

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN KRITIS DENGAN STRES KERJA PERAWAT DIRUANG PERAWATAN INTENSIF RUMAH SAKIT UMUM GMIM PANCARAN KASIH KOTA MANADO

Jelita Dolo^{1*}, Bayu Dwisetyo², Silvia Dewi Mayasari Riu³

¹*Mahasiswa Prodi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado*

^{2,3}*Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado*

Program Studi Ners
Universitas Muhammadiyah Manado, Indonesia

ABSTRAK

Tuntutan pengembangan pengetahuan keperawatan berkelanjutan yang merupakan konsekuensi dari perkembangan ilmu dan teknologi merupakan salah satu faktor pemicu stress bagi perawat di ICU. Kurangnya pengetahuan perawatan kritis diakui sebagai masalah yang signifikan bagi perawat di ICU dan merupakan kondisi yang menyebabkan stres kerja bagi perawat di ICU. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan pengetahuan tentang perawatan kritis Dengan stres kerja perawat diruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Kota Manado.

Penelitian ini menggunakan korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel penelitian sebanyak 15 responden dengan menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Selanjutnya data yang diperoleh diolah dengan menggunakan bantuan program SPSS versi 16.0.

Hasil penelitian didapatkan dari uji *Spearman rank* atau *Spearman rho* (ρ) nilai *sig.2-tailed* (p) sebesar 0,008 lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga terdapat hubungan pengetahuan tentang perawatan kritis dengan stres kerja perawat diruang perawatan intensif rumah sakit umum GMIM Pancaran Kasih Kota Manado.

Kesimpulan dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan tentang perawatan kritis dengan stres kerja perawat diruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Kota Manado. Disarankan untuk mengantisipasi terjadinya stres kerja perawat ICU diimbangi dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan atau pelatihan yang berkaitan dengan perawatan kritis serta mengikuti sosialisasi tentang manajemen stres kerja guna menurunkan stres kerja.

Kata Kunci: Pengetahuan, Stres Kerja

ABSTRACT

The demand for continuous development of the level nursing knowledge which is a consequence of the development science and technology is one of the stressors for nurses in ICU. Lack of critical care knowledge is recognized as a significant problem for nurses in ICU and condition that causes job stress for nurses in ICU. The purpose of this research was to determine relationship between the level of knowledge about critical care and level of work stress nurses in Intensive Care Unit at General Hospital GMIM Pancaran Kasih Manado City.

This research used a correlation with a cross sectional study approach. The research sample was 15 respondents using total sampling. Data collection using a questionnaire. Furthermore, the data obtained were processed using help of the program SPSS version 16.0.

The results showed from Spearman rank test or Spearman rho (ρ), the sig.2-tailed (p) value of 0.008 is smaller than the α value of 0.05 so that there is a relationship between knowledge about critical care

with work stress of nurses in intensive care unit at General Hospital GMIM Pancaran Kasih, Manado City

Conclusion in this research is founded relationship between knowledge about critical care with work stress of nurses in intensive care unit at General Hospital GMIM Pancaran Kasih, Manado City. It is recommended to anticipate the occurrence of work stress for ICU nurses to be balanced by increasing knowledge and skills through education or training related to critical care and following socialization on work stress management in order to reduce work stress.

Keywords: Knowledge, Job Stress

PENDAHULUAN

Unit mandiri dari rumah sakit yang memiliki perlengkapan dan staf spesial yang digunakan untuk terapi, observasi dan perawatan pasien penderita penyakit kritis, cedera atau penyulit yang mengancam jiwa disebut *Intensive care unit* (ICU). Untuk menunjang fungsi-fungsi vital, ICU menyediakan sarana dan peralatan dan perawat dengan pengalaman dalam pengelolaan kasus untuk keadaan tertentu (Sulistiyani, 2019). ICU merupakan ruang perawatan rumah sakit untuk menangani pasien *shock* atau trauma yang mengancam nyawa dengan tenaga perawat dan perlengkapan serta pelayanan khusus. ICU juga didefinisikan sebagai ruang di rumah sakit yang dilengkapi tenaga dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien yang terancam jiwa oleh disfungsi satu organ atau ganda (Martha, 2016).

