perawat, seperti berkurangnya konsentrasi, kelelahan mental, dan penurunan kemampuan untuk mengelola emosi. Kondisi tersebut dapat memperburuk tingkat stres kerja apabila perawat tidak mampu menerapkan strategi koping yang adaptif. Stres kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat, di mana kemampuan individu dalam mengelola stres sangat menentukan stabilitas psikologis dalam menjalankan tugas profesional (Saleh & Amelia, 2022).

Pada kondisi tekanan kerja yang tinggi, penggunaan *emotion-focused coping* seperti pengendalian diri, penerimaan situasi, serta penilaian positif terhadap masalah yang dihadapi dapat membantu perawat menjaga kestabilan emosi. Strategi ini berperan dalam mempertahankan ketenangan dan mengurangi reaksi emosional negatif yang dapat memperburuk stres kerja (Harahap *et al.*, 2022). Dengan demikian, kombinasi antara *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping* yang digunakan secara seimbang menjadi faktor penting dalam menjaga tingkat stres kerja tetap terkendali.

Hubungan antara stres kerja dan strategi koping juga dipengaruhi oleh faktor individu dan lingkungan kerja. Faktor individu seperti usia, pengalaman kerja, dan kompetensi dapat memengaruhi kemampuan perawat dalam memilih strategi koping yang efektif (Juwita *et al.*, 2022). Sementara itu, faktor lingkungan seperti dukungan sosial, beban kerja, dan kondisi organisasi turut menentukan tingkat stres

kerja yang dialami serta efektivitas strategi koping yang digunakan (Handayani & Achadi, 2022). Oleh karena itu, pengelolaan stres kerja melalui strategi koping yang tepat menjadi aspek penting dalam menjaga kesehatan psikologis perawat.

Berdasarkan uraian tersebut, stres kerja dan strategi koping memiliki hubungan yang saling memengaruhi. Strategi koping yang adaptif berperan dalam menurunkan tingkat stres kerja, sedangkan strategi koping yang kurang efektif dapat meningkatkan tekanan psikologis yang dialami perawat. Pengelolaan stres kerja yang baik diharapkan dapat membantu perawat menjaga keseimbangan emosional dan kognitif dalam menjalankan tugas profesionalnya di lingkungan kerja yang penuh tekanan.

2.5 Jurnal Penelitian Relevan

Tabel 2.1 Jurnal Penelitian Relevan dengan Hubungan Strategi Koping dengan Stres Kerja pada Perawat IGD di RSI Sakinah Mojokerto dan Klinik Zamzam Mojokerto

No	Judul, Penulis Jurnal	Metode Penelitian	Indikator	Instrumen	Hasil
1	Hubungan Strategi Koping dengan Stres Kerja pada Perawat di RSUD Kebayoran Baru Tahun 2025 – (Zarah, 2026)	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> , melibatkan 43 perawat menggunakan <i>total sampling</i> . Analisis data menggunakan uji Pearson.	Strategi koping: <i>Problem-focused coping, emotion-focused coping.</i> Stres kerja: Ringan, sedang, berat.	Kuesioner strategi koping dan stres kerja yang telah dinyatakan valid dan reliabel.	Terdapat hubungan yang signifikan antara strategi koping dan stres kerja ($r = 0,392$; $p = 0,009$). Sebagian besar perawat menggunakan <i>problem-focused coping</i> (60,5%) dibandingkan <i>emotion-focused coping</i> . Mayoritas responden mengalami stres kerja berat (58,1%).

