**HUBUNGAN ANTARA REGULASI EMOSI DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT YANG MENANGANI PASIEN COVID – 19.**

**Liyanti Oktaria Hasanudin1, Sheilla Varadhilla Peristianto2**

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

liyanti.hasanudin16@gmail.com

081240281592

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dan dukungan sosial dengan stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19. Subjek dalam penelitian ini adalah 70 perawat di salah Rumah Sakit yang menjadi rujukan penanganan kasus COVID – 19. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ada tiga yang pertama adalah ada hubungan yang negatif antara regulasi emosi dengan stres kerja, hipotesis kedua adalah ada hubungan yang negatif antara dukungan sosial dengan stres kerja dan hipotesis ketiga yakni ada hubungan antara regulasi emosi dan dukungan sosial dengan stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19. Pengambilan data penelitian ini menggunakan skala stres kerja, skala regulasi emosi dan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS). Teknik analisis data yang digunakan adalah korelasi *product moment*. Berdasarkan hasil analisis data pada variabel regulasi emosi dengan stres kerja diperoleh (rxy) = - 0.515 dengan p <0.050 hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara regulasi emosi dengan stres kerja sehingga hipotesis pertama diterima. Untuk hasil analisis data pada variabel dukungan sosial dengan stres kerja diperoleh(rxy) = - 0.062 dengan p > 0.050 yang berarti tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan stres kerja sehingga hipotesis kedua ditolak. Secara bersama – sama regulasi emosi dan dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan stres kerja dilihat dari uji ANOVA atau F-Tes sebesar 13.629 dengan p < 0.050 sehingga hipotesis ketiga dalam penelitian ini diterima.

**Kata Kunci:** Dukungan sosial, Perawat, Regulasi emosi dan Stres kerja.

***ABSTRACT***

*This study aims to determine the relationship between emotional regulation and social support with work stress on nurses who treat COVID-19 patients. The subjects in this study were 70 nurses who worked in one of the hospitals that became a referral for handling COVID-19 cases. The proposed hypothesis in this study the first is that there is a negative relationship between emotional regulation and work stress, the second hypothesis is that there is a negative relationship between social support and work stress and the third hypothesis is that there is a relationship between emotional regulation and social support with work stress on nurses who treat patients. COVID – 19. Data collection in this study used the work stress scale, the emotional regulation scale and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). The data analysis technique used is product moment correlation. Based on the results of data analysis on emotional regulation variables with work stress, it was obtained (rxy) = - 0.515 with p < 0.050. The results of this study indicate that there is a negative and significant relationship between emotional regulation and work stress so that the first hypothesis is accepted. For the results of data analysis on the social support variable with work stress, it is obtained (rxy) = - 0.062 with p > 0.050 which means there is no relationship between social support and work stress so that the second hypothesis is rejected. Together - emotional regulation and social support have a significant relationship with work stress seen from the ANOVA test or F-Test of 13,629 with p < 0.050 so that the third hypothesis in this study is accepted.*

***Keywords:*** *Social support, nurses, emotional regulation and work stress.*

**PENDAHULUAN**

Dunia saat ini tengah digemparkan dengan virus baru, yaitu *Coronavirus Disease* 2019 (COVID – 19). Virus ini pertama kali ditemukan pada akhir Desember 2019 di Kota Wuhan Tiongkok (WHO, 2020). COVID - 19 merupakan virus yang sangat menular dan telah menyebar dengan cepat secara global. Pandemi COVID – 19 diumumkan oleh WHO sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) karena telah menyebar ke 18 negara dengan empat negara yang melaporkan transmisi ke manusia (Cascella, Rajnik, Cuomo, Dulebohn & Napoli, 2020). Kasus COVID – 19 di Indonesia pertama kali dilaporkan pada tanggal 2 maret 2020 sejumlah dua kasus. Data dari *worldmeters.info* pada 10 September 2021 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 223 juta kasus. Indonesia menduduki posisi ke – 13 untuk total kasus terbanyak di dunia. Tingkat mortalitas COVID - 19 di Indonesia mencapai 36% angka ini merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan angka rata – rata dunia dan di asia (Kompas, 2021). Kejadian ini mengakibatkan kelebihan kapasitas rumah sakit akibat merawat pasien COVID – 19 dari berbagai daerah dan tempat rujukan.

Rumah sakit menurut (Permenkes, 2010) adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu bagian yang berperan penting meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam keadaan pandemi COVID – 19 di rumah sakit yaitu pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai kontribusi yang besar dalam peningkatan derajat kesehatan, selain itu keperawatan merupakan SDM terbesar di rumah sakit yang sangat penting dan strategis (Depkes RI, 2014). Tenaga keperawatan memiliki peran sebagai *caregiver* yang merupakan peran utama dimana perawat akan terlibat aktif selama 24 jam dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.