Tenaga medis yang bertugas di ICU terdiri dari perawat dan dokter yang telah mendapatkan pelatihan special ICU seperti *Advanced Cardiac Life Support* (ACLS) dan *Basic Life Support* (BLS). Perawat kritikal mempunyai peran tersendiri dibandingkan perawat yang ada di unit lain (Jusnimar, 2015). Perawat perawatan kritis ialah perawat professional dengan sertifikat dan mempunyai tanggung jawab untuk memastikan bahwa sakit akut dan kritis pasien serta keluarga mendapatkan perawatan yang maksimal. Perawat kritis harus memberikan pelayanan berdasarkan standar keperawatan kritikal, taat terhadap kode etika keperawatan, dapat menjadi seperti perwakilan pasien dengan tepat serta menunjukkan bukti terhadap tindakan yang dilakukannya. Perawat kritikal memiliki intervensi independen, dependen serta interdependen dalam menangani pasien (Putri, 2017).

Keadaan pasien yang kritikal dan tidak stabil memicu terjadinya stres bagi perawat ICU. Perawat ICU juga dianjurkan untuk mampu secara keterampilan dan pengetahuan dalam met pelayanan pada pasien. Mengoperasikan peralatan canggih yang terdapat di ICU. Beban dan tuntutan kerja yang tinggi juga berpengaruh terhadap timbulnya stress kerja bagi perawat kritikal (Jusnimar, 2015). Penelitian dari *National Institute*

for Occupational Safety and Health (NIOSH) menetapkan perawat sebagai profesi dengan tinggi mengalami stres. Hal ini disebabkan karena tugas dan tanggung jawab perawat untuk menyelamatkan nyawa pasien (Putri 2017).

Selain itu, stres kerja perawat ICU disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang perawatan kritis seperti pengetahuan observasi, monitoring hemodinamik, monitoring pernapasan, penatalaksanaan infeksi nosocomial, penataan nyeri, pencegahan komplikasi dan psikologis (Martha, 2016). Perawat ICU harus memiliki pengetahuan dan keahlian khusus yang luas karena bertanggung jawab untuk mempertahankan homeostasis pasien untuk melewati keadaan kritis (Jusnimar, 2015). Perawat ICU juga harus memiliki pengetahuan mengenai fisiologi, patofisiologi, farmakologi, dan pengetahuan untuk mengoperasikan alat teknologi canggih (HIPPECI, 2018).

Tuntutan pengembangan pengetahuan keperawatan ketahap selanjutnya yang merupakan konsekuensi dari perkembangan ilmu dan teknologi juga merupakan pemicu stress bagi perawat di ICU. Kurangnya pengetahuan perawatan kritis diakui sebagai masalah yang signifikan bagi perawat di ICU dan merupakan kondisi yang menyebabkan stres kerja bagi perawat di ICU misal kurangnya pengetahuan dan keterampilan perawat dalam penggunaan alat kesehatan seperti ventilator, DC *Shock*, WSD (*water seal drainage*) dan EKG (*elektrokardiogram*) (Nurhayati, 2015). Terdapat 23 pengetahuan dan kompetensi yang harus dimiliki perawat ICU. Banyaknya pengetahuan dan kompetensi perawat ICU yang harus dikuasai juga menyebabkan stres kerja bagi perawat ICU (Putri, 2017).

Kondisi ketegangan yang mengganggu pola pikir, emosi, serta keadaan seseorang, menghasilkan stres yang sangat berlebihan akan mempengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi keadaan dan akan mengganggu pekerjaan (Febriani, 2017). Faktor penyebab stres kerja, meliputi beban kerja terlalu berlebih, jam kerja yang terbatas, kualitas pengawasan kurang, otoritas kerja yang tidak memadai dan tidak sesuai tanggung jawab, suasana

kerja yang tidak baik, konflik kerja, perbedaan pandangan antara bawahan dengan kepala yang frustrasi dalam kerja (Nainggolan, 2018).