No	Judul, Penulis Jurnal	Metode Penelitian	Indikator	Instrumen	Hasil
2	<i>Stress, Burnout and Coping among Nurses Working on Acute Medical Wards and in the Community – (Hjörleifsdóttir et al., 2024)</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> pada 409 perawat.	Stres psikologis: <i>Perceived stress.</i> Burnout: <i>Personal burnout, work-related burnout, patient-related burnout.</i> Coping: <i>Problem-focused coping, emotion-focused coping, escape-avoidance, distancing.</i>	<i>Perceived Stress Scale (PSS), Copenhagen Burnout Inventory (CBI), Ways of Coping Questionnaire (WOC).</i>	Tingkat stres yang tinggi berkaitan dengan peningkatan penggunaan strategi coping maladaptif seperti <i>escape-avoidance</i> dan <i>distancing</i> . Perawat yang mengalami stres lebih berat cenderung kurang mampu menggunakan coping adaptif sehingga berisiko mengalami <i>burnout</i> .
3	<i>Analysis of the Level of Stress and Methods of Coping with Stress among the Nursing Staff – (Antczak-komoterska et al., 2023)</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> pada 220 perawat.	Stres kerja: Ketegangan, beban kerja, kontrol stres. Coping: <i>Active coping, planning, emotional support, instrumental support, denial, substance use, humor, religion, self-blame.</i>	<i>Perceived Stress Scale-10 (PSS-10) dan Brief-COPE.</i>	Kebanyakan perawat menghadapi tingkat stres yang sedang sampai tinggi. Strategi penanganan yang paling umum dipakai adalah coping aktif, perencanaan, serta dukungan emosional dan instrumental. Penggunaan strategi coping yang tidak sesuai cukup rendah.
4	<i>Work Stress, Coping Strategies, and Health-Related Quality of Life among Nurses – (Al-ruzzieh</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> pada 446 perawat.	Stres kerja: Beban kerja, penderitaan pasien, kematian pasien, hubungan kerja, interaksi pasien/keluarga. Coping:	<i>Work Stressors Inventory for Nurses in Oncology (WSINO), Revised Ways of Coping</i>	Terdapat hubungan positif yang signifikan antara stres kerja dan strategi coping ($r = 0,322$; $p < 0,05$). Strategi yang paling

No	Judul, Penulis Jurnal	Metode Penelitian	Indikator	Instrumen	Hasil
	& Ayaad, 2021)		<i>Problem-focused coping, social support, avoidance, self-blame, religious coping.</i> Kualitas hidup: Fisik, psikologis, sosial.	<i>Checklist (RWCCCL), dan RAND-36 Health Survey.</i>	dominan digunakan adalah <i>problem-focused coping</i> dan <i>social support</i> .
5	<i>Sense of Coherence and Strategies for Coping with Stress among Nurses – (Betke et al., 2021)</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> pada 91 perawat.	Sense of coherence: <i>meaningfulness, comprehensibility, manageability.</i> Coping: <i>active coping, planning, positive reframing, acceptance, denial, behavioral disengagement, emotional support, instrumental support, religion, substance use.</i>	<i>Mini-COPE.</i>	Perawat dengan <i>sense of coherence</i> yang tinggi cenderung menggunakan strategi koping adaptif, sedangkan <i>sense of coherence</i> yang rendah berkaitan dengan penggunaan koping maladaptif seperti <i>denial</i> dan <i>behavioral disengagement</i> .
6	<i>The Relationships of Transition Shock, Empathy, Resilience and Coping Strategies with Professional Quality of Life in Newly Graduated Nurses – (Cao et al., 2021)</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel terdiri atas 393 <i>newly graduated nurses</i> di Sichuan, Tiongkok. Analisis menggunakan korelasi Pearson dan regresi linear berganda.	Transition shock: <i>Physical shock, psychological shock, shock from knowledge and skills, shock from organizational culture.</i> Empathy: <i>Standing in patient's shoes, compassionate care, perspective taking.</i> Resilience: Kemampuan adaptasi terhadap stres dan <i>adversity</i> .	<i>Transition Shock Scale, Jefferson Scale of Empathy, Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), Simple Coping Style Questionnaire, dan Professional Quality of Life Scale (ProQOL).</i>	<i>Transition shock</i> berpengaruh negatif terhadap <i>compassion satisfaction</i> dan berpengaruh positif terhadap <i>burnout</i> serta <i>secondary traumatic stress</i> . Sebaliknya, <i>resilience</i> , <i>empathy</i> , dan <i>adaptive coping</i> meningkatkan <i>compassion satisfaction</i> serta menurunkan <i>burnout</i> dan