Perawat adalah tenaga kesehatan profesional yang bertugas memberikan perawatan pada pasien baik berupa aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dengan menggunakan proses keperawatan (KBBI, 2021). Perawat sebagai tenaga profesional harus memiliki kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam mengasuh dan merawat orang yang mengalami masalah kesehatan. Perawat dituntut untuk menjaga dan mempertahankan kondisi kesehatan pasien (WHO, 2015). Pemberian pelayanan keperawatan pada pasien, dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *empathy* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) dari perawat pada pasien (Asmadi, 2008). Perawat juga harus mampu bekerja di semua unit kerja di rumah sakit dengan berbagai macam pasien dan karakteristik lingkungan kerja yang berbeda (Brunner & Suddarth, 2002). Sehingga dapat disimpulkan bahwa perawat merupakan tenaga profesional yang memiliki kemampuan dalam mengasuh, merawat dan mempertahankan kondisi kesehatan pasien dalam keadaan apapun yang terjadi di lingkungan kerjanya.

Seiring berjalannya waktu kasus COVID – 19 semakin bertambah, yang mengakibatkan fenomena besar terhadap petugas kesehatan terutama perawat dalam menangani pasien COVID – 19 secara langsung karena perawat sebagai bagian garda terdepan. Bertambahnya jam kerja dan kesediaan alat pelindung diri yang terbatas membuat perawat dirugikan karena beresiko terpapar infeksi (Nurfadillah, Arafat & Yusuf, 2020). Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor dengan prevalensi stres kerja paling tinggi (ILO, 2016). Hal ini dapat terlihat pada permasalahan utama yang dihadapi perawat yaitu terkait berbagai karakteristik pasien, tenaga kesehatan lainnya dan situasi kerja. Selain itu perawat yang berada di garda terdepan pada pandemi COVID - 19 saat ini mengalami tekanan – tekanan ekstrem, gangguan psikologis seperti stres bahkan kematian (Rosyanti & Hadi, 2020). Data yang di dapatkan langsung dari (LaporCovid-19, 2021) menunjukan jumlah perawat yang meninggal karena COVID – 19 hingga 14 September 2021 mencapai 667 perawat. Dengan adanya kasus pandemi COVID – 19 ini memberikan dampak stres lebih besar bagi tenaga kesehatan khususnya perawat.

Stres didefenisikan sebagai rekasi negatif dari orang – orang yang mengalami tekanan berlebih yang dibebankan kepada individu akibat tuntutan, hambatan, atau peluang yang terlampau banyak (Robbins & Coulter, 2010). Stres sebagai ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional dan spiritual manusia yang suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik (*National Safety Council*, 2003). Stres terkait pekerjaan ditentukan oleh organisasi kerja, desain kerja dan hubungan kerja. Stres kerja adalah respon fisik dan emosional, ketika suatu pekerjaan tidak sesuai dengan kemampuan, sumber daya atau kebutuhan pekerja (Sauter dkk., 2009). Robbins dan Coulter (2010) membagi tiga gejala stres kerja, yang pertama fisiologis berkaitan dengan fisik seperti perubahan metabolisme tubuh, mengalami kesulitan pernapasan, peningkatan tekanan darah dan sakit kepala. Kedua, gejala psikis berupa individu mengalami kecemasan, mudah marah, merasa bosan, dan kehilangan semangat untuk bekerja. Ketiga, terkait perilaku seperti perubahan pada produktivitas kerja, ketidakhadiran dalam jadwal kerja, dan susah tidur. Dalam kondisi stres yang dirasakan, dapat menyebabkan perawat kurang maksimal menjalankan tugasnya.

Perawat yang menangani pasien terinfeksi COVID - 19 harus mampu memberikan pelayanan terbaik, mengelola dan menyalurkan emosinya dengan baik. Perawat perlu mengevaluasi emosinya sendiri karena sangat sulit untuk menghindari emosi, sementara pasien sangat peka terhadap emosi yang terpindahkan dari emosi interpersonal (Potter & Perry, 2005). Perawat dalam membuat keputusan dan memberikan pelayanan keperawatan pada pasien harus tepat dengan berpikir secara rasional bukan secara emosional (Ariani & Kristiana, 2017). Perawat bertanggung jawab terhadap tugas dari instansi tempat bekerja, berbagai situasi dan tuntutan kerja yang dialami dapat menjadi sumber potensial terjadinya stres. Stres kerja dapat berdampak pada individu, organisasi bahkan sosial (Petreanu, Iordache & Seracin, 2013).Stres kerja yang dialami perawat berdampak pada kualitas pelayanan saat bekerja maupun hubungan dengan lingkungan. Pelayanan dan asuhan keperawatan terhadap pasien merupakan bentuk pelayanan profesional yang bertujuan membantu pasien memulihkan dan meningkatkan kemampuan dirinya (Supratman & Yuni, 2009).

