

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah (Depkes RI, 2017).

Sarana kesehatan diperlukan untuk mewujudkan tercapainya tujuan pembangunan kesehatan dengan salah satu bentuknya sarananya adalah rumah sakit. Rumah sakit diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Tugas dan kegiatan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya diharapkan senantiasa memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yang paling dominan adalah sumber daya manusia (Depkes RI, 2017).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sleman merupakan Satuan Kerja Organisasi Perangkat Daerah (SKPD) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sleman yang berlokasi di jalur strategis jalan raya Yogyakarta Magelang atau jalan Bhayangkara 48, Murangan, Triharjo, Sleman. RSUD Sleman menjadi rumah

sakit pertama yang dimiliki Pemerintah Kabupaten Sleman, dan memiliki sejarah panjang sejak zaman penjajahan Belanda, Jepang hingga masa kemerdekaan. tahun 1977 dinyatakan berdiri secara resmi sebagai Rumah Sakit Umum Pemerintah dengan tipe D berdasarkan Surat Keputusan Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor: 01065/Kanwil/1977 tanggal 5 Nopember 1977. Perubahan kelas D ke kelas C diperoleh pada tanggal 15 Pebruari 1988 dan kenaikan kelas C ke kelas B Non-Pendidikan diperoleh sejak tahun 2003 hingga saat ini (RSUD Sleman, 2018).

RSUD Sleman ditetapkan sebagai BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dengan status Penuh mulai tanggal 27 Desember 2010, berdasarkan Keputusan Bupati Sleman Nomor: 384/Kep.KDH/A/2010, tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Penetapan sebagai BLUD Penuh ini sangat diharapkan akan berdampak besar pada peningkatan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat bagi masyarakat secara signifikan. Pada aspek manajemen mutu, RSUD Sleman telah memperoleh sertifikat ISO 9001: 2000 dan lulus akreditasi KARS tahun 2015. Pengakuan KARS tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan rumah sakit yang meliputi 16 (enam belas) pelayanan yang terdiri dari: Administrasi dan Manajemen; Pelayanan Medis; Pelayanan Gawat Darurat; Pelayanan Keperawatan; Rekam Medis; Pelayanan Farmasi; Pelayanan Radiologi; Pelayanan Laboratorium; Pelayanan Kamar Operasi; Pelayanan pengendalian Infeksi di RS; Pelayanan Perinatal Resiko Tinggi; Pelayanan

Rehabilitasi Medik; Pelayanan Gizi; Pelayanan Intensif; dan Pelayanan Darah (RSUD Sleman, 2018).

RSUD Sleman sebagai rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman mayoritas melayani masyarakat dengan jaminan kesehatan nasional/ BPJS (badan penyelenggara jaminan sosial). Masyarakat yang menggunakan manfaat layanan program jaminan kesehatan ini bisa mendapatkan pelayanan RSUD Sleman secara gratis. Program jaminan sosial kesehatan sudah diberlakukan secara nasional, sehingga rumah sakit berkembang pesat menjadi industri jasa kesehatan yang menyebabkan jumlah masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan mengalami kenaikan secara *significant* tetapi tidak diimbangi dengan penambahan jumlah sumber daya manusia (SDM) khususnya tenaga keperawatan (RSUD Sleman, 2018).

Peran sumber daya manusia menjadi hal mutlak diperlukan untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan yang diberikan untuk memenuhi standart nasional dan internasional. Perawat sebagai garda terdepan yang 24 jam berhubungan langsung melayani pasien, selalu berada di barisan terdepan menampung keluhan pasien, keluarganya dan dituntut mampu mengembangkan diri, melayani, memenuhi harapan pasien secara optimal. Peran dan tanggung jawab yang besar ini dapat mengakibatkan stres dalam bekerja (PPNI, 2017).

Perawat bertugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokasi klien, educator, coordinator dan kolaborator. Peran dan tugas ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan asuhan keperawatan. Proses

keperawatan digunakan dalam melakukan tugas-tugasnya, sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan, direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Luasnya ruang lingkup kerja dan tuntutan peningkatan pengembangan karier beresiko memunculkan stres kerja (PPNI, 2008).

Stres kerja adalah sesuatu kondisi ketegangan yang menciptakan adanya ketidakseimbangan fisik dan psikis yang mempengaruhi emosi, proses berpikir, dan kondisi seorang karyawan. Stres kerja dapat mengakibatkan karyawan merasa tertekan dalam menghadapi pekerjaan dan bisa menurunkan kinerja. Stres kerja tampak dari gejala antara lain emosi tidak stabil, perasaan tidak tenang, kurang konsentrasi, jantung berdebar-debar, suka menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak bisa rileks, cemas, tegang, gugup, tekanan darah meningkat dan mengalami gangguan pencernaan (Rivai, 2014).