Berdasarkan survey *Health and Safety Executive (2017)*, di Inggris pada tahun 2015-2016 perawat memiliki stres kerja tinggi yaitu 3000 kasus per 100.000 orang perawat. Dari studi literasi yang dilakukan prevalensi stres kerja perawat di setiap kota di Indonesia dari tahun ketahun terus meningkat, di Semarang prevalensi stres kerja perawat pada tahun 2015 sebesar 82,8%, diikuti oleh Manado sebesar 54,3% pada tahun 2016, Kalimantan 60,9% pada tahun 2017, Banda Aceh 52,5% pada tahun 2017, Gorontalo 55,1% pada tahun 2015, Yogyakarta 80,3% 2015. Persatuan perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyebutkan bahwa 50,9% perawat Indonesia yang mengalami stres kerja, yang berdampak pada penurunan kualitas pelayanan keperawatan khususnya dalam pelayanan keperawatan kritis (Retnaningtyas, 2018). Hal ini diperkuat oleh beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya antara lain oleh Susanti et al (2017), hasil penelitian menunjukkan 58,1% perawat di ICU RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto mengalami stres sedang. Penelitian oleh Andriani (2015), menunjukan perawat ICU RS Adi Husada Undaan Wetan Surabaya 38% mengalami stres ringan dan 28% mengalami stres sedang. Penelitian oleh Jusnimar (2015), menunjukan 66,7% perawat ICU RS Kanker Dharmais mengalami stres sedang. Penelitian oleh Mallyya et al (2016), menunjukan 35% perawat ICU RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak mengalami stres berat.

Stres kerja berdampak pada keadaan fisik dan psikologis pada individu. Stres dalam jangka panjang akan memperburuk keadaan fisik dan mampu mengakibatkan banyak penyakit. Individu yang mengalami stres beresiko mengalami tekanan yang dapat memperburuk kepribadian seseorang (Kristyaningsih, 2018). Dampak stres kerja perawat antara lain dapat menurunkan kinerja keperawatan seperti pengambilan keputusan yang buruk, kurang konsentrasi, apatis, kelelahan, kecelakaan kerja sehingga pemberian asuhan keperawatan. Stres kerja perawat juga dapat berdampak pada kepuasan kerja dalam pelayanan yang tentunya akan merugikan diri sendiri, pasien sebagai pengguna jasa dan rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan (Febriani, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD. GMIM Pancaran Kasih Kota Manado didapatkan jumlah tenaga perawat yang bertugas di ruangan berjumlah 15 orang perawat. Hasil wawancara dengan 8 orang perawat didapatkan 2 orang perawat tidak mengalami stres kerja saat bertugas melakukan pelayanan di ruang ICU dan 6 diantaranya mengalami stress kerja karena selain tingkat pengetahuan ada faktor yang lain seperti masa kerja,

pengalaman yang mempengaruhi stress kerja yang dialami oleh perawat yang bertugas memberikan pelayanan di ruang ICU Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Kota Manado.

Sehingga menarik peneliti untuk melaksanakan penelitian “Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Kritis Dengan Stres Kerja Perawat Diruang Perawatan Intensif RSUD GMIM Pancaran Kasih Kota Manado”.

METODE

Desain dalam penelitian ialah observasional menggunakan korelasi pendekatan *cross sectional study*. Penekanan pada waktu pengukuran data hanya sekali waktu untuk mendapatkan prevalensi suatu hubungan antara variabel dependen dan independen (Nursalam, 2016).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bertugas di ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Kota Manado sesuai dengan data yang didapatkan berjumlah 15 perawat.

Sampel dalam penelitian adalah *Total Sampling* yaitu seluruh perawat yang bertugas di ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Kota Manado yang sesuai dengan data yang didapat dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 15 perawat.

HASIL

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat ICU di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

Jenis Kelamin	Distribusi	
	Frequency (F)	Percent (%)
Laki-Laki	5	33,3
Perempuan	10	66,7
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Perawat ICU di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

Umur	Distribusi	
	Frequency (F)	Percent (%)
17-25 Tahun	6	40
26-35 Tahun	7	46,7
36-45 Tahun	2	13,3
Total	15	100

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Kerja Perawat ICU di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

Lama Kerja	Distribusi	
	Frequency (F)	Percent (%)
< 3 Tahun	12	80
≥ 3 Tahun	3	20
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan Perawat ICU di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado.