Dewasa ini cukup banyak perawat yang mengalami stres kerja. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zhu dkk (2020) terhadap 5062 tenaga kesehatan di Cina dimana sebanyak 243 dokter, 1130 perawat dan 136 teknisi medis mengalami stres di masa pandemi COVID – 19. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa tenaga kesehatan yang menjadi subjek lebih banyak perawat, dimana perawat mengalami stres karena berbagai tekanan yang dihadapi. Penelitian yang dilakukan Yuanyuan dkk (2020) juga menunjukan bahwa sebesar 39.91% perawat di Wuhan mengalami stres kerja selama pandemi COVID – 19. Di Indonesia penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari, Suprayitno dan Bustami (2021) menunjukan bahwa sebesar 36% perawat di RSUD Slamet Martodirdjo Pamekasan selama masa pandemi COVID – 19 mengalami stres kerja sangat berat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pusung, Joseph dan Akili (2021) pada empat perawat IGD RS GMIM Bethesda Tomohon dimana para perawat mengatakan tingkat stres di awal pandemi COVID – 19 sangat tinggi dikarenakan jumlah pasien yang selalu meningkat setiap hari, namun seiring berjalannya waktu stres yang dirasakan perawat mulai menurun karena semenjak diberlakukan dan diterapkan protokol kesehatan yang lebih ketat oleh pemerintah sehingga para perawat IGD merasa lebih aman.

Hal tersebut juga diperkuat dengan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan dua perawat yang menangani pasien terinfeksi COVID – 19. Perawat mengatakan bahwa ketika ditugaskan untuk menangani pasien terinfeksi COVID – 19 perawat merasa takut akan tertular dan tidak nyaman karena merasa sesak pada saat pemakaian alat pelindung diri yang berlapis – lapis selama melakukan observasi pada pasien, ditambah dengan pasien selalu mengeluhkan tentang obat yang harus diminum sangat banyak sehingga membuat perawat sedikit merasa kesal. Kedua perawat juga mengatakan bahwa ketika menangani pasien COVID - 19 membuat perawat mudah merasa lelah dan waktu tidur terganggu dikarenakan jam kerja yang lebih lama, karena sebelum pandemi COVID – 19 jam kerja perawat dibagi dalam shift pagi dan siang. Selama pandemi COVID – 19 waktu kerja perawat lebih lama, dimana menurut perawat D beliau pernah ditugaskan untuk mengobservasi dan menangani pasien terinfeksi COVID – 19 di ruang isolasi dari jam 08.00 – 19.00 WIT.

Stres kerja menurut Luthans (2006) dipengaruhi oleh empat faktor yaitu stressor ekstraorganisasi yang mencakup perubahan sosial, kondisi ekonomi, situasi keluarga dan kondisi tempat tinggal. Faktor kedua adalah stressor organisasi yang mencakup tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab yang berlebih, maupun ketidakmampuan dalam menyuarakan pendapat. Faktor ketiga adalah stressor kelompok, yang mencakup kurangnya kohesivitas kelompok seperti karyawan tidak memiliki kebersamaan, hubungan yang tidak baik antar karyawan dan kurangnya dukungan sosial. Terakhir faktor keempat adalah stressor individu yang mencakup kepribadian individu dalam menguasai diri dan pengaturan tingkah laku serta emosi yang baik, kontrol personal dan daya tahan psikologis. Terdapat dua faktor yang menjadi fokus dalam penelitian ini yaitu faktor kelompok dimana dukungan sosial yang rendah (Gelsema, Doef, Maes, Akerboom & Verhoeven, 2005) dan faktor individu dalam pengaturan tingkah laku serta emosi yang baik dimana regulasi emosi berperan terhadap stres kerja (Extremera, 2015).

Perawat yang rentan mengalami stres dalam bekerja dapat memunculkan emosi – emosi negatif. Emosi – emosi negatif yang muncul jika tidak dapat dikelola dengan baik akan berdampak terhadap ketidaknyamanan dan munculnya berbagai tindakan yang tidak dapat dikontrol. Oleh karena itu penting bagi perawat mengontrol emosi yang dirasakan saat bekerja. Shaffer (2005) mengungkapkan regulasi emosi adalah kapasitas untuk mengontrol dan menyesuaikan emosi yang timbul pada tingkat intensitas yang tepat untuk mencapai suatu tujuan. Regulasi emosi berarti mampu mengenali dan memahami perasaan serta mengelola emosi pada diri sendiri. Menurut Gross (2007) dalam regulasi emosi terdapat empat aspek yang digunakan individu untuk menentukan kemampuan regulasi emosi, yaitu *strategies to emotion regulation (strategies)*, *engaging in goal directed behavior (goals), control emotional responses (impulse)*, dan *acceptance of emotional response (acceptance).*

Selain kemampuan individu dalam mengontrol emosi yang baik, hubungan sosial individu dengan sesama rekan kerja maupun keluarga di rumah menjadi salah satu penyebab stres di tempat kerja (Luthan, 2006). Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stres kerja. Sarafino (2011) mengungkapkan bahwa stres kerja dapat disebabkan oleh kurangnya hubungan interpersonal, yakni kehadiran orang lain yang dapat memberikan dukungan. Dukungan sosial dari rekan kerja maupun keluarga dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis bagi individu. Dukungan sosial merupakan cara untuk menunjukan kasih sayang, kepedulian dan penghargaan untuk orang lain. Individu yang menerima dukungan sosial akan merasa dirinya dicintai, dihargai, berharga dan merupakan bagian dari lingkungan sosialnya (Sarafino & Smith, 2011). Terdapat tiga sumber yang menjadi dukungan sosial pada individu yakni, dukungan sosial dari keluarga, teman dan orang penting yang berpengaruh dalam kehidupan individu (Zimet, Dahlem, Sara dan Farley, 1988).

