



Pengaruh *Mindfulness* Terhadap Tingkat Stres Pada Ibu Yang Bekerja Sebagai Perawat *Critical Care*

Prita Adisty Handayani¹, Meidiana Dwi D², Muhammad Muin³

¹ STIKES Telogorejo Semarang, Indonesia, ^{2,3} Universitas Diponegoro Semarang

Article Info

Article History:

Accepted Mei 24th 2021

Key words:

Workers

Nurses

Mindfulness

Stress

Abstrack

Working mothers are a group that is vulnerable to health problems. The high rate of participation of working women should be balanced with adequate health services so that working mothers can avoid working health problems including work stress. Data of work stress in women is high enough that is 1880 cases in which the nurses are one of the workers who experience the highest stress. Mindfulness therapy is developed as a supportive educative therapy to reduce stress levels. This therapy is a self-awareness exercise to improve social relationships and life satisfaction. The purpose of this study is to determine the effect of awareness on the level of stress on mothers who work as critical care nurses. This study used quasi-experimental design with pre-post with control group. The sampling technique used was purposive sampling technique. The number of respondents for each intervention and control group was 23 respondents. The study was conducted in April 2018 with the treatment of mindfulness S.T.O.P. Data were analyzed using Man-Whitney test. The result showed that mindfulness had an effect on the decrease of stress level with p.value = 0.001 in the intervention group, while in the control group there was no effect with the p.value = 0.068. The result of mean difference in the intervention and control group obtained p.value = 0.001 so that it could be concluded there were significant difference of stress level in the intervention and control group. The study concluded that mindfulness can reduce stress levels in physiological, psychological and behavioral aspects by giving a positive psychological effect, decreasing reactivity behavior to emotions and improving the regulation of positive behavior.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang jumlah penduduknya sebagian besar adalah pekerja. Jumlah pekerja di Indonesia pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 3.70% yaitu dengan jumlah 68.06% . Daerah Jawa Tengah

pada tahun 2016 didapat jumlah pekerja sebesar 69.89% dimana mengalami peningkatan sebesar 2.03% dari tahun 2015 (SKN,2016). Fenomena pada saat ini pekerja bukan hanya laki-laki akan tetapi lebih didominasi oleh wanita, terutama ibu. Data

Corresponding author:

Prita Adisty Handayani

pritaadisty@stikestelogorejo.ac.id

Indonesian Journal of Nursing Research

e-ISSN 2615-6407

wanita bekerja pada tahun 2014 sebesar 47.08% penduduk di Indonesia, dimana sebanyak 21.68% pekerja wanita memiliki jam kerja lebih dari 48 jam dalam seminggu (Ritonga, 2017). Tingginya angka partisipasi pekerja wanita di Indonesia harus mampu diimbangi dengan pelayanan kesehatan sehingga pekerja wanita dapat terhindar dari masalah kesehatan kerja termasuk stres.

Wanita memiliki risiko lebih tinggi terhadap stress, dimana ditunjukkan pada hasil survey *Health and Safety Executive* pada tahun 2017 sebanyak 1.880 kasus wanita mengalami stress sedangkan laki-laki berada dibawahnya yaitu 1.170 kasus (Executive, 2017). Kasus meninggal pada pekerja akibat stres dari tahun 2012-2014 mengalami peningkatan sebesar 28% (Weiner, 2015). Data stress kerja yang didapatkan dari *Health and Safety Executive* di Inggris pada tahun 2017 bahwa tenaga kesehatan merupakan yang paling tinggi mengalami stres yaitu 2100/seratus juta pekerja (Executive, 2017). Data global mengenai penyakit yang timbul akibat kerja didapatkan 17.5 juta pekerja mengalami kematian akibat kondisi kerja khususnya stress kerja (ILOWS, 2017) Stres pada pekerja yang tidak teratasi dapat mengakibatkan ketidakmampuan seseorang berinteraksi secara positif dengan lingkungannya, baik dalam lingkungan pekerjaan maupun di luar lingkungan pekerjaan (Rahmawati,2017).