Status Perkawinan	Distribusi	
	Frequency (F)	Percent (%)
Menikah	2	13,3
Belum Menikah	13	86,7
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Perawat ICU di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado

Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepemilikan Sertifikat BLS Perawat ICU di RSUD

GMIM	Pancaran	Kasih	Manado
Pendidikan Terakhir			
		Frequency (F)	Percent (%)
D3		5	33,3
Ners		10	66,7
Total		15	100

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 5.7. Distribusi Pengetahuan Perawatan Kritis Perawat ICU di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado

Pengetahuan Perawatan Kritis	Distribusi	
	Frequency (F)	Percent (%)
Baik	11	73,3
Kurang Baik	4	26,7
Total	15	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 5.8. Distribusi Stres Kerja Perawat ICU di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado (n=15).

Stres Kerja Perawat	Distribusi	
	Frequency (F)	Percent (%)
Stres	4	26,7
Tidak Stres	11	73,3
Total	15	100

ANALISA BIVARIAT

Tabel 5.9. Hubungan Pengetahuan Perawatan Kritis dengan Stres Kerja Perawat Diruang Perawatan

Intensif RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado (n=15).

		Stres Kerja Perawat
Pengetahuan	r	-0,659
Perawatan Kritis	ρ	0,008
	n	15

PEMBAHASAN

Penelitian ini berjudul Hubungan Pengetahuan Tentang Perawatan Kritis Dengan Stres Kerja Perawat Diruang Perawatan Intensif RSUD GMIM Pancaran Kasih Kota Manado. Penelitian ini dilaksanakan pada 04 sampai 08 Oktober 2020, dengan responden sebanyak 15 perawat menggunakan korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*.

Hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan tentang perawatan kritis dengan stres kerja perawat menggunakan *Spearman rank atau Spearman rho* (ρ). Syarat pengujian *Spearman rho* adalah data harus berdistribusi tidak normal, maka lebih dulu dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji normalitas diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,006 lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal.

Selanjutnya dilakukan uji *Spearman rho*, diperoleh nilai *sig.2-tailed* (ρ) sebesar 0,008 lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan tentang perawatan kritis dengan stres kerja perawat diruang perawatan intensif RSUD GMIM Pancaran Kasih Kota Manado. Dengan demikian hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak. Selain itu diperoleh nilai *Correlation Coefficient* sebesar -0,659, nilai ini menunjukkan kekuatan dan arah hubungan antara pengetahuan perawatan kritis dengan stres kerja perawat dimana kekuatan hubungan sangat lemah karena nilai *Correlation Coefficient* negatif dan arah hubungan bersifat tidak searah yang artinya jika pengetahuan perawatan kritis baik maka perawat tidak akan mengalami stres kerja dan jika pengetahuan perawatan kritis kurang baik maka perawat akan mengalami stres kerja perawat.

Ditinjau dari data yang ada terdapat 4 perawat ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Kota Manado

mengalami stres kerja. Dimana 3 perawat diantaranya memiliki pengetahuan perawatan kritis kurang baik dan merupakan responden yang memiliki jenjang pendidikan terakhir DIII. Sehingga peneliti berpendapat kemungkinan jenjang pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan perawatan kritis dan berdampak pada tingkat stres kerja perawat. Semakin tinggi jenjang pendidikan maka tingkat pengetahuan akan semakin baik dan harus didukung dengan keikutsertaan dalam berbagai pelatihan khususnya pelatihan perawatan kritis guna untuk meningkatkan keterampilan seorang perawat ICU.

Hal ini sejalan dengan pendapat yang diutarakan Notoadmojo (2016) bahwa pengetahuan sangat kuat hubungannya dengan pendidikan dimana dengan pendidikan yang tinggi akan semakin luas pengetahuannya. Pendidikan ialah proses belajar guna menambah ilmu yang didapat, pendidikan yang lebih tinggi secara otomatis akan berbanding lurus dengan pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin baik pengetahuan yang dimiliki.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jusnimar (2015) tentang gambaran tingkat stres kerja perawat ICU di rumah sakit Kanker Dharmais yang menyatakan mayoritas responden dengan pendidikan DIII Keperawatan mengalami stres kerja sedang sebesar 73,10% sedangkan responden dengan pendidikan S1 Keperawatan mengalami stres sedang sebesar 42,9%. Jusnimar (2015), berpendapat bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan dan keterampilannya.

