

Hubungan Manajemen Stres Terhadap Kondisi Psikologis Perawat Di RSUD Toto Kabila

Mohamad Rifki¹, Hartati Inaku², Fifi Ishak³

^{1,2,3,4} Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email: mohamadrifki741@gmail.com¹, inakuhartati@gmail.com², fifiishak@umgo.ac.id³

Abstrak

Perkenalan : Kondisi psikologis perawat merupakan aspek penting yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Tingginya beban kerja, tuntutan profesional, serta tekanan lingkungan kerja dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan depresi pada perawat. Manajemen stres yang baik diperlukan untuk membantu perawat mengendalikan tekanan kerja sehingga kondisi psikologis tetap terjaga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan manajemen stres dengan kondisi psikologis perawat di RSUD Toto Kabila Gorontalo. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 40 perawat yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data manajemen stres diukur menggunakan kuesioner berdasarkan teori Lazarus dan Folkman, sedangkan kondisi psikologis diukur menggunakan instrumen DASS-21. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05. **Hasil Dan Pembahasan :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki manajemen stres kategori baik sebanyak 19 orang (47,5%), sedangkan kondisi psikologis sebagian besar berada pada kategori ringan sebanyak 19 orang (47,5%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,039$ ($p < 0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan signifikan antara manajemen stres dan kondisi psikologis perawat. Perawat dengan manajemen stres yang baik cenderung memiliki kondisi psikologis yang lebih baik dibandingkan perawat dengan manajemen stres yang kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan manajemen stres dapat mendukung kesejahteraan psikologis dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Kata Kunci: Kondisi Psikologis, Manajemen Stres, Perawat

Abstract

Introduction: Nurses' psychological well-being is a crucial factor influencing the quality of healthcare services. High workloads, professional demands, and workplace pressures can lead to stress, anxiety, and depression among nurses. Effective stress management is essential to help nurses cope with work-related pressure and maintain their psychological well-being. This study aimed to examine the relationship between stress management and the psychological condition of nurses at Toto Kabila Regional General Hospital (RSUD), Gorontalo. Methods: This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 40 nurses selected using total sampling. Stress management was measured using a questionnaire based on the theory of Lazarus and Folkman, while psychological condition was assessed using the DASS-21 instrument. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods, specifically the Chi-Square test with a significance level of 0.05. Results and Discussion: The results showed that the majority of respondents ($n=19$; 47.5%) demonstrated good stress management, while the majority ($n=19$; 47.5%) fell into the mild category regarding psychological condition. The Chi-Square test yielded a $p\text{-value}$ of 0.039 ($p < 0.05$). Conclusion: The study concludes that there is a significant relationship between stress management and the psychological condition of nurses. Nurses with effective stress management tend to exhibit better psychological well-being compared to those with poor stress management. These findings suggest that improving stress management skills can support psychological well-being and enhance the quality of nursing care in the hospital setting.

Keywords: Psychological Condition, Stress Management, Nurses

1. PENDAHULUAN

Kondisi psikologis perawat merupakan aspek penting yang memengaruhi kualitas layanan keperawatan di rumah sakit. Kondisi ini didefinisikan sebagai keadaan emosional dan mental yang mencakup tingkat stres, kecemasan, kelelahan emosional, dan kepuasan kerja. Studi oleh (Alsadaan, 2025) menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti beban kerja, kurangnya dukungan manajerial, serta lingkungan kerja yang tidak kondusif berkontribusi langsung terhadap menurunnya kondisi psikologis perawat. Dalam praktiknya, gangguan psikologis ini dapat menurunkan kualitas interaksi perawat-pasien dan meningkatkan potensi kesalahan medis.

Hubungan antara kondisi psikologis perawat dengan faktor lingkungan kerja memiliki landasan teoretis yang kuat, salah satunya dari teori stres-transaksional oleh Lazarus dan Folkman (1984), yang menjelaskan bahwa persepsi individu terhadap stres dan mekanisme coping akan mempengaruhi hasil psikologisnya. Penelitian terdahulu (Hu et al., 2025); (H. Cho et al., 2025) telah menemukan korelasi positif antara penerapan manajemen stres dan peningkatan kesejahteraan psikologis perawat. Namun, belum banyak studi yang menelaah secara kuantitatif hubungan ini dalam konteks rumah sakit tipe B di Indonesia, sehingga masih terdapat celah yang layak untuk diteliti.