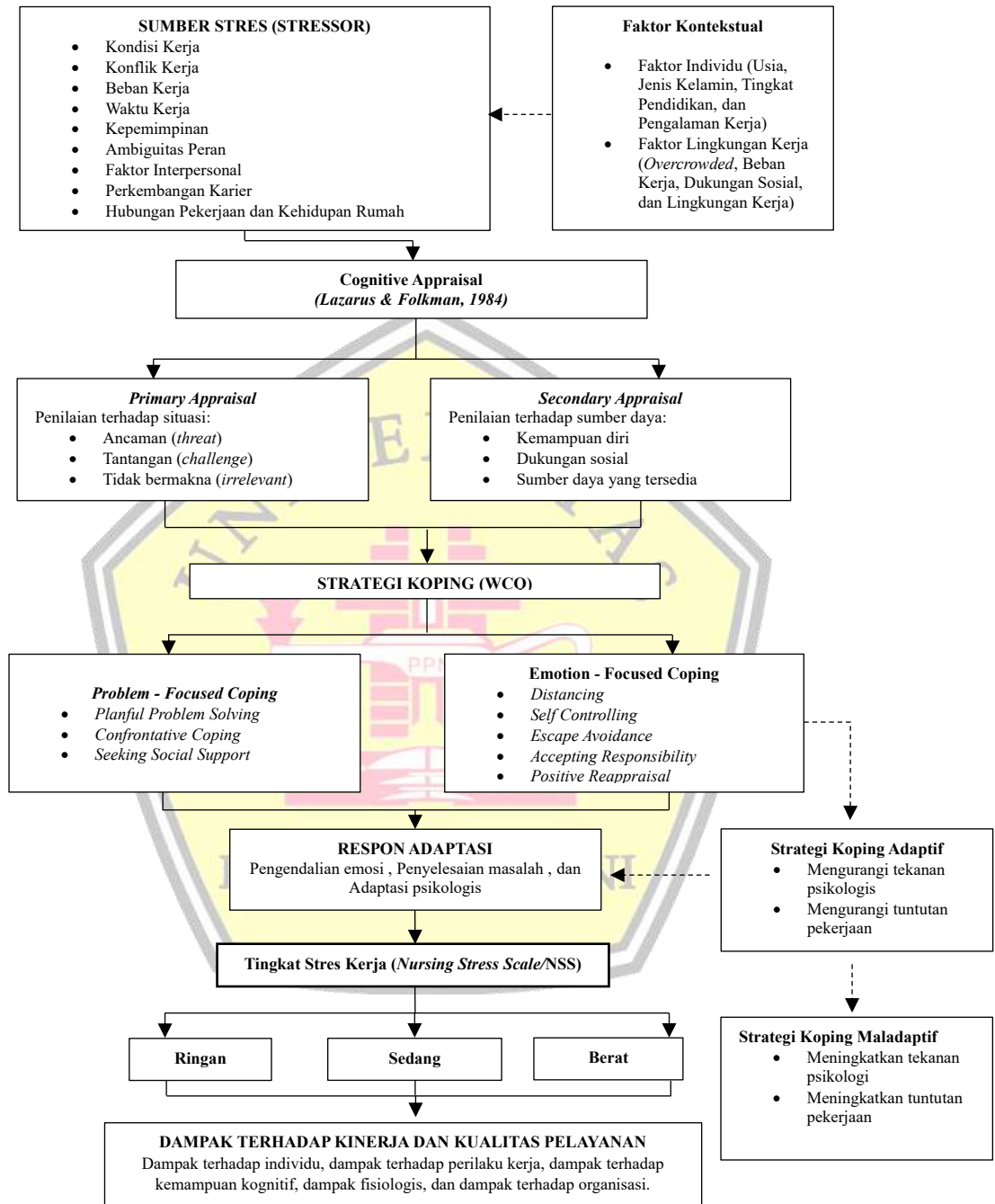
No	Judul, Penulis Jurnal	Metode Penelitian	Indikator	Instrumen	Hasil
			Coping strategies: Adaptive coping (problem solving, seeking support), passive coping (avoidance, disengagement). Professional quality of life: Compassion satisfaction, burnout, secondary traumatic stress.		secondary traumatic stress.
7	<i>A Multicenter Study into Burnout, Perceived Stress, Job Satisfaction, Coping Strategies, and General Health among Emergency Department Nursing Staff</i> – (Portero et al., 2020)	Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional multicenter pada 171 perawat.	Stres kerja: Perceived stress. Burnout: Emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment. Coping: Problem-focused coping, emotion-focused coping, avoidance coping. Kesehatan umum: Kondisi psikologis dan fisik.	<i>Perceived Stress Scale (PSS), Brief COPE, Maslach Burnout Inventory (MBI), General Health Questionnaire (GHQ), dan Font-Roja Questionnaire.</i>	Penggunaan problem-focused coping berhubungan dengan tingkat burnout yang lebih rendah, sedangkan avoidance coping meningkatkan risiko burnout.
8	<i>Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai</i> , China-(Zhang et al., 2020)	Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional survei terhadap 107 perawat yang bertugas di unit COVID-19 di Wuhan dan Shanghai.	Stres kerja: stresor terkait keluarga, risiko infeksi, penggunaan APD, dan beban kerja. Burnout: Emotional Exhaustion, Depersonalization, dan Personal Accomplishment.	Kuesioner COVID-19 (<i>Stressors, Coping Strategies, Effective Support</i>) dan <i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i> .	Perawat mengalami stres kerja yang tinggi, terutama karena rindu keluarga dan kekhawatiran tertular COVID-19. Sebagian besar mengalami burnout ringan, namun hampir setengah memiliki

