

MANAGEMENT STRES KERJA PADA PERAWAT ICU**Titin Suprihatin**

RSUD Dr. Soetomo Surabaya

ABSTRAK

ICU (Intensive Care Unit) merupakan salah satu lingkungan kerja yang memiliki kecenderungan stres tinggi. penyebab stres perawat ICU diantaranya adalah: kondisi klien yang kritis, ruang ICU yang dilengkapi dengan fasilitas canggih, suasana kerja yang sibuk serta menuntut ketrampilan yang khusus. Jika stres kemudian bertambah maka perawat akan mengalami berbagai gejala stress yang dapat mempengaruhi kinerja dan kesehatannya, bahkan dapat mengancam kemampuannya untuk mengatasi lingkungannya. Upaya pencegahan stres kerja perawat di Icu dapat melalui pendekatan individual, pendekatan organisasi, dan pendekatan sosial budaya, agama, olah raga dan medik / psikiatrik.

Kata-kata kunci: manajemen stress, perawat, ICU

STRESS MANAGEMENT NURSE WORKING IN ICU**ABSTRACT**

ICU (Intensive Care Unit) is one of the working environment has a tendency to high stress. ICU nurses causes of stress include: client's critical condition, the ICU is equipped with advanced facilities, a busy working environment and demands special skills. If stress increases, the nurse will then experience the symptoms of stress that can affect the performance and health, can even threaten its ability to cope with their environment. Prevention of work stress in Icu nurse can go through an individual approach, the organization's approach, and the approach to social, cultural, religious, sports and medical / psychiatric.

Key words: stress management, nurses, ICU

PENDAHULUAN

Stres dalam hidup sehari-hari banyak dijumpai, apalagi dalam lingkup pekerjaan. Stres dalam lingkup kerja dapat berasal dari lingkungan kerjanya maupun dari individu itu sendiri (Tedy, 1998: 229). Perubahan lingkungan dapat menimbulkan ketegangan atau stress pada manusia. Untuk dapat bertahan manusia harus selalu melakukan adaptasi diri terhadap perubahan lingkungan. Bila manusia tidak berhasil beradaptasi terhadap perubahan tersebut akan jatuh pada kondisi sakit. Stres pekerjaan dapat disebabkan oleh kondisi kerja (Abraham dan shanley, 1992).

Salah satu faktor penentu citra baik dan buruknya institusi pelayanan kesehatan di masyarakat adalah mutu asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan dapat berhasil dengan ditunjang oleh banyak faktor, salah satunya adalah kondisi fisik dan psikologis dari perawat (Azwar, 1996). ICU (Intensive Care Unit) merupakan salah satu lingkungan kerja yang memiliki kecenderungan stres tinggi. Hal ini dimungkinkan karena perawat ICU dihadapkan pada klien dengan kondisi kritis yang mengancam jiwa, sehingga membutuhkan perhatian, pengetahuan dan ketrampilan khusus untuk dapat memberikan tindakan dengan cepat dan tepat.

Klien yang dirawat di ICU juga merupakan stres bagi keluarga klien. Sehingga

keluarga klien sering mengeluh dan memberikan kritikan sepihak tanpa mempertimbangkan beban dan situasi kerja perawat. Kondisi ini dapat pula menimbulkan stres bagi perawat. Disamping kondisi klien yang kritis, ruang ICU yang dilengkapi dengan fasilitas canggih seperti monitor jantung, respirator, fibrilator, suasana kerja yang sibuk memberikan kesan serius, serta menuntut ketrampilan yang khusus untuk dapat melaksanakan pekerjaan di ICU, hal tersebut juga merupakan stresor yang kuat terhadap stres perawat ICU.

Menurut hasil survey yang dilakukan oleh Robinson dan Lewis pada tahun 1990 dikatakan bahwa angka kejadian stress pada perawat ICU sama tingginya dengan angka kejadian stress pada pilot pesawat terbang. Dari 577 perawat ICU di Texas USA yang dilakukan survey maka ditemukan bahwa penyebab stress perawat ICU diantaranya adalah: Kondisi lingkungan kerja yang menegangkan, kurangnya pengalaman dalam menangani klien kritis. giliran tugas shift pagi, sore dan malam, kurangnya harmonis hubungan dengan atasan dan rekan kerja, serta kurangnya penghargaan.