Menurut Robbins (2008) stress kerja diartikan sebagai suatu kondisi yang menekan keadaan psikis seseorang dalam bekerja, untuk mencapai kesempatan kerja tersebut terdapat batasan atau penghalang. Suatu kondisi dinamis seorang individu dalam pekerjaannya dihadapkan pada peluang, tuntutan atau sumber daya yang terkait dengan apa yang dihasratkan oleh individu itu dan hasilnya di pandang tidak pasti dan penting. Stres kerja adalah interaksi antara kondisi kerja dengan sifat-sifat pekerja yang mengubah fisik maupun psikis yang baik menjadi menurun atau buruk.

Secara umum seseorang yang mengalami stres pada pekerjaan akan menampilkan gejala-gejala yang meliputi tiga (3) aspek, yaitu : *Physiological*,

Psychological dan *Behavior*. Gejala *physiological* memiliki indikator yaitu: terdapat perubahan pada metabolisme tubuh, meningkatnya kecepatan detak jantung dan napas, meningkatnya tekanan darah, timbulnya sakit kepala dan menyebabkan serangan jantung. *Psychological* memiliki indikator yaitu: terdapat ketidakpuasan hubungan kerja, tegang, gelisah, cemas, mudah marah, kebosanan dan sering menunda pekerjaan. *Behavior* memiliki indikator yaitu terdapat perubahan pada produktivitas, ketidakhadiran dalam jadwal kerja, perubahan pada selera makan, meningkatnya konsumsi rokok dan alkohol, berbicara dengan intonasi cepat, mudah gelisah dan susah tidur (Robbin, 2008).

Stres dalam batas tertentu diperlukan supaya karyawan memiliki produktivitas dan motivasi kerja tinggi sehingga mutu pelayanan yang diberikan adalah pelayanan terbaik dan menghasilkan kinerja, pencapaian optimal bagi organisasi (rumah sakit) . Hal ini memerlukan upaya yang harus dilakukan oleh sebuah organisasi atau instansi untuk menghindari atau mengurangi tingkat stress pada karyawan sehingga proses kerja sebuah instansi tidak terhambat. Realitas yang terjadi di lapangan, efek negative stres kerja dari meningkatnya beban kerja lebih sering memunculkan sikap emosional yang tidak sesuai harapan. Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap kualitas kerja (Robbin, 2008).

Sebuah penelitian tentang stres kerja perawat di sebuah rumah sakit di Yogyakarta yang dilakukan oleh Kurniasih (2014) menunjukkan hasil 83,5% perawat mengalami stres kerja sedang, 12,3% perawat mengalami stres kerja berat dan 4,2% perawat mengalami stres kerja ringan. Penelitian lainnya di sebuah

rumah sakit di Malang yang dilakukan Desima (2015) menunjukkan 61,90% perawat mengalami stres kerja sedang dan 38,10% mengalami stres kerja ringan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada bulan Agustus 2017 dengan tiga puluh (30) orang perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Yogyakarta ditemukan dua (2) orang perawat tampak tidak konsentrasi ketika mendengarkan keluhan pasien, tiga (3) orang mengeluh jantung/ dadanya berdebar-debar setiap ada panggilan dari pasien, lima (5) orang mengeluh gelisah setiap menghadapi shift jaga sore atau malam. Perawat mengeluhkan beban kerja yang sangat banyak yaitu melaksanakan asuhan keperawatan dan melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan, melaksanakan sistem kerja yang terbagi atas beberapa shift kerja.

Beban kerja yang cukup banyak, tuntutan keluarga pasien yang beraneka ragam menyebabkan stresor bagi perawat bertambah. Perawat mengeluhkan mengalami kelelahan setelah menjalani aktivitas di rumah sakit, kejenuhan, dan stres. Kelelahan dan stres yang dialami oleh perawat berakibat pada gejala fisik yang diderita oleh perawat itu sendiri yaitu menderita penyakit maag, sakit kepala dan peningkatan tekanan darah, jantung berdebar, sedangkan gejala psikologisnya yaitu tidak dapat berkonsentrasi pada pekerjaan, merasa lelah, mudah tersinggung ketika menghadapi pasien/ keluarga maupun teman kerja (Nursalam, 2003).