Saat menangani pasien yang terinfeksi COVID – 19, perawat harus mampu mengelola emosi dengan baik dan benar. Perawat yang memiliki regulasi emosi yang baik senantiasa mampu mengendalikan emosinya. Mengendalikan emosi berarti mampu mengetahui kapan saatnya individu harus mengambil tindakan yang tepat dalam situasi tertentu (Bahaudin, 2003). Hal ini seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Pradipta (2019) pada perawat psikiatri RSJD Dr. Amino Gondohutomo Jawa Tengah, yang menunjukan bahwa regulasi emosi yang dimiliki perawat psikiatri berada pada kategori tinggi sehingga stres kerja yang dialami perawat psikitri lebih rendah. Selain mampu mengelola emosi, perawat perlu memiliki dukungan sosial yang baik dari rekan kerja maupun keluarga, karena individu yang memiliki dukungan sosial akan lebih memungkinkan mengalami sedikit stres dan memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk berhasil dalam menghadapi stres (Taylor, 2011).

Hipotesis dalam penelitian ini ada tiga, yang pertama adalah ada hubungan negatif antara regulasi emosi dengan stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19. Semakin tinggi regulasi emosi pada perawat maka semakin rendah stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19. Begitu juga sebaliknya semakin rendah regulasi emosi maka semakin tinggi stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19. Untuk hipotesis kedua adalah ada hubungan yang negatif antara dukungan sosial dengan stres kerja pada perawat. Semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah stres kerja yang dialami perawat saat menangani pasien COVID – 19. Begitupun sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka semakin tinggi stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19 dan untuk hipotesis ketiga adalah ada hubungan antara regulasi emosi dan dukungan sosial dengan stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19.

**METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan skala sebagai metode pengumpulan data. Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, skala stres kerja, skala regulasi emosi dan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS). Skala yang digunakan berupa skala *likert,* yaitu skala yang menggunakan metode meminta subjek menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuannya pada sebuah pernyataan yang terdapat dalam skala (Supratiknya, 2014). Skala stres kerja disusun berdasarkan gejala – gejala stres kerja menurut Robbins dan Coulter (2010) yaitu, gejala fisik, gejala psikologis dan gejala perilaku. Skala regulasi emosi disusun berdasarkan aspek – aspek menurut Gross (2007) yaitu *strategies to emotion regulation, enganging in goal directed behavior, control emotional responses* dan *acceptance of emotional responses*. Untuk skala dukungan sosial menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) yang dikembangkan oleh Zimet, Dahlem, Sara dan Farley (1988) berdasarkan aspek dukungan sosial yaitu keluarga, teman dan orang penting. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis korelasi *product moment* dari Karl Pearson. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan jumlah subjek sebanyak 70 perawat yang berusia 25 sampai dengan 48 tahun.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

 Berdasarkan analisis yang dilakukan terhadap data penelitian, diperoleh deskripsi statistik pada masing – masing variabel. Pada perhitungan data hipotetik, skala stres kerja yang terdiri dari 27 aitem memiliki skor terendah 27 dan skor tertinggi 108 dengan *mean* 67.5 serta standar deviasi 13.5. Data empirik pada skala stress kerja memiliki skor terendah 50 dan skor tertinggi 77 dengan *mean* 61.17 serta standar deviasi 5.912. Untuk perhitungan data hipotetik pada skala regulasi emosi yang terdiri dari 31 aitem memiliki skor terendah 31 dan skor tertinggi 124 dengan *mean* 77.5 serta standar deviasi 15.5. Data empirik pada skala regulasi emosi memiliki skor terendah 76 dan skor tertinggi 108 dengan *mean* 91.36 serta standar deviasi 7.183 dan untuk perhitungan data hipotetik pada skala dukungan sosial yang terdiri dari 12 aitem memiliki skor terendah 12 dan skor tertinggi 48 dengan *mean* 30 serta standar deviasi 6. Data empiric pada skala dukungan sosial memiliki skor terendah 32 dan skor tertinggi 48 dengan *mean* 37.93 dan standar deviasi 3.515.

Data deskriptif yang telah dijabarkan sebelumnya, dapat dijadikan sebagian dasar dalam melakukan kategorisasi skor terhadap variabel stres kerja, regulasi emosi dan dukungan sosial. Kategorisasi yang digunakan untuk mengelompokkan jawaban subjek pada variabel stres kerja, regulasi emosi dan dukungan sosial menggunakan tiga kriteria kategorisasi yaitu rendah, sedang dan tinggi. Berikut ini hasil kategorisasi ketiga variabel yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. Kategorisasi skor skala stres kerja**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Skor** | **Kategorisasi** | **Jumlah** | **Presentase** |
| X< 54 | Rendah | 2 | 2.9% |
| 54 ≤ X < 81 | Sedang | 68 | 97.1% |
| X ≥ 81 | Tinggi | 0 | 0% |
|  |  | 70 | 100% |