Data prevalensi stress pada pekerja di Amerika pada tahun 2015 menjelaskan bahwa 60% pekerja menyatakan pekerjaan mereka merupakan sumber stress nomor satu dalam kehidupannya (ILOWS, 2017). Tingkat kejadian stress pada perawat cukup tinggi, hal ini ditunjang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) yang menyatakan bahwa 50,9% perawat di empat provinsi di Indonesia mengalami stress akibat kerja (Kasmarani, 2012). Hasil penelitian lain oleh Zulmiasari dan Muin pada tahun 2017 mengenai tingkat stress pada perawat di Pukesmas Kota Semarang didapatkan hasil sebesar 78,6% perawat mengalami stress kerja⁽⁸⁾. Hasil studi pendahuluan mengenai tingkat stress pada 5 perawat diruang ICU dan HDU di RS X Kota Semarang didapatkan data sebesar 20% perawat mengalami stress normal, 20% stress parah, dan 60% stress sangat parah.

Penyebab terjadinya stress kerja menurut *International Labor Organization* adalah interaksi antara pekerja dengan lingkungan kerja, isi pekerjaan, kondisi organisasi, kapasitas, kebutuhan, budaya, pekerjaan ekstra melalui persepsi dan pengalaman yang dapat mempengaruhi kesehatan, prestasi kerja dan kepuasan kerja. Hasil penelitian oleh Muthmainah pada tahun 2012 menunjukkan hasil penyebab stress pada perawat dibagi menjadi dua yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik pada pekerjaan. Faktor intrinsik pada pekerjaan yang dapat menyebabkan

stress pada perawat adalah beban kerja, rutinitas kerja dan suasana lingkungan kerja, sedangkan faktor ekstrinsik pada pekerjaan meliputi hubungan interpersonal, pengembangan karir, peran dalam organisasi dan pengawasan atasan (Muthmainah, 2012) Perawat ICU cenderung memiliki beban kerja yang lebih tinggi dan rutinitas yang monoton sehingga sangat berisiko untuk timbulnya stress kerja daripada perawat di ruang rawat inap.

Stress yang timbul pada perawat khususnya di ruang ICU dimana perawat harus memiliki kompetensi khusus dalam teknik perawatan pasien sehingga ini dapat mengakibatkan beban kerja perawat yang lebih daripada di ruang rawat inap biasa, selain itu rutinitas perawat ICU yang cenderung monoton mengakibatkan kejenuhan dalam melakukan pekerjaannya. Lingkungan kerja juga dapat menjadi faktor pencetus karena besarnya tanggungjawab perawatan pada pasien kritis serta harus menjaga mutu perawatan selama di ruang ICU. Selain itu, hubungan interpersonal yang kurang baik antara atasan dan dokter menjadi penyebab terjadinya stress pada perawat di ruang ICU. Pengembangan karir dapat menjadi sumber stress apabila perubahan drastis dirasakan secara mendadak. Kurang dilibatkan dalam organisasi dan kurangnya kontrol atasan dalam pemberian tugas bagi perawat juga menjadi faktor munculnya stress pada perawat di ruang ICU (Muthmainah, 2012).

Peran sebagai perawat sering kali mengakibatkan kewajiban sebagai ibu dalam keluarga tidak terpenuhi. Tuntutan dalam pekerjaan berhubungan dengan tekanan yang berasal dari beban kerja dan waktu kerja, sedangkan tuntutan dalam keluarga berhubungan dengan waktu untuk menyelesaikan tugas rumah dan menjaga anak. Bertemunya dua peran sekaligus dapat mengakibatkan tekanan-tekanan psikologis yang berdampak pada ibu bekerja (Tricahyadinata, 2017)

Konflik peran pada ibu bekerja merupakan faktor pembentuk terjadinya stress. Konflik ini mempunyai pengaruh terhadap menurunnya kualitas kehidupan rumah tangga dan mengganggu aktivitas bekerja (Wirakristama, 2011). Konflik antara pekerjaan dan keluarga menjelaskan terjadinya benturan antara tanggung jawab pekerjaan dengan rumah. Konflik inilah yang dapat mengakibatkan banyak ibu bekerja rentan mengalami stress kerja (Indriyanti, 2009). Hasil penelitian oleh Kadek pada tahun 2014 didapatkan hasil bahwa konflik dalam keluarga yang timbul akibat peran ganda berdampak signifikan terhadap munculnya stress pada pekerja (Suryani, 2014).

