

**PEMILIHAN STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH DALAM
MENGHADAPI KELELAHAN EMOSIONAL PADA PERAWAT
DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSU ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI



**RIRIN TANTU
201401036**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

ABSTRAK

RIRIN TANTU. Pemilihan Strategi Penyelesaian Masalah Dalam Menghadapi Kelelahan Emosional Pada Perawat Di IGD RSUD Anutapura Palu. Dibimbing oleh AHMIL dan SURIANTO.

Masalah yang dialami perawat di IGD RSUD Anutapura Palu yakni terjadinya miskomunikasi antar rekan kerja dan pasien atau keluarga yang tidak bisa diajak kerjasama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemilihan strategi penyelesaian masalah yang digunakan perawat dalam menghadapi kelelahan emosional di IGD. Metode penelitian ini *kualitatif* dengan pendekatan studi kasus *deskriptif*. Sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa perawat selama memberikan pelayanan di IGD mengalami penurunan kinerja yang diakibatkan oleh banyaknya tuntutan pekerjaan yang akhirnya berdampak pada menurunnya motivasi dan semangat kerja perawat. Strategi penyelesaian masalah yang digunakan perawat IGD berbeda-beda, sebagian besar perawat lebih banyak menggunakan *emotion focused coping* dengan cara melakukan refreshing agar terhindar dari masalah dan sabar ketika dihadapkan dengan masalah. Sedangkan *problem focused coping* dilakukan dengan cara koordinasi antar rekan kerja dan memanggil satpol PP untuk menangani keluarga yang tidak bisa diajak kerjasama. Saran dari penelitian ini yakni diharapkan dengan hasil penelitian ini perawat dapat mengetahui strategi penyelesaian masalah dalam bentuk *problem focused coping* dan *emotion focused coping*.

Kata kunci: kelelahan emosional, IGD, strategi penyelesaian masalah.

ABSTRAK

RIRIN TANTU. Selection of Problem Solving Strategy in Facing Emotional Fatigue of Nurses at the Emergency Installation of Anutapura Public Hospital Palu. Under Supervisions of AHMIL and SURIANTO

The problem experienced by nurses at the Emergency Installation of Anutapura Public Hospital Palu is the occurrence of miscommunication between co-workers and patients or families that cannot be invited to cooperate. The objective of this research is to find out the selection of problem solving strategy used by nurses in dealing with emotional fatigue in the Emergency Installation. This research method is qualitative with a descriptive case study approach. The sample used was purposive sampling technique. The results of the research show that nurses during service in the Emergency Installation experienced a decrease in performance due to the many demands of the work which ultimately resulted in a decrease in motivation and work morale. Problem solving strategy used by nurses are different, most nurses used emotion focused coping by refreshing to avoid problems and patience when faced with problems. While problem focused coping is done by coordinating between co-workers and calling the civil service police to handle families that cannot be invited to cooperate. Suggestion from this research is that nurses are expected to find out problem solving strategy in the form of problem focused coping and emotion focused coping.

Keywords: Emotional Fatigue, Emergency Installation, Problem Solving Strategy

**PEMILIHAN STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH DALAM
MENGHADAPI KELELAHAN EMOSIONAL PADA PERAWAT
DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSU ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI



**Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program
Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu**

**RIRIN TANTU
201401036**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Teori	8
2.2 Kerangka Teori.....	25
2.3 Kerangka Konsep	26
2.4 Pertanyaan Penelitian	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
3.1 Desain Penelitian	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	27
3.3 Populasi dan Informan Penelitian.....	27
3.4 Variabel Penelitian	28
3.5 Definisi Operasional.....	29
3.6 Instrumen Penelitian.....	29
3.7 Teknik Pengumpulan Data	30
3.8 Analisis Data	30
3.9 Validitas Data	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1 Hasil Penelitian dan Pembahasan	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
5.1 Kesimpulan.....	48
5.2 Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	26

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 : Karakteristik Informan Penelitian	34
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3 : Surat Keterangan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4 : Permohonan Menjadi Informan
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Informan
- Lampiran 6 : Panduan Wawancara
- Lampiran 7 : Surat permohonan izin pelaksanaan penelitian
- Lampiran 8 : Surat keterangan pelaksanaan penelitian
- Lampiran 9 : Hasil Identitas Responden
- Lampiran 10 : Hasil Wawancara
- Lampiran 11 : Riwayat Hidup
- Lampiran 12 : Lembar bimbingan proposal skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dan tempat penyelenggaraan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kreatif*), dan pemeliharaan kesehatan (*rehabilitative*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Priharjo, 2005).