Jika tekanan kerja mulai terjadi, hal ini dapat menyebabkan hambatan proses berpikir, lebih emosional dan gangguan pada kondisi fisik. Jika stres kemudian bertambah maka perawat akan mengalami berbagai gejala stress yang dapat mempengaruhi kinerja dan kesehatannya,

bahkan dapat mengancam kemampuannya untuk mengatasi lingkungannya.

Stres kerja yang terjadi akan berdampak sangat bervariasi dan kompleks baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap aspek fisik, psikologis maupun perilaku, antara lain mencakup sakit kepala, keluar keringat dingin, jantung berdebar, tidak puas terhadap pekerjaan, konflik hubungan interpersonal, mudah tersinggung, mudah marah, menarik diri, produktivitas menurun dan loyalitas kurang (Abraham dan Shanley, 1992).

Perawat di ruang ICU harus mampu melakukan interpretasi keadaan klien, mendeteksi perubahan-perubahan fisiologis yang dapat mengancam jiwa serta dapat bertindak mandiri dalam menangani kegawatan sebelum dokter datang. Sehingga apabila kondisi fisik dan psikologis perawat terganggu akan membahayakan keselamatan klien karena perawat tidak mampu melaksanakan tugas dengan semestinya.

Konsep Stres

1. Pengertian Stres

Stres mempunyai efek yang holistik, mempengaruhi seluruh dimensi kehidupan manusia baik fisik, emosi, intelektual maupun spiritual. Presepsi terhadap stres merupakan reaksi yang sangat individual tidak hanya antara satu orang dengan orang lain tetapi juga antara satu saat yang lain pada orang yang sama.

Stres adalah suatu keadaan yang terjadi pada manusia/individu yang mengakibatkan individu itu mengalami gangguan perasaan dalam dirinya dan berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari. Perasaan yang terganggu itu karena adanya tuntutan atau stimuli yang tidak biasa menimbulkan jawaban respon dari tubuh secara khusus, tuntutan terhadap tubuh itu membuat tubuh mengadakan penyesuaian secara kontan untuk memelihara physiological dan psychosocial serta homeostatis. Stress juga dapat diartikan sebagai respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan yang terganggu. Faktor yang menyebabkan perubahan/gangguan kebutuhan disebut stressor.

Menurut Kozier (1989) dikatakan bahwa stress memberikan dampak secara total pada individu yaitu fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual. Stress fisik mengancam keseimbangan secara fisiologis, stress emosi dapat menimbulkan perasaan negatif atau destruktif terhadap diri sendiri, stress intelektual akan mengganggu presepsi dan kemampuan menyelesaikan masalah. Stress sosial akan mengganggu hubungan individu dengan orang lain, serta stress spiritual akan merubah pandangan individu terhadap kehidupan.

2. Pengertian Stres Kerja

Stress kerja adalah kondisi yang terjadi akibat interaksi antara manusia dengan pekerjaannya yang ditandai perubahan dalam dirinya yang mengakibatkan penyimpangan dari fungsi yang normal (Bohr dan New Man, 1984). Sedangkan menurut Clouse dan June, stress kerja merupakan kondisi di mana beberapa factor pekerjaan berinteraksi dengan pekerja yang mengganggu keseimbangan psikologis dan fisiologis.

3. Konsekuensi Stres

Konsekuensi stres dirumuskan oleh Meg Bond (1986 : 5), dalam tiga kategori:

1. **Gejala Fisiologis** meliputi : mual, jantung berdebar, frekuensi pernafasan meningkat, sesak nafas, banyak keringat, sakit perut / nyeri pada uluhati, gangguan istirahat, sakit kepala / migrain, otot terasa kaku, mulut kering, gangguan penglihatan, gangguan tidur, peningkatan tekanan darah, kelelahan, merasakan kedinginan, kaku leher, nyeri tubuh yang tidak spesifik, gatal yang tidak spesifik, constipasi, diare, telapak tangan lembab, akral dingin, lutut gemetar, pucat, penurunan berat badan.
2. **Gejala psikologi** meliputi : Kecemasan, ketakutan, mudah tersinggung dan marah, depresi, menangis tanpa sebab, histeri, menyalahkan diri sendiri, apatis, frustrasi, tidak punya harapan, merasa bodoh, merasa tidak mampu melakukan sesuatu, merasa kehilangan pikirannya,, kegembiraan / kesedihan yang berlebihan, penuh kebencian, berprasangka negatif, jenuh dengan kehidupan, selalu curiga dengan orang lain membicarakan dirinya. Gangguan berfikir meliputi : Tidak dapat konsentrasi penuh, mudah lupa, hilang ingatan, sering berbuat kesalahan, bingung, selalu berpikir tidak cukup waktu untuk mengerjakan sesuatu, selalu menghindari dari masalah, selalu berganti – ganti rencana, selalu berfikir hal yang kecil sampai detail.
3. **Gejala perilaku** meliputi : pendiam, kata – katanya bersifat profokatif, argumentasi yang tidak beralasan, sikap yang agresif impulsif, hiperaktif, tidak sensitif pada lingkungan, reaksi yang lamban terhadap situasi yang membahayakan, kehilangan daya tarik terhadap sesuatu yang disukai, sikap kompetisi yang rendah, menarik diri, banyak mengkonsumsi rokok, minuman keras, makan yang berlebihan, kehilangan nafsu makan, banyak bicara, kebersihan diri rendah, tangan gemetar saat menulis, penurunan produktifitas kerja, tidak puas

terhadap pekerjaan, putus asa pada pekerjaan dan meninggalkan pekerjaan.

Sedangkan menurut Stephen P. Robbins (1996), konsekuensi stres mencakup :

1. Penyakit fisik yang diinduksi oleh stres : Penyakit jantung koroner, hipertensi, tukak lambung, kolitis ulseriva, gangguan menstruasi, gangguan pencernaan, mual dan muntah, alergi, serangan asma, diabetes serta kanker.
2. Kecelakaan kerja, terutama pada pekerja dengan tuntutan kinerja yang tinggi, perhatian kurang, bekerja gilir, dan penyalahgunaan zat adiktif.
3. Absentateisme, sering terjadi pada individu yang sulit menyesuaikan diri dengan pekerjaannya sebagai akibat stres pekerjaan. Tidak hadir yang sering karena pilek, sakit kepala dan penyakit ringan lainnya selalu menimbulkan pertanyaan.
4. Lesu kerja (*Burn Out*), terjadi bila individu kehabisan motivasi dalam upaya meneruskan suatu kinerja yang tinggi. Mereka kecewa terhadap pekerjaannya tidak sesuai yang diharapkan, sehingga mereka merasa dibodohi atau dikhianati.

4. Kualitas Stres

Menurut Seyle (1956) respon terhadap stresor dapat dibagi menjadi tiga tahap yaitu :

1. Tahap alarm (***Alarm stage***), **seluruh sistem berubah menjadi keadaan siaga, dengan tanda :**
 - 1) Terjadi dalam waktu yang sangat singkat dan segera.
 - 2) Mempunyai ketegangan yang tinggi.
 - 3) Tubuh bereaksi seperti : denyut nadi meningkat, frekuensi pernafasan bertambah, tekanan darah naik, kadar glukosa, kolesterol dan adrenalin meningkat.
2. Tahap resistensi (***Adaption stage***), bila stres terus berlangsung, maka gejala yang semula ada akan menghilang atau berkurang, karena terjadi penyesuaian dengan lingkungan dan peningkatan daya tahan terhadap stress.
3. Tahap exhausted (***Exhaust stage***), pada tahap ini tubuh tidak mampu mengatasi stres, energi yang digunakan untuk menyesuaikan diri telah menurun dan terjadilah kelelahan, akhirnya muncul berbagai gangguan sampai kematian.

Konsep ICU

1. Pengertian ICU (*Intensive Care Unit*)

ICU adalah unit atau tempat perawatan klien – klien dalam keadaan kritis yang disebabkan oleh penyakit atau trauma, dengan cara perawatan intensif serta pengobatan yang cepat dan tepat dilengkapi peralatan khusus dan canggih serta para dokter dan staf perawat yang sudah terlatih (Yoseph Varon, MD, 1994). Sedangkan menurut Hardiono dalam buku materi pelatihan perawat ICU tingkat dasar dikatakan bahwa ICU adalah tempat merawat klien kritis/gawat atau klien yang mempunyai resiko tinggi terjadinya kegawatan, dengan sifat penyakit yang *reversible*, dengan penerapan: Terapi agresif, teknologi tinggi, monitoring *invasive* dan *non invasive* serta penggunaan obat-obat patent.