Stress pada ibu bekerja khususnya perawat dapat menimbulkan gejala baik secara fisiologis, psikologis maupun perilaku. Gejala fisiologis yang dapat muncul akibat stress

adalah perubahan detak jantung dan pernafasan, peningkatan tekanan darah, menimbulkan sakit kepala dan menyebabkan serangan jantung. Selain itu gangguan psikologis yang dapat muncul adalah ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan dan suka menunda-nunda. Gejala lain yang muncul yaitu gejala perilaku yang meliputi perubahan produktifitas, perubahan kebiasaan makan, gelisah dan gangguan tidur (Chistne, Oktorina). Sedangkan gejala stress di tempat kerja meliputi kepuasan kerja rendah, kinerja yang menurun, semangat dan energi hilang, komunikasi tidak lancar, pengambilan keputusan buruk, kreatifitas dan inovasi kurang, dan tugas tidak produktif (Cahyani, 2008). Hasil survei pada 5 perawat di ruang ICU RS X Kota Semarang didapatkan data bahwa dampak stress mempengaruhi fisik individu sebesar 60% seperti muncul rasa letih dan tidak bersemangat, dampak pada keluarga sebesar 60% seperti respon mudah marah dan dampak pada pekerjaan sebesar 60% dimana perawat mengalami malas dan tidak fokus selama bekerja.

Peran perawat komunitas dalam mengatasi masalah stress kerja adalah sebagai edukator. Edukator berperan dalam memberikan pengetahuan, informasi dan pelatihan ketrampilan dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan status kesehatan (Hapsari, 2013). Upaya untuk mengatasi stress pada ibu bekerja khususnya perawat berfokus pada teori *Self Care Orem* dimana intervensi yang

dilakukan berdasarkan keterbatasan individu melakukan intervensi keperawatan itu sendiri melalui metode kompensasi, menuntun pasien, dan pendidikan kesehatan yang dikenal dengan *system supportive educative*. *Supportive educative* merupakan hal yang berhubungan dengan kebutuhan perawatan diri dimana perawatan diri merupakan bentuk respon nyata terhadap stressor dari seseorang untuk berpartisipasi aktif dalam upaya mempertahankan status kesehatan dan fungsi perawatan dirinya (Ananditha,2015). Untuk mempertahankan diri dalam mengatasi stress kerja dapat dilakukan dengan menggunakan aktifitas fisik, yoga dan peregangan, relaksasi progresif, manajemen waktu, *interpersonal skills* dan *cognitif/ mental coping skills* (HSF, 2013) (NIOSH,2008)

Meditasi dipilih oleh peneliti untuk mengatasi stress kerja karena teknik ini mudah dalam pelaksanaannya dimana dapat dipraktekkan siang ataupun malam secara mandiri. Relaksasi meditasi akan memperbaiki emosi dan meningkatkan kesehatan fisik (Holmet,B). Terdapat berbagai macam teknik relaksasi meditasi untuk mengatasi stress seperti relaksasi benson, teknik relaksasi zikir dan terapi *mindfulness*. Terapi *mindfulness* dipilih karena terapi ini merupakan terapi kesadaran diri yang mudah diaplikasikan langsung pada tiap individu dimana tahapannya berupa individu mampu memberikan perhatiannya dan menyadari apa yang sedang terjadi saat ini (Maharani, 2016)

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh terapi *mindfulness* terhadap tingkat stress pada ibu yang bekerja sebagai perawat di RS X Kota Semarang

METODE

Jenis penelitian ini adalah *quasy eksperimen* dengan desain *pre – post test with control group*. Peneliti kemudian melakukan *post test* dengan mengukur tingkat stress kembali setelah dilakukan *terapi mindfulness STOP* selama 4 sesi dengan durasi waktu 60-90 menit untuk menguji adanya pengaruh perlakuan terapi *mindfulness* tersebut (Kar, 2014)

Populasi pada penelitian ini adalah perawat wanita yang sudah menikah di ruang *critical care* yaitu ruang *Intensive Care Unit (ICU)* dan ruang *High Dependency Unit (HDU)* RS X Kota Semarang yang berjumlah 73 perawat. Peneliti melakukan pengambilan sampel secara *purposive sampling* menggunakan rumus *Lemeshow* didapatkan hasil yaitu sebesar 46 responden (23 responden kelompok kontrol, 23 responden kelompok intervensi) (Darma, 2011). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah wanita, sudah menikah, terdaftar sebagai perawat di RS X Kota Semarang, dan bekerja diruang ICU/ HDU, sedangkan kriteria eksklusinya adalah single parent dan sedang menjalankan terapi stress.