Kesehatan bukanlah segalanya namun tanpa kesehatan segalanya menjadi tidak ada, maka semua orang berhak untuk hidup sehat. Untuk itulah pemerintah menyediakan Rumah sakit sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 *Pasal 1 Ayat 1* tentang Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu bagian pelayanan terpenting dari semua pelayanan, dimana IGD (Instalasi Gawat Darurat) sendiri merupakan pintu masuknya Rumah sakit dan salah satu unit yang menangani dan melayani pasien yang datang dalam keadaan gawat ataupun darurat selama 24 jam (Priharjo, 2005).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit rumah sakit yang memberikan perawatan pertama kepada pasien. Unit ini dipimpin oleh seorang dokter jaga dengan dokter ahli yang berpengalaman dalam menangani PGD (Pelayanan Gawat Darurat), yang kemudian bila dibutuhkan akan merujuk pasien kepada dokter spesialis tertentu (Hidayati, 2004). Tidak hanya itu, tenaga kesehatan lainnya yang dianggap sangat penting dalam

pelayanan di IGD adalah perawat, mengingat pelayanan keperawatan diberikan selama 24 jam terus menerus. Pelayanan keperawatan yang bermutu, efektif, dan efisien dapat tercapai bila didukung dengan jumlah perawat yang tepat sesuai dengan kebutuhan (Sukardi, 2005). Dalam pelayanan kegawatdaruratan Depkes RI (2006), Menyebutkan perawat gawat darurat mempunyai peran dan fungsi seperti fungsi independen yang merupakan fungsi mandiri yang berkaitan dengan pemberian asuhan (*care*), sedangkan fungsi dependen yaitu melakukan kerjasama saling membantu dalam program kesehatan (perawat sebagai anggota tim kesehatan).

Perawat adalah orang yang dididik menjadi tenaga untuk menyelenggarakan perawatan orang sakit atau secara khusus untuk mendalami bidang perawatan tertentu (Sudarma, 2008). Begitu banyak tanggung jawab dan tuntutan yang harus dijalani oleh perawat menunjukkan bahwa profesi perawat rentan sekali mengalami kelelahan emosional.

Kelelahan emosional merupakan dimensi dari *burnout*. *Burnout syndrome* atau lebih dikenal dengan kondisi tubuh yang benar-benar lelah secara fisik dan mental. Burnout syndrome pertama kali dijelaskan pada tahun 1970an, gejala ini dapat muncul tanpa ada gangguan psikologis sebelumnya dan awal dirasakannya seorang individu ialah munculnya perasaan emosional berupa stress dan tidak dapat melakukan sesuatupun terkait dengan pekerjaan yang dijalannya (Saleh, 2018).

Soejitno dalam (Rante, 2013) mengungkapkan bahwa perawat yang mengalami tingkat stress paling tinggi adalah perawat bagian rawat inap dan unit gawat darurat. Untuk itu, perawat harus mempunyai strategi dalam menghadapi masalah-masalah tersebut.

Strategi penyelesaian masalah (*Problem Solving*) merupakan suatu strategi yang didasarkan pada banyaknya permasalahan yang membutuhkan penyelidikan autentik yakni penyelidikan yang membutuhkan penyelesaian nyata dari permasalahan yang nyata (Gulo, 2008). Strategi Penyelesaian Masalah adalah suatu proses dengan menggunakan strategi, cara, atau teknik

tertentu untuk menghadapi situasi baru, agar keadaan tersebut dapat dilalui sesuai dengan keinginan yang telah ditetapkan (Djamara & Zain, 2006).

Menurut Folkman (dalam Hapsari *et al*, 2003) secara umum strategi koping dibedakan menjadi dua yaitu usaha-usaha memecahkan masalah atau dengan melakukan *problem focused coping* dan usaha-usaha coping yang memfokuskan pada emosi atau *emotion focused coping*. Usaha-usaha memecahkan masalah merupakan usaha yang dilakukan individu untuk mengurangi atau menghilangkan sumber-sumber tekanan dengan cara menghadapi masalah yang menjadi penyebab timbulnya tekanan secara langsung, sedangkan usaha-usaha coping yang memfokuskan pada emosi ini merupakan usaha untuk menghadapi emosi dan berusaha memelihara keseimbangan afeksinya.