Manajemen stres sebagai variabel independen dalam penelitian ini merujuk pada upaya individu dan institusi dalam mengendalikan tekanan psikologis akibat tuntutan kerja. Secara operasional, manajemen stres mencakup strategi coping individu seperti teknik relaksasi, dukungan sosial, dan manajemen waktu, serta program institusional seperti konseling rutin, pelatihan kesehatan mental, dan jam kerja fleksibel (Jaber et al., 2025). Studi-studi mutakhir menunjukkan bahwa rumah sakit yang menerapkan pendekatan sistematis dalam manajemen stres cenderung memiliki tenaga kesehatan dengan tingkat burnout yang lebih rendah dan kualitas layanan yang lebih baik (Attia et al., 2025).

Dalam era pasca-pandemi COVID-19, tekanan terhadap tenaga kesehatan secara global mengalami peningkatan yang signifikan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023) melaporkan bahwa sekitar 25% tenaga kesehatan di seluruh dunia mengalami gangguan psikologis akibat stres kerja yang berkepanjangan, dengan prevalensi tertinggi terjadi di sektor keperawatan. Tren global menunjukkan peningkatan kasus burnout, kecemasan, dan depresi pada perawat, terutama di rumah sakit rujukan yang menangani pasien dalam jumlah besar (H. Cho et al., 2025).

Di Indonesia, situasi ini juga menjadi perhatian serius. Kementerian Kesehatan RI (2023) melaporkan bahwa sekitar 46% perawat di rumah sakit mengalami tingkat stres sedang hingga berat. Fenomena ini diperparah dengan belum optimalnya implementasi program manajemen stres di banyak institusi pelayanan kesehatan. Hanya sekitar 18% perawat yang memiliki akses reguler terhadap program intervensi psikologis yang terstruktur. Dalam konteks regulasi, Permenkes No. 84 Tahun 2020 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di fasilitas pelayanan kesehatan telah mengatur pentingnya aspek kesehatan mental tenaga medis, namun pelaksanaannya masih belum merata di tingkat institusional, terutama di RSUD Toto Kabila Gorontalo.

Berdasarkan kondisi yang terjadi di RSUD Toto Kabila Gorontalo, dengan jumlah perawat sekitar 40 orang dan rasio perawat-pasien mencapai 1:6, terlihat bahwa beban kerja perawat tergolong tinggi sehingga berpotensi memicu stres kerja. Hasil observasi awal yang dilakukan bersama Komisi Diklat menunjukkan bahwa hingga saat ini belum tersedia data tertulis mengenai tingkat stres yang dialami perawat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif desain korelasional dengan pendekatan non-eksperimental. Tujuannya adalah untuk menguji hubungan antara manajemen stres (individu dan institusional) dengan kondisi psikologis perawat di rumah sakit.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20–30 Tahun	17	42,5
31–40 Tahun	23	57,5
Total	40	100,0

Sumber Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel distribusi kategori umur responden, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 31–40 tahun yaitu sebanyak 23 orang (57,5%). Sementara itu, responden yang berada pada kelompok umur 20–30 tahun berjumlah 17 orang (42,5%).

Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat dalam penelitian ini berada pada rentang usia dewasa awal hingga dewasa madya, yang umumnya sudah memiliki pengalaman kerja dan kematangan emosional yang lebih baik. Komposisi usia ini dapat memengaruhi cara individu dalam mengelola stres serta kondisi psikologisnya, karena semakin bertambah usia biasanya diikuti dengan peningkatan kemampuan adaptasi dan pengalaman dalam menghadapi tekanan kerja.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	6	15,0
Perempuan	34	85,0
Total	40	100,0

Sumber Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel distribusi jenis kelamin responden, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 34 orang (85,0%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 6 orang (15,0%).

Hal ini menunjukkan bahwa komposisi perawat dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan. Kondisi ini sejalan dengan karakteristik profesi keperawatan yang secara umum lebih banyak diminati oleh perempuan. Dominasi responden perempuan ini juga dapat memberikan gambaran bahwa hasil penelitian lebih merepresentasikan kondisi psikologis dan manajemen stres pada perawat perempuan, meskipun tetap mencakup sebagian kecil responden laki-laki.