No	Judul, Penulis Jurnal	Metode Penelitian	Indikator	Instrumen	Hasil
			Strategi koping: tindakan pencegahan, dukungan sosial, pencarian informasi, dan sikap positif.		rendahnya pencapaian diri yang tinggi. Burnout lebih tinggi pada perawat yang lebih muda dan memiliki jam kerja lebih lama di ruang isolasi. Dukungan pimpinan, ketersediaan APD, dan prosedur kerja yang jelas dinilai paling efektif mengurangi stres.
9	<i>Anxiety, Perceived Stress and Coping Strategies in Nursing Students: A Cross-Sectional, Correlational, Descriptive Study – (Onieva-zafra et al., 2020)</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> , deskriptif-korelasional. Sampel sebanyak 190 mahasiswa keperawatan dari Universitas Castilla-La Mancha, Spanyol. Analisis menggunakan korelasi <i>Spearman rho</i> dan regresi hierarkis.	Perceived stress: tingkat stres, frekuensi stres, respons terhadap stres, dan evaluasi situasi stres. Anxiety: <i>State anxiety</i> (kecemasan saat ini) dan <i>trait anxiety</i> (kecenderungan kecemasan menetap). Coping strategies: <i>problem solving, self-criticism, expression of emotion, wishful thinking, social support, cognitive restructuring, problem avoidance, dan social withdrawal.</i>	<i>Perceived Stress Scale (PSS-14), State-Trait Anxiety Inventory (STAI), dan Coping Strategy Inventory (CSI).</i>	Sebanyak 47,92% mahasiswa mengalami tingkat stres sedang. Stres berkorelasi positif dengan <i>state anxiety</i> dan <i>trait anxiety</i> . Strategi koping adaptif menurunkan stres, sedangkan <i>wishful thinking, problem avoidance, dan social withdrawal</i> meningkatkan stres.