Hasil penelitian (Mulyani, *et al*, 2017) yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin, diperoleh bahwa sebagian besar perawat yang bertugas di IGD memiliki mekanisme koping yang berbeda, mereka lebih banyak menggunakan mekanisme koping adaptif. Dengan koping ini, mereka berusaha mendekatkan diri pada Tuhan dalam menghadapi masalah pekerjaan dan itu merupakan salah satu strategi koping yang berfokus pada emosi atau *emotion-focused coping*. Mekanisme koping adaptif juga dipengaruhi oleh lama kerja perawat yaitu 8-14 tahun. Dengan kata lain, semakin lama perawat yang bertugas di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, maka semakin ringan tingkat stress kerja yang dialaminya.

Penelitian yang sama juga sudah pernah dilakukan di RSUD Pasar Rebo Jakarta. Dari hasil penelitian (Yana, 2015) diperoleh bahwa waktu beristirahat sejenak ketika kelelahan merupakan stressor yang paling sering dikeluhkan. Hasil penelitian menemukan keluhan perawat yang dituntut untuk mengerjakan lebih dari satu tugas pada waktu yang bersamaan, dan perawat yang hanya memiliki sedikit waktu dalam rangka melaksanakan tugas. Tidak hanya itu, peran para perawat di RSUD Pasar Rebo tidak dapat dilaksanakan secara optimal dikarenakan perawat lebih cenderung menjalankan tugas tambahan di luar tugas dan fungsinya sebagai perawat. Salah satunya berupa

pendelegasian dari dokter yang dapat menambah beban kerja perawat dan apabila tidak sesuai dengan kompetensinya maka akan memunculkan konflik peran dalam diri perawat yang kemudian dapat menyebabkan para perawat memiliki kepercayaan diri yang rendah.

Selanjutnya, penelitian juga dilakukan di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. Dari hasil penelitian (Lumintang, *et al*, 2015) diperoleh bahwa tingkat stress antara perawat Instalasi Gawat Darurat dan perawat Unit Rawat Inap RS Pancaran Kasih GMIM Manado berbeda, yaitu perawat Instalasi Gawat Darurat mengalami stres lebih tinggi daripada perawat Unit Rawat Inap. Dikarenakan, Salah satu faktor penyebab perawat mengalami stress di Instalasi Gawat Darurat adalah beban kerja. Salah satu beban kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat adalah harus melakukan tindakan keperawatan secara cepat, tepat dan cekatan karena Instalasi Gawat Darurat merupakan layanan yang bersifat segera dan membutuhkan pertolongan pertama. Tidak hanya itu, perhitungan jumlah tenaga perawat juga merupakan salah satu faktor penyebab perawat Instalasi Gawat Darurat mengalami stres, dimana Instalasi Gawat Darurat RS Pancaran Kasih GMIM Manado selama bulan Desember 2014 jumlah pasien yang masuk 1035 pasien dengan 5 jam perawatan efektif/hari.

Dalam pelayanan kesehatan di Instalasi Gawat Darurat baik di dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit tidak tertutup kemungkinan timbulnya konflik. Konflik tersebut dapat terjadi antara tenaga kesehatan dengan pasien maupun antar sesama tenaga kesehatan, baik satu profesi maupun antar profesi. Hal yang lebih khusus adalah ketika melakukan penanganan kegawatdaruratan medis yang dapat melibatkan unsur-unsur masyarakat Non-tenaga kesehatan. Untuk mengatasi konflik yang terjadi tersebut, seharusnya pelayanan kesehatan harus sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam Undang-Undang dan harus sesuai dengan Etika dan Norma Hukum yang berlaku, terutama dalam hal pelayanan gawat darurat demi kelangsungan hidup seseorang (Asmadi, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 23 Februari 2018 didapatkan data perawat yang bertugas di IGD RSUD Anutapura Palu berjumlah 32 orang, yang terdiri dari 22 orang laki-laki dan 10 orang perempuan. Adapun demikian, ditinjau dari segi Pendidikan, S1 Keperawatan sebanyak 7 orang, S1 Ners sebanyak 5 orang, dan DIII Keperawatan sebanyak 20 orang.