Pada saat ini, ICU modern tidak terbatas menangani klien pasca bedah atau ventilasi saja, namun telah menjadi cabang ilmu sendiri yaitu *Intensive Care Medicine* " Ruang lingkup pelayanannya meliputi dukungan fungsi – fungsi organ – organ vital seperti pernafasan, kardiosirkulasi, susunan syaraf pusat, ginjal dan lain lainnya, baik pada klien dewasa atau klien anak. (Kementerian Kesehatan RI 2011).

2. Standar Pelayanan ICU

Menurut buku standar pelayanan ICU yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan (2011) dikatakan bahwa ICU harus memiliki kekhususan seperti :

- 1) Memiliki ruangan khusus tersendiri didalam rumah sakit.
- 2) Memiliki kriteria penderita masuk, keluar dan rujukan.
- 3) Memiliki dokter spesialis yang dibutuhkan dan dapat dihubungi, datang setiap saat diperlukan.
- 4) Dikelola oleh seorang ahli anestesiologi konsultan *intensive care* atau dokter ahli konsultan *intensive care* yang lain yang bertanggung jawab secara keseluruhan dan dokter jaga yang minimal mampu resusitasi jantung paru
- 5) (bantuan hidup dasar dan bantuan hidup lanjut).
- 6) Mampu menyediakan tenaga perawat dengan perbandingan klien : perawat sama dengan 1: 1 untuk klien dengan ventilator, renal replacement therapy, dan 2 : 1 untuk kasus-kasus lainnya.
- 7) Memiliki lebih dari 75 % perawat bersertifikat terlatih perawatan/ terapi intensif atau minimal berpengalaman kerja 3 (tiga) tahun di ICU.
- 8) Mampu melakukan semua bentuk pemantauan dan perawatan/terapi intensif baik non – invasif maupun invasif.
- 9) Mampu melayani pemeriksaan laboratorium, roentgen, kemudahan diagnostic dan

fisioterapi selama 24 (dua puluh empat) jam.

- 10) Memiliki paling sedikit seorang yang mampu dalam mendidik tenaga medik dan para medik agar dapat memberikan pelayanan yang optimal pada klien.
- 11) Memiliki prosedur untuk pelaporan dan pengkajian.
- 12) Memiliki staf tambahan yang lain, seperti tenaga administrasi, tenaga rekam medik, tenaga untuk kepentingan ilmiah dan penelitian.

3. Tugas Perawat ICU

Tugas Perawat ICU adalah :

- 1) Memberikan Asuhan keperawatan secara holistik meliputi aspek Bio, Psiko, Sosial. Dan Spiritual.
- 2) Melaksanakan semua tindakan keperawatan dan pemantauan klien
- 3) Melaksanakan tugas limpahan tindakan medik sesuai dengan rencana pengelolaan klien
- 4) Dalam keadaan darurat dapat memberikan pertolongan pertama sesuai dengan kaidah – kaidah Resusitasi Kardiopulmoner Penunjang Hidup Dasar dan Lanjut (*Basic and Advanced Life Support*).
- 5) Melaporkan kepada dokter ICU atau dokter jaga ICU tentang perubahan keadaan klien yang bdirawat.
- 6) Menulis dan mencatat setiap tindakan yang dilakukan di pada status klien.
- 7) Melakukan timbang terima secara menyeluruh pada setiap pergantian tugas.
- 8) Membuat laporan inventaris klien dan tindakan keperawatan setiap hari.
- 9) Ikut menjaga dan bertanggung jawab agar semua peralatan medik maupun non medik di ICU berada dalam kondisi prima dan siap pakai.
- 10) Sebagai anggota tim medik wajib menjaga agar policy, prosedur perawatan dan pengendalian infeksi tetap ditegakan dan dilaksanakan dengan baik.
- 11) Pengaturan jaga di ICU dilakukan oleh penanggung jawab urusan SDM ICU.

Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Stres Kerja

1. Kondisi Kerja

Kondisi kerja adalah keadaan lingkungan, atmosphere kerja dimana diartikan sebagai situasi yang ditanggapi individu perawat (Vechio, 1995). Tanggapan individu dapat mencakup tanggapan fisik maupun mental. Lingkungan pekerjaan meliputi: Lingkungan fisik, hubungan kerja antar

tim, peran dalam organisasi, Tanggung jawab terhadap orang lain, pengembangan karier, pengaruh kepemimpinan.

1) Lingkungan Fisik.

Lingkungan fisik perawat ICU, menurut Mary Lou, 1997 meliputi :

1. Bunyi alarm ventilator dan bunyi monitor jantung
2. Banyaknya alat canggih
3. Lingkungan ruang ICU yang tertutup dengan dunia luar.
4. Suara rintihan dan jeritan klien.
5. Kondisi klien dengan balutan yang lembab dengan cairan yang purulen, darah, terpasangnya berbagai berbagai slang seperti slang infus, drainage, slang oksigen, endotracheal tube, cubing ventilator, maag slang, kateter dan urine bag.
6. Terdapatnya ekskresi saluran cerna, genitalia, mukosa, berupa darah, bekas muntahan, urine dan feses.
7. Kemungkinan memburuknya kondisi klien yang tiba-tiba, situasi kerja saat melakukan resusitasi (penanganan kegawatan), kondisi klien menjelang kematian dan menghadapi kematian klien.
8. Kondisi keluarga klien yang cemas dan tidak kooperatif.
9. Keadaan dansituasi gawat yang tidak dapat diramalkan.

2) Hubungan antar kerja tim

Hubungan kerja antar tim adalah hubungan dengan atasan, dengan teman sejawat dan dengan bawahan. Yang menjadi penyebab stres pada perawat ICU yang dikarenakan hubungan antar anggota tim meliputi:

1. Terbatasnya waktu untuk berkomunikasi dengan sesama anggota tim
2. Kurangnya kerja sama atau ketidak harmonisan dengan antar anggota tim
3. Ketidak harmonisan hubungan dengan atasan
4. Ketidak harmonisan atau kurangnya kerja sama antara perawat dengan tim kesehatan yang lain.
5. Ketidak seimbangan pemahaman antar individu.
6. Selain hubungan antar anggota tim juga mencakup kondisi keluarga yang
7. kurang kooperatif dan menuntut perawat untuk berbuat lebih (Suthurland & Cary L Looper, 1990).

3) Peran dalam Organisasi

Stres kerja dapat timbul bila terjadi kekaburan peran dan konplik peran. Kekaburan peran adalah suatu kesenjangan antara jumlah

informasi yang dimiliki seseorang dengan yang dibutuhkannya untuk dapat melaksanakan perannya dengan tepat. Kekaburan dalam peran dapat menjadi sumber stres karena menghambat individu dalam menjalankan tugasnya dan menyebabkan timbulnya perasaan tidak aman dan tidak menentu. Ciri – ciri kekaburan peran adalah ketidakjelasan peran yang dimainkannya, ketidakjelasan kepada siapa dia bertanggung jawab dan kepada siapa dia melapor serta ketidakcukupan wewenang untuk melaksanakan tanggung jawabnya. Sedangkan konflik peran merupakan ketidaksesuaian antara harapan atau tuntutan peran dengan nilai – nilai individu, ciri-ciri adanya konflik peran antara lain individu menerima perintah atau permintaan yang bertentangan, atau terjepit di antara 2 atau lebih kepentingan yang berbeda (Teddy, 1998)

4) Tanggung jawab terhadap orang lain (*Responsibility for people*)

Ditinjau dari urusannya dapat dibagi menjadi tanggung jawab atas orang dan tanggung jawab atas barang (uang, alat), Tanggung jawab terhadap orang secara mental emosional pengaruhnya lebih besar dibandingkan tanggung jawab terhadap barang. Meningkatnya tanggung jawab atas orang akan memerlukan waktu lebih banyak untuk berinteraksi (Caplan, 1991).