**Keterangan tabel:**

X = Skor subjek

µ = Mean atau rerata hipotetik

σ = Standar deviasi hipotetik

Hasil kategorisasi skor stres kerja pada perawat menunjukan bahwa subjek yang masuk dalam kategori rendah sebanyak 2 subjek (2.9%), subjek dengan kategori stres kerja sedang sebanyak 68 subjek (97.1%), dan subjek dengan kategori stres kerja tinggi sebanyak 0 subjek (0%). Kemudian untuk hasil kategori skor regulasi emosi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2. Kategorisasi skor regulasi emosi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Skor** | **Kategorisasi** | **Jumlah** | **Presentase** |
| X< 62 | Rendah | 0 | 0% |
| 62 ≤ X < 93 | Sedang | 34 | 48.6% |
| X ≥ 93 | Tinggi | 36 | 51.4% |
|  |  | 70 | 100% |

**Keterangan tabel:**

X = Skor subjek

µ = Mean atau rerata hipotetik

σ = Standar deviasi hipotetik

Hasil kategorisasi skor regulasi emosi pada perawat menunjukan bahwa subjek yang masuk dalam kategori rendah sebanyak 0 subjek (0%), subjek yang masuk dalam kategori sedang sebanyak 34 subjek (48.6%) dan subjek yang masuk dalam kategori tinggi sebanyak 36 subjek (51.4%). Kemudian untuk hasil kategori skor dukungan sosial dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 3. Kategorisasi skor dukungan sosial**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Skor** | **Kategorisasi** | **Jumlah** | **Presentase** |
| X< 24 | Rendah | 0 | 0% |
| 24 ≤ X < 36 | Sedang | 8 | 11.4% |
| X ≥ 36 | Tinggi | 62 | 88.6% |
|  |  | 70 | 100% |

**Keterangan tabel:**

X = Skor subjek

µ = Mean atau rerata hipotetik

σ = Standar deviasi hipotetik

Hasil kategorisasi skor dukungan sosial pada perawat menunjukan bahwa subjek yang masuk dalam kategori rendah sebanyak 0 subjek (0%), subjek dengan kategori dukungan sosial sedang sebanyak 8 subjek (11.4%), dan subjek dengan kategori dukungan sosial tinggi sebanyak 62 subjek (88.6%).

Berdasarkan hasil uji normalitas untuk variabel stres kerja diperoleh K-SZ = 0.115 dengan p = 0.023, untuk variabel regulasi emosi diperoleh K-SZ = 0.150 dengan p = 0.000 dan untuk variabel dukungan sosial diperoleh K-SZ = 0.308 dengan p = 0.000. Maka dapat disimpulkan bahwa sebaran data pada variabel stres kerja, regulasi emosi dan dukungan sosial tidak mengikuti sebaran data yang normal. Namun menurut Hadi (2015) jika data penelitian dalam jumlah besar atau lebih tepatnya (≥ 30 subjek) maka distribusi data dianggap normal atau mendekati sangat normal.

Uji linearitas dalam penelitian ini menggunakan *test of linearity.* Pedoman yang digunakan adalah apabila syarat signifikansi (<0.050) dan *Deviation from linearity* (>0.050) dapat dikatakan bahwa antar variabel terdapat hubungan yang linier (Widhiarso, 2010). Dari hasil yang didapatkan untuk variabel regulasi emosi dan stres kerja nilai F = 25.105 dengan nilai p *linearity* = 0.000 dan nilai p *deviation from linearity* = 0.433 yang berarti hubungan antara regulasi emosi dan stress kerja merupakan hubungan yang linier. Untuk hasil uji linieritas pada variabel dukungan sosial dengan stres kerja diperoleh nilai F = 0.270 dengan p *linearity* = 0.606 dan nilai p *deviation from linearity* = 0.360 yang berarti hubungan antara dukungan sosial dengan stress kerja dapat dikatakan merupakan hubungan yang linier.

Hasil analisis *product moment (pearson correlation)* untuk variabel regulasi emosi dan stres kerja diperoleh koefisien korelasi (rxy) = -0.515 dengan p = 0.000 sehingga hipotesis pertama diterima. Hal tersebut menunjukan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara regulasi emosi dengan stres kerja. Semakin tinggi regulasi emosi maka semakin rendah stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah regulasi emosi maka semakin tinggi stres kerja pada perawat. Untuk hasil analisis regresi pada penelitian yang sudah dilakukan mendapatkan hasil koefisien determinasi (R2) sebesar 0.266 hal ini menunjukan bahwa variabel regulasi emosi memiliki sumbangan sebesar 26.6% terhadap stres kerja dan sisanya sebesar 73.4% dipengaruhi oleh faktor lain.