Karakteristik Berdasarkan Ruangan di sajikan pada tabel 3. Berdasarkan tabel 3 distribusi ruangan responden, dapat diketahui bahwa jumlah responden tersebar secara merata pada setiap ruangan, yaitu masing-masing sebanyak 10 orang (25,0%) di ruangan Bedah, Interna, ICU, dan IGD.

Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Ruangan

Ruangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Bedah	10	25,0
Interna	10	25,0
ICU	10	25,0
IGD	10	25,0
Total	40	100,0

Sumber Data Primer (2026)

Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada dominasi responden dari satu ruangan tertentu, sehingga distribusi sampel dalam penelitian ini cukup seimbang. Kondisi ini memberikan gambaran yang lebih representatif terhadap berbagai unit pelayanan di rumah sakit, serta memungkinkan perbandingan yang lebih objektif terkait manajemen stres dan kondisi psikologis perawat di masing-masing ruangan, mengingat setiap ruangan memiliki tingkat beban kerja dan tekanan yang berbeda.

Tabel 4 Distribusi Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Manajemen Stres

Manajemen Stres	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	21	52,5
Cukup	19	47,5
Total	40	100,0

Sumber Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 40 responden, sebagian besar perawat memiliki manajemen stres kategori cukup, yaitu sebanyak 21 responden (52,5%). Sementara itu, perawat yang memiliki manajemen stres kategori baik berjumlah 19 responden (47,5%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas perawat di RSUD Toto Kabila memiliki kemampuan manajemen stres pada kategori cukup. Meskipun hampir separuh responden telah memiliki manajemen stres yang baik, masih terdapat lebih dari setengah responden yang belum mencapai kategori tersebut. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kemampuan dalam mengelola stres di lingkungan kerja masih perlu ditingkatkan agar perawat dapat menghadapi tuntutan pekerjaan secara lebih efektif dan mempertahankan kondisi psikologis yang baik.

Tabel 5 Distribusi Hasil Analisis Univariat Berdasarkan Kondisi Psikologis

Kondisi Klinis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat	23	57,5
Normal	17	42,5
Total	40	100,0

Sumber Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 40 responden, sebagian besar perawat memiliki kondisi psikologis normal, yaitu sebanyak 23 responden (57,5%), sedangkan 17 responden (42,5%) berada pada kategori kondisi psikologis tidak normal.

Tabel 6. Distribusi Hasil Analisa Bivariat

Kategori Manajemen Stres	Kondisi Psikologis Perawat				Total		p- value
	Normal		Tidak Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	5	23,8%	16	76,2%	21	52,5%	0,001
Baik	18	94,7%	1	5,3%	19	47,5%	
Total	23	57,5%	17	42,5%	40	100%	

Sumber data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 21 responden (52,5%) yang memiliki manajemen stres kategori cukup, sebanyak 5 responden (23,8%) memiliki kondisi psikologis normal, sedangkan 16 responden (76,2%) memiliki kondisi psikologis tidak normal. Sementara itu, dari 19 responden (47,5%) yang memiliki manajemen stres kategori baik, sebanyak 18 responden (94,7%) memiliki kondisi psikologis normal dan hanya 1 responden (5,3%) yang memiliki kondisi psikologis tidak normal.

Hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$). Oleh karena itu, H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen stres dengan kondisi psikologis perawat di RSUD Toto Kabila. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat yang memiliki manajemen stres yang baik cenderung memiliki kondisi psikologis yang normal, sedangkan perawat dengan manajemen stres yang cukup lebih banyak mengalami kondisi psikologis yang tidak normal.

Pembahasan

1) Karakteristik Responden

a) Usia

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 31–40 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas perawat berada pada rentang usia dewasa awal hingga dewasa madya yang merupakan fase produktif dalam kehidupan kerja, khususnya pada profesi keperawatan. Pada rentang usia ini, individu umumnya telah memiliki kematangan fisik, emosional, serta pengalaman yang mendukung pelaksanaan tugas profesional di lingkungan pelayanan kesehatan.

Dominasi kelompok usia tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat telah memiliki pengalaman yang memadai dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Pengalaman kerja yang dimiliki memungkinkan perawat lebih mudah beradaptasi terhadap dinamika lingkungan rumah sakit, mampu mengambil keputusan secara tepat, serta memiliki keterampilan yang lebih baik dalam menghadapi berbagai situasi klinis yang kompleks.

b) Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di RSUD Toto Kabila masih didominasi oleh perempuan. Kondisi ini mencerminkan karakteristik profesi keperawatan yang hingga saat ini masih banyak diminati oleh perempuan, meskipun keterlibatan laki-laki dalam profesi keperawatan terus mengalami perkembangan.