Hasil wawancara yang diperoleh peneliti secara langsung, bahwa masalah yang paling sering terjadi di IGD adalah perawat jaga tidak sebanding dengan pasien yang masuk, pasien meminta pelayanan yang cepat dari petugas sedangkan masih ada pasien lain yang harus ditangani lebih dulu. Ditambah lagi dengan adanya prosedur-prosedur yang harus dilengkapi pasien terlebih dahulu sebelum perawat melakukan tindakan yang lebih pada pasien. Tidak hanya itu, kadang ada keluarga pasien mengira pasien belum dilakukan penanganan dan kemudian komplek terhadap perawat yang bertugas saat itu. Perasaan jengkel dan rasa kecewa merupakan hal yang sering dialami perawat, ketika tidak dihargai oleh pasien kadangkala perawat meminta orang lain untuk menggantikannya dalam menangani pasien tersebut. Selain itu, jadwal shift yang terlalu padat membuat perawat sering mengalami kelelahan baik fisik maupun emosional sehingga pelayanan yang diberikan kurang optimal, bukan hanya itu, dengan padatnya pekerjaan membuat mereka ingin cepat-cepat lepas dinas. Walaupun demikian, perawat-perawat yang mengalami kelelahan emosional ini bisa mengontrol diri dengan cara berusaha meredam emosi, dan merasa diri seakan-akan tidak terjadi masalah. Sehingga, dengan cara itu membuat mereka bisa mengerjakan pekerjaan dengan baik dan tepat waktu.

Oleh karena itu, perawat mudah sekali mengalami kelelahan emosional, dikarenakan tuntutan tugas dan tanggungjawab dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Perawat juga harus memiliki ketahanan kerja yang baik, harus bersikap ramah, selalu peduli terhadap pasien, menjadi figur yang dibutuhkan pasien, hangat dan selalu senyum kepada pasien.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai “Pemilihan Strategi Penyelesaian Masalah Dalam Menghadapi Kelelahan Emosional pada Perawat Bagian Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Anutapura Palu”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Pemilihan Strategi Penyelesaian Masalah Dalam Menghadapi Kelelahan Emosional pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Anutapura Palu?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai didalam penelitian ini adalah Untuk menguraikan pemilihan strategi penyelesaian masalah dalam menghadapi kelelahan emosional pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Anutapura Palu.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui kelelahan emosional yang dialami perawat selama menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai seorang perawat di IGD.
2. Untuk mengetahui pemilihan strategi penyelesaian masalah yang tepat yang digunakan perawat dalam menghadapi kelelahan emosional di IGD.

1.4 Manfaat Penelitian

1.3.3 Manfaat Bagi STIKes Widya Nusantara Palu

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu perkembangan ilmu pengetahuan dalam kajian keilmuan dan perkembangan teknologi,

serta berguna untuk menjadi referensi bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian agar dapat mengembangkan dan membuat inovasi yang baru.

1.3.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi secara tertulis maupun sebagai referensi kepada masyarakat mengenai strategi penyelesaian masalah dalam menghadapi kelelahan emosional pada perawat IGD dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

1.3.5 Manfaat Bagi Rumah Sakit Umum Anutapura Palu

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran dan masukan untuk meningkatkan kinerja perawat dan sekaligus memperoleh pengetahuan mengenai bagaimana strategi menyelesaikan masalah dalam menghadapi kelelahan emosional ketika memberikan pelayanan di IGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulatif Zaglady. 2005. Pengaruh Kelelahan Emosional Terhadap Kepuasan Kerja Dan Kinerja Dalam Pencapaian Komitmen Organisasi. *Jurnal Delegasi*. [diakses 2018 Mei 09];1(2):1-24.
- Achir Yani Hamid. 2008. *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Monica E, Editor. Jakarta (ID): Buku Kedokteran EGC.
- Amartiwi. 2008. *Self Efficacy Dan Dukungan Sosial*. Semarang (ID): LPPM.
- Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Hartiah H, Editor. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Cropanzano, *et al.* 2003. The Relationship of Emotional Exhaustion to Work Attitudes, Job Performance, and Organizational Citizenship Behaviors. *Journal of Applied Psychology*. [diakses 2018 Mar 3];88(1):160-169. doi:10.1037/0021-9010.88.1.160.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.
- Dewi Yana. 2015. Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*. [diakses 2018 Mei 17];1(2):107-115.
- Dian Indrayani Rante. 2013. Pemilihan Strategi Penyelesaian Masalah Dalam Menghadapi Kelelahan Emosional Pada Perawat Bagian Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Aw. Syahrane Samarinda Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *E-Journal Psikologi*. [diakses 2018 Maret 10];1(2):230-240.
- Djamara SB, Zain A. 2006. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta (ID): Rineka Cipta.
- Gulo, W. 2008. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta (ID): PT. Grasindo.
- Goleman D. 2013. *Kecerdasan Emosional*. Jakarta (ID): Gramedia Pustaka Utama.
- Hapsari, *et al.* 2002. Perjuangan Hidup Pengungsi Kerusakan Etnis (Studi Kualitatif Tentang Bentuk-Bentuk Perilaku Koping Pada Pengungsi Di Madura). *Jurnal : Indigeneus*. [diakses 2018 Juli 08];6(2):122-129.
- Hidayat. 2009. *Meotodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta (ID): Salemba Medika.