Individu dengan regulasi emosi yang tinggi khususnya perawat, akan mampu mengatur perasaan emosi dengan baik agar sesuai dengan aturan tampilan organisasi dalam kondisi yang menguntungkan dirinya, karena yang paling penting adalah memberikan pertolongan dan pelayanan terbaik untuk kesembuhan pasien (Putri, 2013). Lazarus (dalam Gruyak, Gross & Etkin, 2011) mengungkapkan bahwa regulasi emosi dapat digunakan untuk mengelola segala tuntutan eksternal dan internal yang spesifik serta berat atau melebihi sumber daya individu yang dinilai stres. Individu tidak hanya sekedar memiliki emosi, namun emosi yang dirasakan setiap individu juga perlu untuk diatur dalam diri individu tersebut. Sehingga perawat perlu memiliki regulasi emosi yang baik agar mampu mengelola serta mengendalikan emosinya dalam menangani pasien yang terinfeksi COVID – 19.

Untuk hasil analisis *product moment* pada variabel dukungan sosial dan stres kerja diperoleh koefisien (rxy) = -0.062 dengan p = 0.602 sehingga hipotesis kedua ditolak. Untuk hasil analisis regresi yang sudah dilakukan mendapatkan hasil koefisien detreminasi (R2) sebesar 0.004 atau 0.4%. Hal ini menunjukan bahwa variabel dukungan sosial tidak memberikan sumbangan terhadap stres kerja. Hasil dari penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Janice (2017) dimana dalam penelitian tersebut terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan stres kerja pada perawat bangsal rawat inap di RS DR. Soeharto Heerdjan.

Menurut Uchino (dalam Sarafino & Smith, 2011) dukungan sosial mengacu pada pemberian perasaan nyaman, perhatian, perasaan dihargai, atau penyediaan bantuan dari orang lain atau kelompok pada individu. Selain lingkungan fisik, pengakuan atasan terhadap hasil kerja dan kontrol atas pekerjaan turut menjadi faktor dalam terbentuknya stres kerja. Perawat yang mengalami stres kerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah tidak adanya dukungan sosial yang diterima oleh perawat. Sesuai dengan pernyataan Janice (2017) bahwa dukungan sosial yang tinggi seperti memberikan perasaan nyaman, perasaan diperhatikan, dihargai oleh keluarga, rekan kerja maupun atasan dapat memberikan pandangan positif bagi perawat dalam menghadapi tuntutan pekerjaan yang berat. Artinya stres kerja yang dirasakan perawat yang menangani pasien Covid – 19 akan cenderung rendah jika perawat mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Secara bersama – sama regulasi emosi dan dukungan sosial memiliki korelasi dengan stres kerja sebesar R = 0.538 dengan R square = 0.289. Hasil dari tabel anova menunjukkan adanya signifikan dengan nilai F = 13.629 dan p = 0.000. Berdasarkan uraian di atas maka kontribusi secara bersama – sama antara regulasi emosi dan dukungan sosial dengan stress kerja pada perawat sebesar 29% dan sisanya 71% dari faktor lain.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, pada uji hipotesis pertama dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara regulasi emosi dengan stres kerja, dimana semakin tinggi regulasi emosi maka semakin rendah stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19. Begitupula sebaliknya semakin rendah regulasi emosi maka semakin tinggi stres kerja yang dialami oleh perawat yang menangani pasien COVID – 19. Pada hasil uji hipotesis kedua, tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19. Dimana dukungan sosial tidak memberikan pengaruh atau tidak memiliki hubungan dengan stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID – 19. Kontribusi regulasi emosi terhadap stres kerja yaitu sebesar 29.92% dapat diartikan bahwa tingkat stres kerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping dipengaruhi oleh regulasi emosi sebesar 29.92%, sedangkan 70.08% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain. Untuk kontribusi dukungan sosial terhadap stres kerja yaitu sebesar 0.01% dapat diartikan bahwa dukungan sosial tidak memberikan sumbangan efektif terhadap stres kerja.

Adapun saran yang dapat diberikan hasil penelitian ini menunjukan bahwa regulasi emosi memiliki hubungan dengan stres kerja. Oleh karena itu, perawat yang memiliki regulasi emosi cenderung tinggi diharapkan mampu menjaga stabilitas emosi dalam diri perawat sehingga dapat menghadapi konflik – konflik yang terjadi pada pekerjaan. Untuk perawat yang memiliki regulasi emosi cenderung rendah disarankan dapat melihat dari dua sisi permasalahan yang terjadi saat menangani pasien dan pahami jenis emosi yang dirasakan. Untuk peneliti selanjutnya yang memiliki minat pada topik yang sama diharapkan mampu untuk mengkaji tentang hubungan dukungan sosial dengan stres kerja pada perawat, dikarenakan dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan stres kerja.

**DAFTAR PUSTAKA**

Andriani, D. (2018). Hubungan Dukungan Sosial dan Stress Kerja Pada Karyawan Pelabuhan Laut Wilayah “X”. *Skripsi:* Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Ariani, M., & Kristiana, F. (2017). Hubungan Regulasi Emosi dengan Organizational Citizenship Behavior Pada Perawat RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. *Jurnal Empati*, 6(1), 270 – 275.

Asih, Y.G., Widhiastuti, H. & Dewi, R. (2018). *Stress Kerja*. Semarang: University Press.

Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan.* Jakarta: EGC.