5) Pengembangan karir (Career development)

Dua aspek yang merupakan sumber stres yaitu **overpromotion** dan **undepromotion**. *Overpromotion* terjadi oleh karena suatu sebab seseorang dipromosikan terlalu cepat sehingga sampai suatu tingkatan, pengetahuan yang dimilikinya tidak cukup lagi untuk menjalankan tugas dengan baik. *Underpromotion* terjadi bila individu seharusnya sudah memenuhi syarat untuk dipromosikan tetapi tidak dipromosikan. Bagi individu kesempatan memperoleh promosi bukan hanya berarti akan mendapatkan penghasilan yang lebih besar, tetapi juga berarti status dan tantangan pekerjaan baru yang mereka idam-idamkan (Teddy, 1998).

6) Pengaruh kepemimpinan (*Leadership Influence*)

Dalam setiap organisasi kedudukan pemimpin sangat penting, ini dapat dipahami karena melalui pengaruhnya pemimpin dapat memberikan dampak yang berarti terhadap aktivitas kerja, iklim organisasi dan kelompok. Dalam pekerjaan yang penuh stres, para karyawan bekerja lebih baik manakala pemimpin mengambil tanggung jawab lebih besar dalam memberi pengarahan.

2. Beban Kerja

Beban kerja adalah tanggapan individu (pekerja) terhadap lama dan banyaknya pekerjaan. Beban kerja sebagai sumber stres disebabkan oleh kelebihan beban kerja baik secara kuantitatif maupun kualitatif.

1) Kelebihan beban kerja secara kuantitatif di ICU meliputi :

1. Harus melaksanakan observasi klien secara ketat selama jam kerja.
2. Terlalu banyak dan beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan.
3. Rasio antara klien dengan perawat kurang dari standar.
4. Kontak langsung dengan klien secara terus menerus selama jam kerja.

2) Beban kerja secara kualitatif meliputi :

1. Pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di ICU.
2. Tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan klien sakit kritis di ICU.
3. Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas
4. Tuntutan keluarga klien terhadap keselamatan klien.
5. Setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat.
6. Menghadapi klien dengan karakteristik tidak berdaya, koma dan kondisi terminal.

3. Sistem Penghargaan (Reward Systems)

Yang dapat mempengaruhi stres kerja dalam masalah ini adalah meliputi : Tidak adanya sistem yang mengatur pemberian penghargaan terhadap karyawan yang berprestasi, kurangnya penghargaan, dan salah sasaran dalam pemberian penghargaan (Makmuri, 1999).

Upaya – upaya Pencegahan Stres Kerja dan Penanggulangan stres

Cara mencegah stres kerja menurut Makmuri (1999) dilakukan dengan cara manajemen stres yang dapat dilakukan dengan cara melakukan pendekatan – pendekatan individual dan organisasi.

1. Pendekatan – pendekatan Individual

(1) Manajemen waktu

Prinsip – prinsip yang dianggap terkenal dalam manajemen waktu adalah :

1. Membuat daftar harian tentang kegiatan – kegiatan yang harus diselesaikan
2. Memprioritaskan kegiatan – kegiatan atas dasar kepentingan dan urgensinya

3. Membuat jadwal kegiatan – kegiatan menurut prioritas yang telah ditetapkan.
- (2) Latihan fisik
Latihan fisik yang non – kompetitif seperti aerobik, latihan jalan dan jogging, berenang dan bersepeda, direkomendasikan oleh para dokter sebagai cara untuk mengatasi berbagai tingkatan stres, karena bentuk – bentuk latihan ini dapat meningkatkan kapasitas jantung dan dapat melepaskan diri dari ketegangan.
- (3) Latihan relaksasi
Melalui teknik – teknik zikir, meditasi, hinotis dan yoga. Tujuannya adalah untuk mencapai status relaksasi yang dalam, dimana seseorang merasa rileks secara fisik, agak menjauhkan diri dari pengaruh lingkungan dan menjauhkan diri dari sensasi tubuh. Lima belas atau dua puluh menit sehari melakukan relaksasi yang dalam, dapat melepaskan ketegangan dan memberikan orang yang bersangkutan perasaan penuh kedamaian yang indah.
- (4) Bantuan sosial
Memiliki banyak kawan, keluarga atau teman – teman sekerja untuk teman bicara, sebagai pendengar tentang problem yang sedang dialami, dapat memberikan jalan keluar ketika tingkat stres menjadi ekseksif. Oleh karena itu memperluas jaringan sosial dapat berperan dalam pengurangan ketegangan. Bantuan sosial dapat memoderatkan akibat dari hubungan stres - kerja, sehingga stres ditempat kerja yang beratpun tidak dapat meruntuhkan seseorang.
- (5) Konseling karyawan
Konseling adalah diskusi sebuah problem yang biasanya memiliki unsur emosional dengan seorang karyawan, supaya dapat membantu karyawan tersebut mengatasi emosinya lebih baik (Cairo, 1983). Konseling itu mencari cara – cara untuk memperbaiki kesehatan jiwa karyawan. Memiliki kesehatan yang lebih baik berarti bahwa orang itu merasa bahagia tentang dirinya, merasa baik – baik saja dengan orang lain dan dapat memenuhi tuntutan hidupnya.
Sedangkan menurut Menurut Prayitno (1998), konseling adalah suatu proses yang terjadi dalam hubungan tatap muka antara seorang individu yang terganggu oleh karena masalah – masalah yang tidak dapat diatasinya sendiri dengan seorang konselor yang profesional. Konseling ini biasanya bersifat konfidensial, sehingga para karyawan akan merasa bebas untuk berbicara secara terbuka