- Hidayati, H. 2004. *Standar Pelayanan Kesehatan Pasien IGD di Rumah Sakit*. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Istono. 2000. *Bunga Rampai Psikologi*. Yogyakarta (ID): Universitas Sanata Dharma.
- John Santrock. 2003. *Adolescence: Perkembangan Remaja*. Ed ke-6. Shinto B. Adellar Alih Bahasa; Sherly Saragih, editor. Jakarta (ID): Erlangga.
- Jones, Bartlett. 2004. *Manajemen Stress*. Ed ke-1. Palupi Widyastuti, SKM., penerjemah; Devi Yulianti, S.Kp., editor. Jakarta (ID): Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Keliat B.A. 2010. *Penatalaksanaan Stres*. Jakarta (ID): Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kurnia E, 2010. *Pengaruh Mekanisme Koping Terhadap Kekebalan Stres Kerja Pada Karyawan Rumah Sakit Baptis Kediri*. Ed ke-1. Kediri (ID): STIKES Rumah Sakit Baptis Kediri.
- Lazarus, Folkman. 2004. *Stress, Appraisal And Coping*. Terjemahan. New York (US): Springer, cv.
- Lumintang, et al. 2015. Perbedaan Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat Dan Unit Rawat Inap Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado. *E-journal Keperawatan*. [diakses 2018 Mei 30];3(1):1-6.
- Martha E, Kresno S. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Ed ke-1. Jakarta (ID): PT. RajaGrafindo Persada.
- Mike Smith. 2009. *Toward a Unified Theory of Problem Solving: Views From the Content Domains*. New York (US): Routledge Taylor & Francis Group.
- Mohammad Mulyadi. 2012. Riset Desain Dalam Metodologi Penelitian. *Jurnal Studi Komunikasi dan Media*. [diakses 2018 Mei 30];16(1):71-80.
- Momon Sudarma. 2008. *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Aulia N, Editor. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Muhammad Saleh. 2018. *Man Behind the Scene Aviation Safety*. Ed ke-1. Yogyakarta (ID): Budi Utama, cv.
- Mulyani, et al. 2017. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Stress Kerja Perawat IGD dan ICU di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*. [diakses 2018 Juni 04];3(2):513-524.ISSN:2476-9576.
- Namora Lumongga Lubis. 2009. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Ed ke-1. Jakarta (ID): Kencana, Prenadamedia Group.
- Nevid. 2003. *Psikologi Abnormal Edisi Ke 5*. Jakarta (ID): Erlangga.

- Noor Rochman Hadjam. 2001. Efektivitas Pelayanan Prima Sebagai Upaya Meningkatkan Pelayanan Di Rumah Sakit (Perspektif Psikologi). *Jurnal Psikologi*. [diakses 2018 Maret 08]; 2:105-115. doi:org/10.22146/jpsi.7684
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID): EGC.
- Prati, *et al.* 2011. Coping Strategies and Collective Efficacy as Mediators Between Stress Appraisal and Quality of Life Among Rescue Workers. *International Journal of Stress Management*. [diakses 2018 Maret 04];18(2):181-195. doi: 10.1037/a0021298.
- Robert Priharjo. 2005. *Konsep dan perspektif praktik keperawatan profesional*. Esty Wahyuningsi, editor. Jakarta (ID): Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Silvana. 2012. *Problem Focused Coping Teori Dan Praktek*. Semarang (ID): LPPM.
- Singgih Gunarsa. 2004. *Bunga Rampai Seri Psikologi Perkembangan Dari Anak Sampai Usia Lanjut*. Jakarta (ID): PT. BPK Gunung Mulia.
- Siti Maryam. 2017. Strategi Coping: Teori Dan Sumber Dayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*. [diakses 2018 Juli 07];1(2):101-107. p-ISSN:2549-1857;e-ISSN:2549-4279.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Ed ke-22. Bandung (ID): AlfaBeta, cv.
- _____. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Ed ke-27. Bandung (ID): AlfaBeta, cv.
- Heri Sukardi. 2005. *Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat Berdasarkan Kategori Pasien di IRNA Penyakit Dalam*. Jakarta (ID): Bumi Aksara, cv.
- Tarwaka, BS, Sudiajeng, L. 2014. *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Produktivitas*. Surakarta (ID): UNIBA.
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.