No	Judul, Penulis Jurnal	Metode Penelitian	Indikator	Instrumen	Hasil
10	<i>Stress and Coping Strategies among Nursing Students in Clinical Practice during COVID-19 – (Hamadi et al., 2021)</i>	Kuantitatif, <i>repeated-measures</i> ; 131 mahasiswa keperawatan; analisis CFA dan uji T	Tingkat stres: perawatan pasien, dosen/staf, tugas & beban kerja, teman & kehidupan sehari-hari, lingkungan klinik, pengetahuan & keterampilan. Strategi koping: <i>avoidance, problem-solving, stay optimistic, transference.</i>	<i>Perceived Stress Scale (PSS)</i> dan <i>Coping Behavior Inventory (CBI)</i>	Tingkat stres dan penggunaan strategi koping meningkat selama pandemi COVID-19 dibanding sebelum pandemi. Terdapat hubungan positif antara stres dan strategi koping sehingga diperlukan program manajemen stres untuk meningkatkan koping adaptif mahasiswa keperawatan.

2.6 Kerangka Teori

Di bawah ini kerangka teori sebagai berikut:



Keterangan:

—————> : Alur Utama

-----> : Pengaruh Tidak Langsung

Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Strategi Koping dengan Stres Kerja pada Perawat IGD di RSI Sakinah Mojokerto dan Klinik Zamzam Mojokerto.

Penjelasan Kerangka Teori

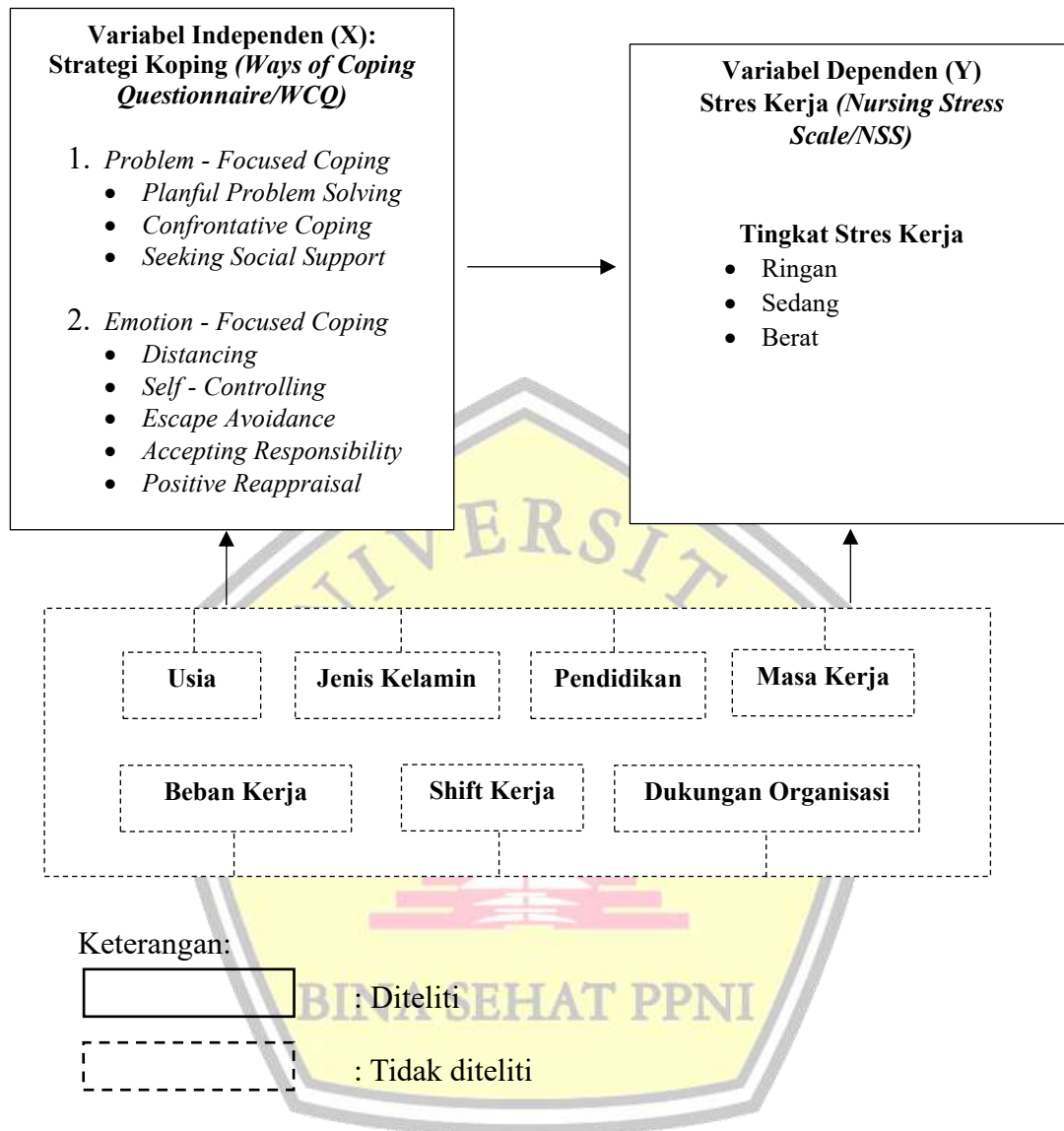
1. Perawat IGD menghadapi berbagai *stressor* di lingkungan kerja, seperti beban kerja tinggi, pasien kritis, *shift* kerja, dan tuntutan pengambilan keputusan cepat yang berpotensi menimbulkan stres kerja.
2. Menurut *Transactional Model of Stress and Coping*, perawat IGD akan melakukan proses *cognitive appraisal* yang meliputi *primary appraisal* (menilai situasi sebagai *threat*, *challenge*, atau *irrelevant*) dan *secondary appraisal* (menilai kemampuan diri, dukungan sosial, dan sumber daya yang tersedia).
3. Hasil penilaian tersebut menentukan strategi koping yang akan digunakan oleh perawat IGD, yaitu *problem-focused coping* (*planful problem solving*, *confrontative coping*, *seeking social support*) atau *emotion-focused coping* (*distancing*, *self-controlling*, *escape avoidance*, *accepting responsibility*, dan *positive reappraisal*).
4. Pemilihan strategi koping oleh perawat IGD dipengaruhi oleh faktor konteks, termasuk faktor individu (Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Pengalaman Kerja) serta faktor lingkungan kerja (Kepadatan, Beban Kerja, Dukungan Sosial, dan Situasi Tempat Kerja).
5. Strategi koping terdapat 2 macam yaitu, *Problem - Focused Coping* dan *Emotion -Focused Coping*.
6. Strategi koping yang digunakan oleh perawat IGD dapat mempengaruhi adaptasi seseorang dalam pengendalian emosi, penyelesaian masalah, dan adaptasi psikologis.