tentang problem – problem mereka. Konseling ini meliputi masalah – masalah pekerjaan maupun masalah – masalah pribadi.

Jenis – jenis konseling yang sering dilakukan adalah:

1. Konseling Direktif

Konseling direktif adalah proses mendengarkan problem karyawan, memutuskan bersama karyawan apa yang harus dilakukan, dan kemudian memberitahu dan memotivasi karyawan untuk melakukan keputusan tersebut.

2. Konseling non – direktif

Konseling ini berpokus pada klien (**Client centered**), dimana karyawan dimotivasi untuk berani mengungkapkan problem – problem yang mengganggu, mengerti problem – problem tersebut, serta dapat menetapkan solusi yang tepat.

3. Konseling partisipatif

Konseling non – direktif pada para karyawan terbatas, karena memerlukan para konselor profesional dan mahal. Sedangkan konseling direktif kerap kali tidak diterima oleh para karyawan yang modern dan independen. Sehingga jenis konseling yang khusus dalam berbagai Organisasi / perusahaan adalah konseling partisipatif (**Participative counseling**) yaitu hubungan saling menguntungkan antara konselor dan konseli (klien), terjadi saling pertukaran idea – idea untuk membantu menyelesaikan problem – problem dari klien.

2. Pendekatan Organisasi

1) Seleksi dan Penempatan

Disamping ada beberapa pekerjaan yang lebih menimbulkan stres dari pada pekerjaan lainnya, orang – orangnya juga berbeda satu sama lain dalam responnya terhadap situasi kerja. Misalnya beberapa orang yang sedikit pengalamannya atau mereka yang pusat kontrol pribadinya bersifat eksternal, cenderung untuk lebih beresiko stres. Sehingga keputusan – keputusan untuk seleksi dan penempatan harus memperhatikan hal tersebut diatas.

2) Penetapan Tujuan

Penggunaan tujuan – tujuan dapat mengurangi stress dan dapat memberikan motivasi. Tujuan khusus yang dipersepsikan oleh yang bersangkutan akan memperjelas harapan – harapan dan meningkatkan kinerja.

3) Pendisainan Kembali Pekerjaan

Pendisainan kembali pekerjaan – pekerjaan dapat memberikan para karyawan tanggung jawab yang lebih tinggi, kerja yang lebih berarti, autonomi yang lebih banyak dan peningkatan umpan balik.

- 4) Pengambilan keputusan Secara Partisipatif.
Dengan memberikan para karyawan suara dalam keputusan – keputusan, dapat mempengaruhi kinerja.
- 5) Komunikasi Organisasi
Menggunakan komunikasi efektif sebagai cara untuk memperbaiki persepsi karyawan.
- 6) Mengadakan program – program kebugaran
- 7) Mengadakan Pelatihan yang baik untuk pekerjaan
- 8) Memberikan kursus – kursus manajemen stres

Menurut Levi (1991), upaya penanggulangan dan pengobatan stres dapat dilakukan dengan cara :

- 1) Memindahkan individu dari situasi yang memungkinkan terjadi stres ke bagian lain sesuai ketrampilannya yang dimiliki.
- 2) Psikoterapi : yaitu dengan cara konsultasi dengan ahli jiwa atau psikiatri.
- 3) Farmakoterapi : yaitu dengan memberikan obat – obatan yang dapat mendorong sistem saraf simpatik dan para simpatik.
- 4) Mendiskusikan penemuan masalah kesehatan di lingkungan kerja dengan pekerja yang terpapar kemudian mengusulkan perbaikan lingkungan kerja.
- 5) Menentukan langkah – langkah yang dapat meningkatkan kepuasan dan kesehatan kerja.
- 6) Informasi yang dapat diterapkan pada skala yang lebih luas dan perlu di evaluasi.