Hal ini juga sejalan dengan pendapat yang dikemukakan Nurhayati (2015) dalam penelitiannya bahwa tuntutan pengembangan ilmu keperawatan ketahap selanjutnya merupakan konsekuensi dari perkembangan ilmu dan teknologi juga merupakan pemicu stress bagi perawat. Ketika tuntutan pelayanan semakin meningkat maka diperlukan akses pendidikan berkelanjutan untuk mengimbangnya. Perawat akan merasakan stress ketika manajemen tidak dapat memberikan akses pengembangan pendidikan dimana kemampuan partisipasi dalam keperawatan berkelanjutan merupakan sumber stres.

Sementara itu terdapat juga 1 perawat dengan pengetahuan tentang perawatan kritis baik yang mengalami stres kerja sehingga peneliti berpendapat adanya faktor lain penyebab stres kerja tersebut yang bukan dari pengetahuan perawatan kritis seperti usia, beban kerja, lingkungan kerja, lama kerja, konflik kerja dan faktor lainnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jusnimar (2015) bahwa tingginya tingkat stres pada perawat ICU di RS. Kanker Dharmis disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor pertama adalah perawat

ICU selalu menghadapi pasien dengan kondisi kritis dan tidak stabil, faktor kedua tidak seimbang rasio jumlah perawat dengan jumlah pasien dan faktor ketiga karakteristik pasien. Hal ini juga didukung dengan pendapat yang dikemukakan oleh Nainggolan (2018) bahwa faktor penyebab stres kerja, meliputi beban kerja terlalu berlebih, jam kerja yang terbatas, kualitas pengawasan kurang, hak kerja kurang memadai dan tidak sesuai tanggung jawab, suasana kerja yang tidak baik, problem kerja, perbedaan pandangan antara bawahan dengan kepala yang mengalami kegelisahan dalam kerja.

Banyak faktor penyebab terjadi stres kerja perawat ICU salah satunya karena kurangnya pengetahuan tentang perawatan kritis seperti pengetahuan observasi, monitoring hemodinamik, monitoring pernapasan, penatalaksanaan infeksi nosocomial, penataan nyeri, pencegahan komplikasi, fisiologi, patofisiologi, farmakologi, psikologis dan pengetahuan untuk mengoperasikan alat teknologi canggih. Diketahui terdapat 23 pengetahuan dan kompetensi yang harus dimiliki perawat ICU diantaranya adalah kajian dan analisis data mengenai jantung dan henti nafas, mempertahankan potensi dan kebersihan jalan napas dengan *Endotracheal Tube* (ETT), memberikan fisioterapi dada, melakukan terapi inhalasi, melakukan pengukuran saturasi dengan pulse oksimetri, Melakukan terapi pernapasan dengan banyak metode, melakukan pemantauan hemodinamik non invasive, melakukan dan ALS, melakukan perekaman serta interpretasi hasil rekaman *elektrokardiogram*, melakukan pengambilan sampel darah untuk diperiksa analisa AGD dan elektrolit serta menginterpretasikannya, mengetahui analisis terhadap hasil AGD dan elektrolit yang tidak normal, memberikan hasil analisa hasil foto rangka dada, mempersiapkan pemasangan WSD (*water seal drainage*), melaksanakan terapi dengan syringe pump, mengelola pasien dengan *parenteral nutrition* dan terapi cairan *intravena* serta *sindrom coroner*, dan menanggulangi *nosocomial*.

Banyaknya pengetahuan dan kompetensi perawat ICU yang harus dikuasai juga merupakan pemicu stres kerja perawat ICU. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati, (2015) yang menyatakan bahwa Kurangnya pengetahuan perawatan kritis diakui sebagai masalah yang signifikan bagi perawat ICU dan merupakan kondisi yang menyebabkan stres kerja bagi perawat ICU misal kurangnya pengetahuan dan keterampilan perawat dalam penggunaan alat kesehatan seperti ventilator, DC Shock, WSD (*water seal drainage*) dan EKG (*elektrokardiogram*).