Dominasi perempuan dalam profesi keperawatan merupakan fenomena yang umum dijumpai pada berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik di tingkat nasional maupun internasional. Sejak dahulu, profesi keperawatan identik dengan pemberian asuhan, pendampingan, dan pelayanan kepada pasien yang membutuhkan kemampuan komunikasi, empati, ketelitian, serta kepedulian dalam menjalankan tugas. Karakteristik tersebut

menjadikan profesi keperawatan lebih banyak diisi oleh perempuan, walaupun saat ini perawat laki-laki juga semakin berkontribusi dalam pelayanan kesehatan.

c) Berdasarkan Unit Kerja

Pada Berdasarkan hasil penelitian, responden berasal dari beberapa unit pelayanan, yaitu ruang Bedah, Interna, ICU, dan IGD. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penelitian ini melibatkan perawat dari berbagai unit kerja sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai kondisi tenaga keperawatan di RSUD Toto Kabila. Keterlibatan berbagai unit pelayanan juga memungkinkan hasil penelitian mencerminkan karakteristik perawat yang bekerja pada lingkungan dengan tuntutan dan beban kerja yang berbeda.

Setiap unit kerja memiliki karakteristik pelayanan yang berbeda, baik dari segi jenis pasien, tingkat keparahan kondisi pasien, maupun kompleksitas tindakan keperawatan yang harus dilakukan. Perawat yang bertugas di ruang ICU dan IGD umumnya menghadapi pasien dengan kondisi kritis yang membutuhkan respons cepat, ketelitian, serta kemampuan mengambil keputusan dalam waktu singkat. Sementara itu, perawat di ruang Bedah dan Interna memiliki tantangan tersendiri yang berkaitan dengan proses perawatan pasien sebelum maupun setelah tindakan medis, serta pemantauan kondisi pasien selama masa perawatan.

2) Manajemen Stres Dan Psikologis Perawat

a) Manajemen Stres

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki manajemen stres dalam kategori baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas perawat telah memiliki kemampuan yang memadai dalam mengelola stres yang muncul akibat tuntutan pekerjaan di lingkungan rumah sakit. Kemampuan tersebut dapat diwujudkan melalui penerapan strategi *coping* yang berfokus pada penyelesaian masalah (*problem-focused coping*), seperti mengidentifikasi sumber stres, mencari solusi, mengatur prioritas pekerjaan, serta mengambil keputusan secara rasional. Selain itu, perawat juga dapat menggunakan strategi *coping* yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*), seperti berdoa, relaksasi, mengendalikan emosi, serta mencari dukungan sosial dari rekan kerja, keluarga, maupun atasan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Toto Kabila telah memiliki kemampuan manajemen stres yang baik. Namun demikian, upaya peningkatan kemampuan tersebut tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan agar seluruh perawat mampu mengelola tekanan kerja secara lebih efektif. Rumah sakit diharapkan dapat menyelenggarakan pelatihan manajemen stres, menyediakan layanan konseling, mengembangkan program dukungan psikologis, serta menciptakan lingkungan kerja yang kondusif sehingga kemampuan *coping* perawat semakin meningkat dan kondisi psikologis mereka tetap terjaga.

Meskipun terdapat perawat yang memiliki manajemen stres pada kategori cukup, sebagian di antaranya tetap menunjukkan kondisi psikologis yang normal. Kondisi ini menunjukkan bahwa manajemen stres bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan kondisi psikologis seseorang. Perawat dengan kemampuan manajemen stres yang berada pada tingkat cukup masih memiliki peluang untuk mempertahankan kondisi psikologis yang baik apabila didukung oleh faktor-faktor protektif lainnya, seperti pengalaman kerja yang memadai, dukungan sosial dari rekan kerja maupun keluarga, lingkungan kerja yang kondusif, kemampuan beradaptasi terhadap perubahan, serta adanya motivasi intrinsik yang tinggi dalam menjalankan tugas profesional.

b) Kondisi Psikologis Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada pada kategori kondisi psikologis normal. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas perawat masih mampu mempertahankan kondisi psikologis yang baik meskipun bekerja di lingkungan rumah sakit yang memiliki tuntutan pekerjaan yang tinggi. Kondisi tersebut mencerminkan bahwa sebagian besar perawat mampu mengendalikan respons emosional terhadap berbagai stresor pekerjaan sehingga gejala stres, kecemasan, maupun depresi masih berada pada tingkat yang dapat dikendalikan. Kemampuan ini menunjukkan adanya proses adaptasi yang baik terhadap tekanan kerja yang dihadapi selama memberikan pelayanan keperawatan.