Alat penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner stress kerja NIOSH dan booklet yang merupakan instrument penunjang sebagai panduan para ibu bekerja untuk mencatat target harian mandiri kegiatan *mindfulness* dalam mengatasi stress kerja.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Bekerja Berdasarkan Usia, Lama Bekerja, Pendidikan dan Beban Kerja Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di RS X Kota Semarang Tahun 2018 (n=46)

Variabel	Kelompok			p-value (X ²)
	Kontrol (%)	Intervensi (%)	Total (%)	
Usia				
< 37 tahun	6(26,1)	13(54,2)	19 (41,3)	0,437
≥ 37 tahun	17(73,9)	10(41,7)	27 (58,6)	
Lama Kerja				
< 12 tahun	6(26,1)	12(52,2)	18 (39,1)	0,070
≥ 12 tahun	17(73,9)	11(47,8)	28 (60,9)	
Pendidikan				
D3	23(100)	21(91,3)	44 (95,6)	0,148
NERS	-	2(8,7)	2 (4,4)	
Beban Kerja				
Rendah	-	-	-	-
Tinggi	23(100)	23(100)	46 (100)	

**homogen jika p.value >0.05*

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa 58,6% responden berusia lebih dari 37 tahun baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Lama kerja pada kedua kelompok menunjukkan 60,9% sudah bekerja selama lebih dari 12 tahun. Tingkat pendidikan responden didominasi oleh D3 Keperawatan yaitu sebesar 95,6% dan beban kerja pada kedua kelompok menunjukkan 100% dalam beban kerja yang tinggi.

Pada tabel tersebut juga didapatkan hasil bahwa usia, lama kerja, tingkat pendidikan dan beban kerja responden homogen. Usia responden memiliki *p.value*= 0,437, lama kerja memiliki *p.value*= 0,070, dan pendidikan memiliki *p.value*= 0.148 dimana semuanya memiliki nilai lebih dari 0,05 sehingga dapat dinyatakan homogen.

2. Tingkat Stress pada Ibu yang Bekerja sebagai Perawat

Tabel. 2 Tingkat Stress Ibu Bekerja Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di RS X Kota Semarang Tahun 2018 (n=46)

Kelas	Mean ±Standar Deviasi (SD)		P value
	Pre Test	Post Test	
Kontrol	59,74 ± 13,25	58,57± 13,41	0,068
Intervensi	69,44 ± 15,48	53,17 ± 12,05	0,001

Tabel 2 analisis menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil bahwa pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh tingkat *stress* secara signifikan antara *pre-test* dan *post-test* (*p-value*=0,068> α =0,05). Sedangkan pada kelas intervensi, terdapat pengaruh terapi *mindfulness* terhadap tingkat *stress pre-test* dan *post-test* (*p-value*=0,001> α =0,05). Dari hasil tersebut maka pemberian perlakuan berupa terapi *mindfulness* berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat *stress* pada ibu yang bekerja sebagai perawat. Dilihat secara deskriptif, rata-rata tingkat *stress* pada kelompok kontrol dan intervensi baik *pre-test* maupun *post-test* berada pada level sedang, akan tetapi melihat dari nilai rata-rata dapat disimpulkan terdapat penurunan tingkat *stress* yang berarti pada kelompok intervensi yaitu sebesar 16,27 (\pm 3,43)

3. Perbedaan Tingkat Stres pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi sesudah Terapi *Mindfulness*

Tabel. 3 Perbedaan Tingkat Stres Ibu Bekerja Setelah Diberikan Terapi *Mindfulness* pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di RS X Kota Semarang Tahun 2018 (n=46)

Kelompok	Mean	Mean Difference	95% CI (Upper-Lower)	Df	P-value
Kontrol	58,56				

Tabel 3 menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa nilai *p.value*= 0,001 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa

terdapat perbedaan yang signifikan tingkat penurunan stress pada ibu yang bekerja sebagai perawat pada kedua kelompok tersebut. Nilai rata-rata tingkat stress ibu bekerja pada kelompok kontrol lebih tinggi (58,56) daripada kelompok intervensi yang diberikan terapi *mindfulness* sebesar 53,17.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Stress Pada Ibu yang Bekerja Sebagai Perawat Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi *Mindfulness* Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil uji statistik didapatkan data bahwa pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi *mindfulness* memiliki nilai rata-rata tingkat stress 69,44 sedangkan pada kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata 59,74. Hal ini sama dengan hasil penelitian Nurazizah dimana tingkat stress pada perawat perempuan di ruang ICU dalam nilai rata-rata 53,23 yaitu pada tingkat stress sedang (rentang 50-104). Stres yang dialami pada perawat di ruang ICU tersebut merupakan stress kerja yang dapat menimbulkan dampak yang berbeda pada setiap orang (Nurazizah, 2017).