Menurut Robbin (2008) ada tiga (3) faktor yang dapat menyebabkan timbulnya stres kerja yaitu faktor lingkungan, organisasi dan individu. Faktor-faktor lingkungan antara lain desain struktur sebuah perusahaan, ketidakpastian lingkungan, ketidakpastian politik, perubahan teknologi. Faktor-faktor tugas

antara lain tuntutan tugas, tuntutan peran dan antar pribadi. Faktor individu terutama menyangkut masalah keluarga, masalah ekonomi pribadi serta kepribadian dan karakter yang melekat dalam diri seseorang. Berbagai kesulitan dalam hidup berumah tangga, retaknya hubungan perkawinan dan kesulitan ekonomi dapat menciptakan stres bagi karyawan yang lalu terbawa sampai ke tempat kerja.

Setiap individu berbeda-beda responnya menghadapi fenomena stres kerja yang dialaminya. Perbedaan individu dalam menghadapi stres sekurang-kurangnya memiliki lima (5) variabel: persepsi, pengalaman kerja, **dukungan social, ruang (lokus) kendali**, keefektifan diri. Persepsi dan penafsiran karyawan terhadap stres mempengaruhi respon negative atau positif yang terjadi. Karyawan dengan pengalaman kerja lebih banyak cenderung mudah menyesuaikan diri dan lebih sedikit stres (Robbin,2008).

Dukungan sosial dari rekan kerja memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan ia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama. Dukungan sosial merupakan cara untuk menunjukkan 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, 2008).

Dukungan sosial diperoleh dari hasil interaksi individu dengan orang lain dalam lingkungan sosialnya, dan bisa berasal dari siapa saja, keluarga, pasangan

(suami/istri), teman, maupun rekan kerja. Kenyamanan psikologis yang diterima individu yang menerima dukungan sosial dan akan dapat melindungi individu dari konsekuensi stres yang menyimpannya. Dukungan sosial adalah keuntungan yang didapat individu melalui hubungan dengan orang lain. Individu yang mempunyai hubungan yang dekat dengan individu lain seperti rekan kerja akan meningkatkan kemampuannya dalam mengelola masalah-masalah yang dihadapi setiap hari karena lingkungan kerja individu berperan penting menjadi satu penyebab dari keberhasilan dalam melaksanakan suatu pekerjaan tetapi juga dapat menyebabkan suatu kegagalan dalam pelaksanaan suatu pekerjaan. Bentuk-bentuk dukungan sosial yaitu dukungan instrumental (*tangible assistance*), dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan pada harga diri dan dukungan dari kelompok sosial. Bentuk dukungan sosial ini akan membuat individu merasa anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktifitas sosial sehingga individu akan merasa memiliki teman senasib (Taylor, 2003).

Selain dukungan sosial, karakteristik kepribadian individu yang berpengaruh terhadap timbulnya stres kerja adalah *locus of control*. *Locus of control* merupakan bagian dari kepribadian yang dapat mempengaruhi munculnya stres kerja pada karyawan. Konsep tentang *Locus of control* (pusat kendali) pertama kali dikemukakan oleh Rotter (1966) seorang ahli teori pembelajaran sosial. *Locus of control* merupakan salah satu variabel kepribadian (*personality*), yang didefinisikan sebagai keyakinan individu terhadap mampu tidaknya mengontrol nasib (*destiny*) sendiri. Beberapa individu mempunyai keyakinan bahwa mereka dapat mempengaruhi lingkungan kerja sekitar melalui apa yang

mereka lakukan dan bagaimana mereka melakukannya. *Locus of Control* atau lokus pengendalian yang merupakan kendali individu atas pekerjaan mereka dan kepercayaan mereka terhadap keberhasilan diri. Lokus pengendalian ini terbagi menjadi dua yaitu lokus pengendalian eksternal yang mencirikan individu yang mempercayai bahwa perilaku kerja dan keberhasilan tugas mereka lebih dikarenakan faktor di luar diri dan lokus pengendalian internal yang mencirikan seseorang memiliki keyakinan bahwa mereka bertanggung jawab atas perilaku kerja mereka di organisasi. *Locus of control internal* menganggap hasil yang dicapai berasal dari aktifitas dirinya, keberhasilan atau kegagalan yang dicapai dikontrol dari dalam dirinya (Kreitner dan Kinicki, 2014).