Kondisi psikologis perawat dalam penelitian ini diukur menggunakan instrumen Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) yang dikembangkan oleh Lovibond dan Lovibond, yang mencakup tiga dimensi utama, yaitu stres, kecemasan, dan depresi. Menurut Lovibond dan Lovibond (2023), individu yang berada pada kategori normal menunjukkan bahwa gejala stres, kecemasan, dan depresi masih berada pada tingkat yang tidak mengganggu fungsi kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, individu yang berada pada kategori tidak normal memerlukan perhatian karena kondisi tersebut dapat menjadi indikator adanya gangguan psikologis yang berpotensi memengaruhi kesehatan mental apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan berkelanjutan.

Meskipun demikian, masih terdapat perawat yang berada pada kategori kondisi psikologis tidak normal. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian perawat masih mengalami tekanan psikologis yang berpotensi memengaruhi kesejahteraan mental maupun kinerja dalam memberikan pelayanan keperawatan. Apabila kondisi tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang lama tanpa penanganan yang memadai, perawat berisiko mengalami kelelahan emosional, penurunan konsentrasi, gangguan tidur, menurunnya motivasi kerja, serta penurunan kualitas pelayanan kepada pasien.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar perawat memiliki kondisi psikologis yang normal, upaya peningkatan kesehatan mental tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan. Rumah sakit diharapkan dapat menyediakan program promosi kesehatan mental, layanan konseling, pendampingan psikologis, serta melakukan evaluasi terhadap beban kerja dan lingkungan kerja secara berkala.

3) Hubungan Manajemen Stres Terhadap Kondisi Psikologis Perawat

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara manajemen stres dan kondisi psikologis perawat, diketahui bahwa perawat yang memiliki manajemen stres pada kategori cukup lebih banyak berada pada kategori kondisi psikologis tidak normal dibandingkan dengan kondisi psikologis normal. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kemampuan manajemen stres yang masih berada pada tingkat cukup belum sepenuhnya mampu membantu perawat dalam menghadapi berbagai tekanan kerja yang berasal dari lingkungan rumah sakit. Kondisi ini mengindikasikan bahwa strategi *coping* yang dimiliki belum optimal sehingga sebagian perawat masih mengalami gangguan psikologis sebagai respons terhadap tuntutan pekerjaan yang dihadapi selama memberikan pelayanan keperawatan.

Meskipun demikian, terdapat pula beberapa perawat dengan manajemen stres kategori cukup yang tetap memiliki kondisi psikologis normal. Kondisi ini menunjukkan bahwa manajemen stres bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kondisi psikologis seseorang. Kemampuan individu dalam mempertahankan kondisi psikologis yang baik juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman kerja, kemampuan beradaptasi, tingkat resiliensi, dukungan sosial dari keluarga maupun rekan kerja, serta lingkungan kerja yang kondusif. Faktor-faktor tersebut dapat menjadi sumber daya yang membantu individu menghadapi tekanan kerja

sehingga keseimbangan psikologis tetap dapat dipertahankan meskipun kemampuan manajemen stres belum berada pada tingkat yang optimal.

Sementara itu, hampir seluruh perawat yang memiliki manajemen stres kategori baik berada pada kondisi psikologis normal, dan hanya sebagian kecil yang masih mengalami kondisi psikologis tidak normal. Hasil ini menunjukkan bahwa kemampuan mengelola stres secara efektif berperan penting dalam menjaga keseimbangan psikologis selama menjalankan tugas pelayanan kesehatan. Perawat yang mampu mengelola stres dengan baik cenderung lebih mampu mengendalikan emosi, menyelesaikan masalah secara rasional, serta beradaptasi dengan berbagai tuntutan pekerjaan. Adanya perawat dengan manajemen stres yang baik tetapi masih mengalami kondisi psikologis tidak normal menunjukkan bahwa kondisi psikologis tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan manajemen stres, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti beban kerja, kondisi lingkungan kerja, karakteristik individu, pengalaman kerja, serta dukungan sosial yang diterima.

Hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen stres dengan kondisi psikologis perawat di RSUD Toto Kabila. Berdasarkan output SPSS, seluruh asumsi uji Chi-Square telah terpenuhi karena tidak terdapat sel dengan nilai *expected count* yang kurang dari batas minimal yang dipersyaratkan. Dengan demikian, hasil analisis dinilai valid untuk digunakan dalam menguji hubungan antara kedua variabel. Temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan perawat dalam mengelola stres berhubungan dengan kondisi psikologis yang dialami selama menjalankan tugas di rumah sakit.

Selain faktor individu, dukungan dari institusi juga memiliki peran penting dalam memperkuat kemampuan manajemen stres perawat. Lingkungan kerja yang kondusif, komunikasi yang baik antara pimpinan dan staf, pembagian beban kerja yang proporsional, pelaksanaan program promosi kesehatan mental, serta tersedianya layanan konseling dapat membantu perawat menghadapi tekanan kerja secara lebih efektif. Oleh karena itu, peningkatan manajemen stres tidak hanya menjadi tanggung jawab individu, tetapi juga memerlukan dukungan organisasi melalui kebijakan yang mendukung kesejahteraan psikologis tenaga keperawatan. Dengan adanya sinergi antara kemampuan individu dan dukungan institusional, diharapkan kondisi psikologis perawat tetap terjaga sehingga kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien dapat dipertahankan secara optimal.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Toto Kabila memiliki manajemen stres dalam kategori baik sebanyak 21 responden (52,5%), sedangkan 19 responden (47,5%) berada pada kategori cukup. Kondisi psikologis perawat sebagian besar berada dalam kategori normal, yaitu 23 responden (57,5%), sementara 17 responden (42,5%) berada pada kategori tidak normal.

Hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen stres dengan kondisi psikologis perawat di RSUD Toto Kabila dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Perawat dengan manajemen stres baik sebagian besar memiliki kondisi psikologis normal (94,7%), sedangkan perawat dengan manajemen stres cukup sebagian besar memiliki kondisi psikologis tidak normal (76,2%). Dengan demikian, semakin baik manajemen stres perawat, semakin baik pula kondisi psikologisnya.

5. DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi, M. S., Masoomi Jahandizi, H., & Hosseini Varzagani, S. F. (2024). Prediction of Psychological Distress Based on Job Security, Spiritual Intelligence, and Social Acceptance Among Nurses Working at the COVID-19 Referral Center of Zanjan Province in 2021. *Preventive Care In Nursing and Midwifery Journal*, 14(1), 45–53. <https://doi.org/10.61186/pcnm.14.1.45>