Stress kerja adalah istilah yang dapat diartikan sebagai tekanan hidup yang dirasakan sulit dan berat bagi seseorang (NBC, 2016). Faktor terjadinya stress

pada ibu bekerja dapat timbul dari tempat kerja maupun rumah atau lingkungan keluarga. Ibu bekerja yang tidak dapat membagi waktu untuk urusan keluarga dan bekerja akan mengalami konflik peran ganda (Akbar, 2017). Faktor beban kerja yang berlebih dan kurangnya apresiasi masyarakat terhadap pekerjaan yang dijalani ibu bekerja juga dapat mengakibatkan ibu mengalami stress terhadap pekerjaannya (Kusumajati, 2016).

Faktor lain yang berasal dari rumah atau keluarga yaitu seperti adanya pemaksaan untuk tetap bekerja baik pada suami ataupun istri guna mempertahankan gaya hidup yang tinggi (Kusumajati, 2016). Faktor-faktor pencetus stress tersebut apabila tidak segera ditangani akan berdampak pada psikologis, fisik dan perilaku ibu yang dapat mengakibatkan masalah baik di tempat kerja maupun dirumah (Wilson, 2010).

Stres memiliki dampak langsung ke dalam diri yaitu muncul gejala mudah merasa letih, mudah marah, mudah tersinggung, dan gelisah (Rohaedi, 2010). Dampak lain yang muncul akibat stress kerja menurut *International Labor Organization (ILO)* yaitu stress kerja dapat mempengaruhi kesehatan baik kesehatan mental seperti cemas dan depresi sehingga dapat mengakibatkan penyakit jantung dan

masalah pada musculoskeletal. Ibu yang bekerja sebagai perawat apabila mengalami stress kerja akan mempengaruhi pada kinerjanya di rumah sakit. Dampak stress terhadap kinerja ini didukung oleh penelitian sebelumnya dimana dalam uji statistik didapatkan hasil $p.value=0,031$ ($0,05$) yaitu ada hubungan yang signifikan antara stress kerja dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan (Fajrillah, 2016).

Perilaku negatif yang perlu diwaspadai dari dampak stress ini adalah munculnya gejala susah tidur, diet yang tidak sehat, dan penggunaan obat-obatan yang dilarang, sedangkan perilaku positif yang dapat muncul apabila koping ibu baik adalah ibu akan menerima dan ikhlas serta bahagia dalam melaksanakan tugasnya baik di tempat kerja atau dirumah. Koping fisik, psikologi dan perilaku positif yang muncul dapat dikembangkan melalui beberapa terapi, salah satunya adalah terapi *mindfulness* (ILOWS), (Wilson, 2016), (Chiesa, 2009).

Hasil uji statistik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah diberikan terapi *mindfulness* didapatkan hasil $p.value$ pada kelompok intervensi adalah $0,001$ ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi *mindfulness* dapat menurunkan tingkat stress ibu yang bekerja sebagai perawat.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan tingkat stress pada guru sebelum dan sesudah diberikan pelatihan terapi *mindfulness* dengan nilai $p.value=0.043$. Guru mempunyai beban kerja yang sama dengan perawat seperti melayani murid dan orangtua wali, mengikuti perkembangan iptek, dan wajib memenuhi standar yang berlaku di sekolah. Penurunan tingkat stress pada guru dapat terjadi karena partisipan dapat mengendalikan isi pikir dan emosinya sehingga dapat muncul aspek-aspek positif pada fungsi tubuhnya (Maharani, 2016). *Mindfulness* juga memiliki dampak positif pada kehidupan berkeluarga. *Mindfulness* mampu meningkatkan kehidupan pernikahan pada pasangan suami istri yang diasumsikan dapat membawa kepuasan pernikahan. Terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis, dan financial bagi pasangan mengidentifikasi adanya kepuasan dalam perkawinan (Weliana, 2016).