Menurut Lestari (1994), cara lain penanggulangan stres perlu dilakukan beberapa pendekatan sosial budaya, agama, olah raga dan medik / psikiatrik

- 1) Pendekatan sosial budaya : Secara teratur menghadiri kegiatan – kegiatan sosial, berusaha mempunyai sahabat, setidaknya seminggu sekali melakukan sesuatu untuk hiburan, berusaha mengatur waktu secara efektif, secara teratur bercakap – cakap urusan domestik misalnya keberhasilan dan kehidupan sehari – hari, berusaha mempererat tali persaudaraan, berusaha setiap hari untuk menenangkan diri.
- 2) Pendekatan agama : Berusaha menambah pengetahuan agama untuk meningkatkan iman dan takwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, beribadah secara teratur, menghadiri pertemuan – pertemuan yang bersifat

keagamaan, menyadari hidup didunia ini hanyalah merupakan persembaan untuk kehidupan kelak di akhirat.

- 3) Pendekatan olah raga : Lakukan olah raga dua kali dalam seminggu, pilihlah olah raga yang dapat memberikan nilai jasmani yang tinggi dan bersifat sosial seperti lari pagi.
- 4) Pendekatan medis / psikiatri : Dengan psikoterapi dan pemberian obat – obatan.

PENUTUP

Beberapa hal yang dapat disimpulkan antara lain:

1. penyebab stres perawat ICU diantaranya adalah: Kondisi lingkungan kerja yang menegangkan, kurangnya pengalaman dalam menangani klien kritis. kurangnya harmonis hubungan kerja, serta kurangnya penghargaan. kondisi klien yang kritis, ruang ICU yang dilengkapi dengan fasilitas canggih serta menuntut ketrampilan yang khusus untuk dapat melaksanakan pekerjaan di ICU,
2. Dampak stres kerja perawat ICU antara lain Penyakit fisik yang diinduksi oleh stres, Kecelakaan kerja, Absentatisme, Lesu kerja (*Burn Out*)
3. Upaya pencegahan stres kerja perawat di Icu dapat melalui: 1. pendekatan individual; 2) pendekatan organisasi; 3) pendekatan sosial budaya, agama, olah raga dan medik / psikiatrik

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham & Shanley, 1992, *Psikologi Sosial Untuk Perawat*, EGC Jakarta
- Azwar S (1996), *Mutu Pelayanan Kesehatan*, Pustaka sinar Harapan Jakarta
- Caplan HI, Sadock Bj, (1991) *Synopsis Of Psychiatry, Behavior Science, Clinical Psychiatry*, Baltimore, Tokyo
- Dewa Ketut Sukardi, (2000) , *Pengantar Pelaksana Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Penerbit Rineka Jaya
- Hardiono (2000), *Konsep Dasar ICU*, Instalasi Rawat Intensif RSUD Dr Soetomo
- Hudak & Gallo, (1994), *Keperawatan Kritis*, EGC Jakarta
- Kozier B & Erb G, (1983) *Fundamental Of Nursing: Concept and Procedure*, Wesley Publishing Company California.
- Levi, (1984), *Stress In Industry Causes Effect and Preventive*, Switserlan, Co Geneva

Lestari, KW (1994), *Penanggulangan Stres*, SMF Psikiater Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga / RSUD Dr Soetomo Surabaya

Makmuri Muchlas, (1999), *Perilaku Organisasi : Dengan Studi Kasus Pelayanan Kesehatan*, Program Pendidikan Pasca Sarjana Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Gajah Mada

Tedy Hidayat, 1998, *Stress Dalam Lingkup Pekerjaan*, SMF Psikiater Fakultas Kedokteran Universitas Pajajaran / RSHS Bandung