7. Pengaruh pengendalian emosi, penyelesaian masalah, dan adaptasi psikologis dapat mempengaruhi tingkat stres kerja perawat IGD yang diukur menggunakan *Nursing Stress Scale* (NSS) dan dikategorikan menjadi stres ringan, sedang, dan berat, yang selanjutnya dapat berdampak pada individu, dampak terhadap perilaku kerja, dampak terhadap kemampuan kognitif, dampak fisiologis, dan organisasi.



2.7 Kerangka Konseptual

Di bawah ini kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Hubungan Strategi Koping dengan Stres Kerja pada Perawat IGD di RSI Sakinah Mojokerto dan Klinik Zamzam Mojokerto.

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah asumsi sementara mengenai hubungan antara dua atau lebih variabel yang kebenarannya akan diuji melalui metode penelitian (Fauzy et al., 2022). Hipotesis dibangun berdasarkan kajian teori, temuan penelitian sebelumnya, dan kerangka konsep yang telah dirancang oleh peneliti. Sebelum data dianalisis, hipotesis berperan sebagai panduan untuk menentukan arahan penelitian, metode pengumpulan data, dan teknik analisis yang diterapkan (Sugiyono, 2022). Dengan menguji hipotesis, peneliti dapat menentukan apakah terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen, sehingga kesimpulan yang didapatkan bersifat objektif dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Nursalam, 2020).

H1: “Ada hubungan antara strategi koping perawat dengan tingkat stres kerja pada Perawat IGD di RSI Sakinah Mojokerto dan Klinik Zamzam Mojokerto.”