Asumsi peneliti pengetahuan perawatan kritis perawat ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado sebagian besar sudah baik dan hanya sebagian kecil perawat yang mengalami stres kerja. Pengetahuan

perawatan kritis sebagian besar baik karena didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai yang ada pada ruangan ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado, selain itu, seluruh perawat ICU sudah memiliki sertifikat *Basic Life Support* (BLS) dan sebagian besar perawat ICU berjenjang pendidikan profesi Ners sehingga berdampak baik dalam pelayanan keperawatan kritis. Stres kerja yang dialami oleh sebagian kecil perawat ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado disebabkan karena kurangnya jumlah perawat ICU, dimana pada setiap shift kerja terdiri dari 3 sampai 4 perawat ICU yang berpengaruh dengan rasio pasien yang ada, sehingga menimbulkan beban kerja berlebih yang memicu stres kerja.

KESIMPULAN

Sesuai data hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Perawat ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Kota Manado sebagian besar memiliki pengetahuan perawatan kritis baik.
2. Perawat ICU RSUD GMIM Pancaran Kasih Kota Manado sebagian besar tidak mengalami stres kerja.
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang perawatan kritis dengan stres kerja perawat di ruang perawatan intensif RSUD GMIM Pancaran Kasih Kota Manado.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Pengetahuan tentang perawatan kritis diketahui berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan keperawatan khususnya bagi perawat ICU, untuk itu sangat baik bila dilakukan pelatihan perawatan kritis yang sesuai dengan standar pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki perawat ICU terhadap calon perawat sebagai upaya meningkatkan kualitas pengetahuan dan keterampilan perawatan kritis perawat ICU dalam memberikan pelayanan keperawatan serta sebagai upaya penanggulangan stres kerja bagi perawat ICU dapat dilakukan sosialisasi manajemen stres kerja bagi calon perawat atau perawat ICU.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan sebagai bentuk pengaplikasian ilmu yang diperoleh selama perkuliahan, menambah wawasan dibidang perawatan kritis, dan memberi pengalaman peneliti untuk dapat memanfaatkan dan menerapkan hasil penelitian dalam pelayanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan di ICU serta c

menerapkan manajemen stres kerja sebagai upaya penanggulangan stres kerja perawat.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran tentang pengaruh tingkat pengetahuan perawat kritis terhadap stres kerja perawat, dimana perawat dapat mengantisipasi terjadinya stres kerja dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan atau pelatihan yang berkaitan dengan perawatan kritis serta mengikuti sosialisasi tentang manajemen stres kerja guna menurunkan tingkat stres kerja yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Febriani, S. (2017). Gambaran Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Bagian Perawatan Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan UIN Alauddin*. Vol 2. No 1.
- Jusminar. (2015). Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat ICU di Rumah Sakit Kanker Dharmais. Universitas Indonesia. Depok. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. pISSN 1410-4490. eISSN 2354-9203. Vol 3. No 2.
- Martha, A. R. A. (2016). Beban Kerja Sift Kerja, Hubungan Interpersonal dan Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Intensif Di RSD dr Soebandi Jember. *Jurnal Ikesma*. pISSN 1829-7773. eISSN 2684-7075. Vol 12. No
- Nainggolan, V. R. (2018). Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RSU Bina Kasih Medan Tahun 2017. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/2419>
- Nurhayati. (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Di ICU Rumah Sakit Haji Jakarta. *Indonesian Journal of Nursing and Practice (IJNSP)*. eISSN 2622-0997. Vol 3. No 1.
- Nursalam. (2016). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Medika Salemba.
- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5. Jakarta: Medika Salemba.
- Putri, Anindyka. A. (2017). Hubungan Tingkat Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Kamar Bedah (OK&RR) Dan Perawatan Kritis (ICU) RSI Siti Aisyah Madiun. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*. pISSN 2657-0149. eISSN 2503-264X. Vol 5. No 2.
- Sulistiyani, A. (2019). Gambaran Kebutuhan Keluarga Pasien Perawatan Intensif Di RS PTPN 10 Jember. *Nurse Line Journal*. pISSN 2540-7937. eISSN 2541-464X. Vol 3. No 2.