Berbeda dengan Kinicki, Robbins dan Judge (2015) mendefinisikan *lokus of control internal* sebagai tingkat dimana individu yakin bahwa mereka adalah penentu nasib mereka sendiri. *Locus of control internal* adalah individu yang yakin bahwa mereka merupakan pemegang kendali atas apa-apa pun yang terjadi pada diri mereka. Individu yang memiliki keyakinan bahwa nasib atau *event-event* dalam kehidupannya berada dibawah kontrol dirinya.

Menurut Rotter dalam Mearns (2009) *Locus of control internal* diyakini mempunyai dua karakteristik pokok yaitu motivasi prestesi tinggi dan independen. *Locus of control internal* lebih cenderung pada pemahaman tentang prestasi dan mempunyai toleransi terhadap penundaan keberhasilan serta cenderung merencanakan tujuan jangka panjang. Mereka yang memiliki *locus of control internal* akan memandang dunia sebagai sesuatu yang dapat diramalkan, dan perilaku individu turut berperan didalamnya, memperlakukan hidup sebagai

tugas yang akan dilakukan, memiliki tingkat realisme yang tinggi, berorientasi menerima informasi dari lingkungan mereka, pendapat orang lain adalah tidak penting, memiliki kepekaan kuat untuk mengembangkan tanggung jawab, memiliki beberapa kesulitan dengan adaptasi terhadap lingkungan, tetapi mereka lebih memilih untuk mengubah lingkungan daripada diri mereka sendiri, tahan terhadap stres dan frustrasi.

Individu dengan *locus of control internal* cenderung menganggap bahwa ketrampilan (*skill*), kemampuan (*ability*), dan usaha (*efforts*) lebih menentukan pencapaian dalam hidup mereka. Seseorang dengan *locus of control internal* memiliki sifat lebih mandiri dan lebih ulet serta memiliki daya tahan yang lebih kuat terutama dalam menghadapi tantangan, hambatan, kegagalan, khususnya dalam dunia kerja. Hal inilah yang menyebabkan seorang karyawan dengan *locus of control internal* lebih mampu menghadapi stres kerja yang dialaminya. Perawat yang memiliki *locus of control internal* yang tinggi akan memiliki tingkat stres yang lebih rendah karena karyawan tersebut memiliki daya tahan dan keefektifan dalam menghadapi dan menyikapi datangnya stresor kerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Robbin yang mengatakan bahwa seseorang dengan tipe *locus of control internal* adalah orang yang berkeyakinan bahwa dirinya merupakan penguasa atas nasib dirinya. Orang tersebut melihat dirinya merupakan poin dari nasib dirinya sendiri yang akan menentukan kehidupannya (Robbin, 2008).

Dari uraian variable-variabel diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan social rekan kerja dan *locus of control internal* akan berpengaruh terhadap stres kerja perawat dalam melaksanakan tugasnya melakukan asuhan keperawatan di

RSUD Sleman. Stres kerja dapat menurunkan kinerja perawat dalam melayani pasien, sehingga diperlukan upaya yang komprehensif untuk mengatasi dampak negative stres kerja tersebut antara lain dengan menggunakan sumber-sumber positif yang ada disekitar individu diantaranya ialah dukungan sosial rekan kerja dan *locus of control internal*.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: seberapa besar pengaruh dukungan sosial rekan kerja dan *locus of control internal* bisa memprediksi tingkat stres kerja perawat Rumah Sakit Umum Daerah Sleman?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Untuk menguji signifikansi linieritas regresi pengaruh dukungan sosial rekan kerja dan *locus of control internal* secara simultan terhadap stres kerja perawat RSUD Sleman.

2. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Teoritis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu di bidang psikologi khususnya psikologi industri dan organisasi, tentang pengaruh dukungan sosial rekan kerja dan *locus of control internal* terhadap stres kerja perawat.
- b. Manfaat Praktis, penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi pihak manajemen rumah sakit dan profesi perawat untuk pengelolaan sumber daya

manusia khususnya tenaga keperawatan dan sebagai bahan analisis sejauh mana pengaruh dukungan social rekan kerja, *locus of control internal* terhadap stres kerja perawat sehingga dapat dilakukan langkah penanganan, pencegahannya. Penelitian ini juga bisa dijadikan sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dalam bidang psikologi dan manajemen keperawatan sebagai upaya peningkatan mutu sumber daya manusia untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