Mindfulness dapat memberikan manfaat pada kesehatan tubuh dengan menurunkan tingkat stress pada diri seseorang. Peningkatan mood dan perasaan bahagia setelah dilakukan terapi *mindfulness* dapat secara signifikan menurunkan tingkat stress sehingga dapat berdampak langsung pada

penurunan tekan darah (Liyland). Seseorang yang melakukan terapi *mindfulness* akan fokus pada momen saat ini, sabar, toleran dengan sesama, saling mengasihi, dan empati dalam menolong (Nurazizah, 2017). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa dengan terapi *mindfulness* dapat menurunkan tingkat stress karena seseorang akan selalu bahagia, sabar, fokus pada saat ini dan saling mengasihi.

2. Pengaruh *Mindfulness* Dalam Menurunkan Tingkat Stress Pada Ibu yang Bekerja Sebagai Perawat

Hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney* didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat stress antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan terapi *mindfulness* dengan nilai $p.value=0.001 (<0,05)$. Hasil ini didukung penelitian kualitatif oleh Afandi et.al dimana kesimpulan dalam penelitian ini adalah *mindfulness* dapat menurunkan tingkat stress dari segi fisiologis, emosional, kognitif, interpersonal dan organisasional (Avawi, 2015). Tingkat stress kerja sebagai perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti konflik dengan dokter, persiapan kebutuhan yang belum memenuhi, emosional pasien dan keluarga, kurangnya dukungan antara rekan kerja, konflik dengan rekan kerja

dan atasan, dan beban kerja yang berlebihan (Muthmainah, 2012).

Perbedaan tingkat stress pada kedua kelompok ini dapat terjadi karena pada kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa terapi *mindfulness* yang dapat memberikan efek rileks pada tubuh, fokus pada kondisi saat ini, dan tidak menghakimi diri sendiri dan orang lain. Penurunan tingkat stres pada kelompok intervensi juga dapat dipengaruhi oleh penerimaan diri responden. Penerimaan diri adalah suatu kemampuan individu untuk mampu memiliki penilaian realistis, keyakinan terhadap kondisi saat ini tanpa merasa direndahkan oleh opini dari individu lain (Putri, 2012), (Masyithar, 2012). Penerimaan diri dapat berupa keyakinan dalam menghadapi persoalan, menganggap derajat dirinya sama dengan yang lain, tidak menghakimi diri sendiri, tidak malu akan diri sendiri, dan berani bertanggungjawab atas segala tindakannya (Masyithar, 2012)). Komponen yang dikembangkan dalam penerimaan diri ini berisi *observing, describing, acceptance, acting with awareness, dan non judge* (Maharani, 2016). Komponen-komponen ini merupakan bagian dari terapi *mindfulness* sehingga dapat disimpulkan bahwa responden pada kelompok intervensi sudah mampu melaksanakan *mindfulness* dengan baik untuk mengatasi stress.

Stres dapat timbul karena terjadi peningkatan sekresi pada granula adenalis yang akan menimbulkan respon siap sedia sehingga seseorang dapat melaksanakan aktivitas fisik jauh lebih besar daripada seseorang yang tidak mengalami stress. Stress yang berlangsung lama dapat mengganggu fungsi otak, saraf otonom, sistem endokrin dan sistem imun sehingga dapat muncul berbagai macam penyakit psikosomatis (Kadir, 1996). *Mindfulness* bekerja dengan mencapai gelombang otak alpha (frekuensi gelombang otak paling rendah) sehingga mempengaruhi peningkatan sekresi hormone norepinephrine, serotonin, dan beta-endorphine yang disertai dengan pengurangan tingkat produksi darah. Tingkat produksi darah berkaitan langsung dengan timbulnya stress, dengan adanya penurunan tingkat stress akan diikuti dengan peningkatan respon imun dalam tubuh (MTFS). Oleh karena itu, melalui terapi *mindfulness* gangguan penyakit psikosomatis dapat dihindari karena seseorang yang melakukan terapi *mindfulness* akan rileks terhadap tubuhnya.