Azwar, S. (2018). *Reliabilitas dan validitas*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Azwar, S. (2017*). Metode Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar

Azwar, S. (2017). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar

Bahaudin, T. (2003). *Brainware Management: Generasi Kelima Manajemen Manusia.* Ed.4. Jakarta : PT Elex Media Komputindo

Beehr, T. A., & Newman, J. E. (1978). Job stress, employee health, and organizational effectiveness: A facet analysis, model, and literature review. *Personnel Psychology,* 31(4), 665 – 699. DOI: [https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1978.tb02118.x](https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1744-6570.1978.tb02118.x)

Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.

Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2020). *Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19)* StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.

Depkes RI. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014. Keperawatan: Jakarta.

Dodiansyah, K. A. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Stres Kerja Pada Karyawan Solopos. *Skripsi:* Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Donoso, L.M.B., Demerouti, E., Hernandez, E.G., Moreno-Jimenez, B., & Cobo, I.C. (2015). Positive benefits of caring on nurses motivation and well being: A diary study about the role of emotional regulation abilities at work*. International Journal of Nursing Studies*, *52*(4), 804-816. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2015.01.002](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.01.002)

Extremera, N., & Rey, L. (2015). The Moderator Role of Emotion Regulation Ability in The Link Between Stress and Well-Being. *Frontiers Psychology*, *6*.

Febrinan, J., & Prastuti, E. (2020). Peran Regulasi Emosi terhadap Stres Kerja Guru Sekolah Dasar. *Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam,* 17(2), 86 – 100. DOI: <https://doi.org/10.18860/psi.v17i2.10183>

Frijda, N. H. (1990). *The emotion*. Paris: Cambridge University Press.

Gelsema, T. I., Doef, M., Maes, S., Akerboom, S., Verhoeven, C. (2005). Job stress in the nursing profession: the influence of organizational and environmental conditions and job characteristics. *International Jounal of* *Stress Management,* 12(3), 222 – 240.

Gloria, S. (2021). Tingkat Kematian Akibat Covid – 19 di Indonesia Capai 36 Persen dan Ini Penyebabnya. Diakses tanggal 14 September 2021 dari <https://www.kompas.com/sains/read/2021/07/29/160600923/tingkat-kematian-akibat-covid-19-di-indonesia-capai-36-persen-ini?page=all>

Gobel, M., Mulyadi., & Malara, R. (2016). Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver dengan Tingkat Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat di RSU. GMIBM Monompia Kotamobagu Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 1 – 7.

Gratz, K.L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation and difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 1 – 44. DOI: [10.1007/s10862-008-9102-4](https://www.researchgate.net/deref/http%3A//dx.doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4)

Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). *Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic.* BMJ, page 1 – 4. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>

Gross, J. J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: The Guilford Press.

Gross, J. J. (2007). Emotion Regulation: Past, Present, Future. *Cognitionand Emotion Journal,* 13(5), 551 – 573.

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual Differences In Two Emotion Regulation Processed: Implications for Affect, Relationships, and Well – Being. *Journal of Personality and Social Psychology,* 85(2), 348 – 362. DOI: [10.1037/0022-3514.85.2.348](https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348)

Gruyak, A., Gross, J. J., & Etkin, A. (2011). Explicit and Implicit Emotion Regulation: A dual – process framework. *Cognition & emotion*. 25 (3), 400-412.

Hadi, S. (2015). *Metodologi Riset.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Handoko, H. T. (2001). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia.* Yogyakarta: BPFE.

ILO. (2016). *Workplace Stress: A Collective Challenge.* Geneva. Switzerland: ILO Publication.

Ivancevich, J. M., Konopaske, R., & Matteson, M.T. (2007). *Perilaku dan manajemen organisasi jilid I*. Edisi ketujuh. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Janice. (2017). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Stress Kerja Perawat Bangsal Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa DR. Soeharto Heerdjan. *Skripsi:* Universitas Esa Unggul Jakarta.

Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2021). Di download tanggal 14 September 2021 dari <https://kbbi.web.id/perawat>.

Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., … Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet* *Psychiatry*, 7(3), e14. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366%2820%2930047-X)

King, Laura, A. (2010). *Psikologi Umum*: Sebuah Pandangan Apresiatif. Buku 2. Jakarta: Salemba Humanika.

LaporCovid-19. (2021). Statistik Kematian Tenaga Kesehatan. Diakses tanggal 14 September 2021 dari <https://nakes.laporcovid19.org/statistik>.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., … Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, *3*(3), 1–12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

Luthans, Fred. (2006). *Perilaku Organisasi*. Alih bahasa: Vivin Andhika Yuwono, Sekar Purwanti, Arie P, dan Winong Rosari.Yogyakarta: Andi.

MacDermott, S. T., Gullone, E., Allen, J. S., King, N. J., & Tonge, B. (2009). The Emotion Regulation Index for Children and Adolescents (ERICA): A Psychometric Investigation. *Springer Science*, 301-314.