C. Keaslian Penelitian

Dari beberapa penelitian yang mempunyai kemiripan pada variabel tergantung (stres kerja) dengan penelitian yang akan dilaksanakan, diantaranya adalah:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Almasitoh (2010) dengan judul Stres Kerja Ditinjau dari Konflik Peran Ganda dan Dukungan Sosial pada Perawat. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara konflik peran ganda dan dukungan sosial dengan stres kerja. Metode dan alat pengumpulan data penelitian ini menggunakan skala Likert. Hasil pengolahan data diperoleh nilai $R = 0,633$; $R^2 = 0,400$; $F = 39,050$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara konflik peran ganda dan dukungan sosial dengan stres kerja. Nilai koefisien determinasi (R^2) = 0,400 menunjukkan sumbangan efektif konflik peran ganda dan dukungan sosial terhadap stres kerja sebesar 40% dan sisanya 60% dipengaruhi variabel lain yang tidak

menjadi fokus penelitian ini. Perbedaan teknik pengambilan sampel menggunakan non random (secara purposive). Kesamaannya adalah variabel tergantung (stres kerja) dan variabel bebas dukungan sosial dengan responden perawat yang bekerja di rumah sakit dan meneliti dinamika korelasi antara variabel bebas dan variabel tergantung. Analisis data menggunakan uji regresi ganda, teori stres kerja pada penelitian ini juga menggunakan teori dari Robbin. Perbedaannya adalah pada variabel bebas yaitu konflik peran ganda dan teknik pengambilan sampel menggunakan non random (secara purposive).

2. Musyaddat (2017) dengan judul Pengaruh dukungan sosial, beban kerja dan lingkungan kerja terhadap stres kerja perawat Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma provinsi Nusa Tenggara Barat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap stress kerja Perawat Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB. Semakin baik dukungan sosial maka stress kerja juga akan mengalami penurunan, demikian pula sebaliknya jika dukungan sosial kurang maka akan berpengaruh signifikan terhadap stress kerja Perawat Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB. Nilai positif untuk variabel beban kerja memiliki makna bahwa semakin tinggi beban kerja maka stress kerja mengalami peningkatan t hitung lingkungan kerja $> t$ tabel $(-1.065 > -1, 985)$ atau $\alpha < 0,05$. Persamaannya adalah variabel tergantung stres kerja, variabel bebas dukungan sosial pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit, analisis data menggunakan analisis regresi, teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling. Perbedaannya adalah variabel bebas beban kerja dan lingkungan kerja, teori stres kerja menggunakan teori Rivai.
3. Joine and Bartram (2014) dengan judul penelitian: *How empowerment and social support affect Australian nurses work stress* (Bagaimana

pemberdayaan perawat dan dukungan sosial mempengaruhi stres kerja perawat Australia). Kesimpulan penelitian ini adalah dukungan dari atasan, dukungan rekan kerja dan pemberdayaan perawat mempengaruhi timbulnya secara stres kerja yang berasal dari konflik peran perawat. Menggunakan kuesioner bersifat sukarela dan dilakukan oleh para peneliti yang tidak berafiliasi dengan rumah sakit. Kesamaannya adalah variabel tergantung (stres kerja), variabel bebas dukungan sosial rekan kerja, sampel penelitian ini adalah perawat. Perbedaan penelitian ini adalah teori stres kerja menggunakan teori Kaplan, analisis data menggunakan varimax metode orthogonal dan variabel bebas pemberdayaan perawat. Analisis data menggunakan varimax metode orthogonal 15 item instrumen yang dikembangkan oleh Kahn et Al.

Data penelitian di Indonesia mengenai pengaruh dukungan sosial rekan kerja dan *locus of control internal* terhadap stres kerja sejauh yang penulis ketahui relatif masih sedikit. Terdapat beberapa penelitian yang menghubungkan pengaruh dukungan sosial dan locus of control internal terhadap stres kerja secara terpisah, tetapi penulis belum menemukan penelitian sejenis yang menghubungkan ataupun melihat secara simultan pengaruh variabel dukungan sosial rekan kerja dan locus of control internal terhadap stres kerja.

Penelitian ini akan memfokuskan pada pengaruh dukungan sosial rekan kerja dan *locus of control internal* terhadap stres kerja perawat di RSUD Sleman. Melihat beberapa penelitian yang pernah dilakukan dan kemungkinan ada beberapa persamaan, tetapi dengan adanya orisinalitas penelitian ini, maka hal-hal yang menjadikan plagiat dalam sebuah penelitian ilmiah terdahulu bisa dihindari

dan penulis meyakini bahwa akan melakukan penelitian yang berbeda dari beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, oleh karena itu keaslian tesis ini dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan asas–asas keilmuan yang harus dijunjung tinggi yaitu kejujuran, rasional, objektif dan terbuka.