- Arnis, J., Sulisna, A., & Gulo, C. N. H. (2024). Pengaruh Beban Kerja terhadap Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Medika Amplas. *Arus Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 4(3), 2066–2073. <https://doi.org/10.57250/ajsh.v4i3.837>
- Attia, N. M., Saleh, M. S. M., El-Sayed, S. H., Ali El-slamoni, M. A. E. fatah, Ahmed Elnabawy, M. G. A. E., Ata, A. A., Hendy, A., Bassuni, E. M., & Mohamed, H. M. (2025). From exclusion to deviance: understanding the impact of workplace ostracism on nurses' deviant behaviors through emotional exhaustion and defensive silence. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03427-9>
- Chirico, F., & Magnavita, N. (2020). Burnout syndrome and meta-analyses: Need for evidence-based research in occupational health. comments on prevalence of burnout in medical and surgical residents: A meta-analysis. *int. j. environ. res. public. health*. 2019, 16, doi:10.3390/ijerph16091479. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 7–8. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030741>
- Cho, H., Sagherian, K., & Steege, L. M. (2025). Latent Profiles of Nurses' Insomnia, Fatigue, Recovery, Psychological Distress and Burnout During the COVID-19 Pandemic: Examining the Role of Organisational Support. *Journal of Advanced Nursing*, 1–16. <https://doi.org/10.1111/jan.17067>
- Crum, A. J., Akinola, M., Martin, A., & Fath, S. (2017). Stress mindset, appraisals and other cool stuff. *Anxiety, Stress and Coping*, 30(4), 84–117.
- Dailey, S. F., Parker, M. M., & Campbell, A. (2023). Social connectedness, mindfulness, and coping as protective factors during the COVID-19 pandemic. *Journal of Counseling and Development*, 101(1), 114–126. <https://doi.org/10.1002/jcad.12450>
- Fitria, N. D. G. (2025). Hubungan Workload dengan Occupational Stress Level Perawat Ruang. 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.32528/tijhs.v17i2.3413>
- Geraets, C. N. W., van der Stouwe, E. C. D., Pot-Kolder, R., & Veling, W. (2021). Advances in immersive virtual reality interventions for mental disorders: A new reality? *Current Opinion in Psychology*, 41, 40–45. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.02.004>
- Härkänen, M., Pineda, A. L., Tella, S., Mahat, S., Panella, M., Ratti, M., Vanhaecht, K., Strametz, R., Carrillo, I., Rafferty, A. M., Wu, A. W., Anttila, V. J., & Mira, J. J. (2023). The impact of emotional support on healthcare workers and students coping with COVID-19, and other SARS-CoV pandemics – a mixed-methods systematic review. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09744-6>
- Hu, Y., Sun, X., Yuan, Y., & Wang, H. (2025). Association between sleep-related worry and trait mindfulness among shift nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03357-6>
- Kaur, N., & Stephens, C. (2024). An Examination of Coping Strategies that Moderated the Effects of COVID-19-Related Stress on Anxiety Among Older Adults in Aotearoa/NZ. *Journal of Aging and Health*, 36(7–8), 436–445. <https://doi.org/10.1177/08982643231199141>
- Ling, J., Chen, S., & Marina, M. (2024). Coping strategies mediated the relationship between perceived stress and hair cortisol among socioeconomically marginalized parents. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 12(1), 1–17. <https://doi.org/10.1080/21642850.2024.2399211>
- Lundqvist, D., Wallo, A., & Reineholm, C. (2023). Leadership and well-being of employees in the Nordic countries: A literature review. *Work*, 74(4), 1331–1352. <https://doi.org/10.3233/WOR-210063>
- Permenkes No. 66 Tahun 2016. (2022). *Original Article*) Analisis Kesesuaian Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Pada Rumah Sakit Anonim Tahun 2021*. 02(03), 581–589.

- Qiu, F., Li, Y., Zhou, C., Sun, Y., Li, J., & Tang, J. (2025). Network analysis of interpersonal conflict, emotional exhaustion and psychological distress among mental health nurses in the workplace: a cross-sectional survey. *Frontiers in Public Health*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1559351>
- Slavich, G. M. (2020). Social Safety Theory: A Biologically Based Evolutionary Perspective on Life Stress, Health, and Behavior. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 265–295. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045159>
- Sonnentag, S., Eck, K., Fritz, C., & Kühnel, J. (2020). Morning Reattachment to Work and Work Engagement During the Day: A Look at Day-Level Mediators. *Journal of Management*, 46(8), 1408–1435. <https://doi.org/10.1177/0149206319829823>
- Sonnentag, S., Stephan, U., Wendsche, J., de Bloom, J., Syrek, C., & Vahle-Hinz, T. (2021). Recovery in occupational health psychology and human resource management research: An Interview with Prof. Sabine Sonnentag and Prof. Ute Stephan. *German Journal of Human Resource Management*, 35(2), 274–281. <https://doi.org/10.1177/23970022211004599>
- Spătaru, B., Podină, I. R., Tulbure, B. T., & Maricuțoiu, L. P. (2024). A longitudinal examination of appraisal, coping, stress, and mental health in students: A cross-lagged panel network analysis. *Stress and Health*, 40(5). <https://doi.org/10.1002/smi.3450>
- Sun, Z., Jin, Z., Zhao, K., Wen, X., Lu, H., Hu, N., Zhu, Q., Zhang, Y., Ye, M., Huang, Y., Song, W., Wang, D. B., & Wu, Y. (2024). The moderated-mediation role of risk perception and intolerance of uncertainty in the association between residual symptoms and psychological distress: a cross-sectional study after COVID-19 policy lifted in China. *BMC Psychiatry*, 24(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05591-9>
- UUD KESEHATAN No. 17 TAHUN 2023. (2023). *tumpah darah*. 187315.
- UUD NO 36, 2014. (2014). *UU no*.
- UUD RI No 44 TAHUN 2009. (2009). *No Title*.