National Safety Council. (2003). *Manajemen stress.* Jakarta: EGC

Nurfadillah, Arafat, R., & Yusuf, S. (2021). Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Perawat Pada Masa Pandemi Covid – 19. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 125 – 138. DOI: <https://doi.org/10.32583/keperawatan.13i1.953>

Petreanu, V., Iordache, R & Seracin, M. (2013). Assessment of Work Stress Influence on Work Productivity in Romanian Companies. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 92(1), 420 – 425.

Potter & Perry. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC.

Pradipta, NA. (2019). Regulasi Emosi dan *Job Stressor* Pada Perawat Psikiatri RSJD DR. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Skripsi*: Universitas Negri Semarang.

Puspitasari, D.I., Suprayitno, E., & Bustami. (2021). Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat Pada Masa Pandemi Covid – 19. *Jurnal Kesehatan,* 11(1), 25 – 29.

Pusung, B., Joseph, W. BS., & Akilli, R. A. (2021). Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat RS GMIM Bethesda Tomohon Dalam Pandemi Covid – 19. *Jurnal KESMAS*, 10(6), 40 -47.

Pusvitasari, P., Wahyuningsih, H., & Astuti, Y. D. (2016). Efektivitas Pelatihan Regulasi Emosi Untuk Menurunkan Stres Kerja Pada Anggota Reskrim. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 8(1), 127 – 145.

Putri, D.W.L. (2013). Hubungan antara regulasi emosi dengan perilaku prososial pada perawat rumah sakit jiwa grhasia yogyakarta. *Jurnal Fakultas Psikologi*, 2(01), 1-15.

Rahayu, D. P., & Fauziah, N. (2019). Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Burn Out Pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Empati*, 8(2), 19 – 25.

Rahmah, N. D., & Fahmie, A. (2019). Strategi Regulasi Emosi Kognitif dan Stres Kerja Petugas Kebersihan Jalan Raya Wanita. *Jurnal Psikologi,* 8(2), 88 – 98.

Robbins, S. P., & Coulter. M. (2010). *Manajemen*. Jakarta: Erlangga.

Robbins, S. P., & Judge, T.A. (2008). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.

Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak psikologis dalam memberikan perawatan dan layanan kesehatan pasien COVID – 19 Pada tenaga kesehatan. *Jurnal Informasi Kesehatan,* 12(1),107 – 130.

Sarafino, P. E., & Smith, W. T. (2011). *Biopsychosocial interaction seventh edition. Health psychology.* Amerika Serikat: John Wiley & Sons, INC.

Sari, A. M. K., Ahsan., & Supriati. L. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Tingkat Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit TK. II DR. Soepraoen Malang. *Bimiki*, 5(2), 1 – 11.

Sarason, B. R., Sarason, G. I., & Piece, G. R. (1990). *Social Support: An Interactional View.* Washington DC: John Wiley and Sons.

Sauter, S., Murphy, L., Colligan, M., Swanson, N., Hurrell, J., Scharf F, et al. *Stress at work (NIOSH). Cincinnati: DHHS (NIOS–)-CDC; (2009).* Diunduh dari <http://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf>

Sears, D. O. (2009). *Psikologi Sosial 2*. Jakarta: Erlangga.

Shaffer, K. A. (2005). *On the nature and function of emotion: A component process approach*. Approaches to emotion Journal.

Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT.Grasindo.

Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.

Sulanjari, K. (2018). Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Kepuasan Perkawinan Pada Individu Yang Telah Menikah Lebih Dari 5 Tahun. *Skripsi:* Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Suryaningrum, T. (2015). Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Sosial terhadap Stres Kerja pada perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi* : Universitas Negeri Yogyakarta.

Supratman., & Yuni, W.U. (2009). Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ditinjau Dari Beban Kerja Perawat. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan,* 2(1).

Taylor, S. E. (2012). *Health Psychology*. New York: McGraw Hill Companies.

Thompson, R.A. (1994). *Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition.* Monographs of the Society for Research in Child Development, 59, 25–52.

Uchino, B. N., & Garvey, T. S. (1997). The availability of social support reduces cardiovascular reactivity to acute psychological stress. *Journal of Behavioral Medicine*, *20*, 15–27.

Umamit, M. (2016). Hubungan Stres Kerja Dengan Keterlibatan Kerja Pada Karyawan. *Skripsi*: Universitas Muhammadiyah Malang.

Waluyo. (2009). *Psikologi Teknik Industri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Windistiar, E.D. (2016). Hubungan Dukungan Sosial dengan Stress Narapidana Wanita. *Skripsi*: Universitas Muhammadiyah Malang.

Wirawan. (2010). *Konflik dan Manajemen Konflik.* Jakarta: Salemba Humanika.

World Health Organizational. (2016). *Hospital article.* Diunduh dari <http://www.who.int/topics/hospitals/en/>.

Yuanyuan, M., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., … & Huang, H. (2020). Work Stress Among Chinese Nurses to Support Wuhan in Figthing Against Covid – 19 Epidemic. *Original Article*. DOI: 10.1111/jonm.13014

Zhu, Z., Xu, S., Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., … & Wang, W. (2020) COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers‟, *medRxiv*. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.02.20.20025338>

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment,* 52(1), 30 – 41. DOI: <https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2>