Hal ini didukung oleh penelitian oleh Keng, Smoski & Robins pada tahun 2011 bahwa *mindfulness* dapat memberikan efek psikologis yang positif, termasuk peningkatan kesejahteraan subjektif,

mengurangi gejala psikologis, menurunkan perilaku reaktivitas pada emosional dan meningkankan regulasi perilaku yang positif (Keng, 2011). Penelitian serupa oleh Patrick et.al pada tahun 2015 tentang *mindfulness* didapatkan kesimpulan bahwa program pelatihan *mindfulness* telah membuktikan peningkatan yang berkelanjutan dalam berbagai domain termasuk fisik, psikologis, kognitif dan konatif (Hyland,2015). Teori stress dan coping yang dikembangkan oleh Wilson sesuai dengan hasil akhir dari pencapaian terapi *mindfulness* dimana individu harus memiliki coping fisik, emosi dan kognitif yang positif sehingga stress tidak akan muncul (Wisson, 2016).(Hyland, 2015).

Mindfulness dapat dilakukan secara formal dan informal (Kar, 2014). Formal adalah kegiatan *mindfulness* yang didampingi oleh fasilitator secara langsung, sedangkan informal adalah kegiatan *mindfulness* yang dilakukan secara mandiri oleh responden yang disebut dengan tugas target mandiri. Dalam penelitian ini menggunakan kedua bentuk kegiatan tersebut dimana pada kegiatan informal responden dibekali tugas target mandiri menggunakan aplikasi perawat cerdas. Aplikasi perawat cerdas berisikan skrinning tingkat stress dan penatalaksanaan stress sesuai dengan tingkat stresnya berupa video *mindfulness*.

Penggunaan terapi *mindfulness* secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari akan menghasilkan individu yang memiliki belas kasih, perhatian, dan kasih sayang bagi oranglain sehingga dapat meningkatkan hubungan sosial, kepuasan hidup, kebahagiaan, penurunan depresi, kecemasan, stress dan isolasi diri⁽⁴¹⁾. Peningkatan kasih sayang ke oranglain dapat menimbulkan empati kepada pasien dan keluarga sehingga manajemen hubungan anatara perawat dengan pasien dapat berjalan dengan baik (Afiatin, 2009). Selain itu, perawat yang memiliki empati akan membuat pasien nyaman sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan penyakitnya (Rohman,2010).

SIMPULAN DAN SARAN

1. Tingkat stress pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi *mindfulness* memiliki nilai rata-rata tingkat stress 69,44 sedangkan pada kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata 59,74.
2. Tingkat stress pada kelompok intervensi sesudah diberikan terapi *mindfulness* memiliki nilai rata-rata tingkat stress 58,57 sedangkan pada kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata 53,17. Terapi *mindfulness* memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat stress pada kelompok intervensi dengan nilai

$p.value=0,0001 (<0,05)$, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh yang signifikan dengan nilai $p.value=0,068 (>0,05)$. Hasil uji *Mann Withney* didapatkan hasil terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi *mindfulness* dengan nilai $p.value=0,001 (<0,05)$ dengan nilai rata-rata penurunan tingkat stress pada kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol yaitu 16,26 pada kelompok intervensi dan 1,17 pada kelompok kontrol.

REFERENSI

- Survey Kerja Nasional. *Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Menurut Provinsi , 1986-2016*. 2016
- Ritonga R. *Kebutuhan Data Ketenagakerjaan Untuk Pembangunan Berkelanjutan*. 2017.
- Executive S. *Work-related Stress , Depression or Anxiety Statistics in Great Britain 2017*. 2017;1–11.
- Weiner J. *Analysis of Global EAP Data Reveals Huge Rise in Depression , Stress , and Anxiety Over Past Three Years Review of global EAP case data shows increase of nearly 50 percent in total depression , stress , and anxiety cases. 2015;2013–5*.
- International Labor Organization. *Workplace Stress: A collective challenge. French: Safeday*;
- Rahmawati S. *Analisis Stres Kerja Karyawan*

pada PT Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk Cabang Bogor Siti Rahmawati.

- Kasmarani MK. *Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental Terhadap Stress Kerja Pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur.* 2012;1.
- Zulmiasari, Muin M. *Gambaran Tingkat Stress Kerja Pada Perawat Di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kota Semarang.* 2017;
- Muthmainah I. *Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja Di Ruangan ICU Pelayanan Jantung Terpadu Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.* 2012;
- Tricahyadinata I, Mulawarman U. *Pengaruh Konflik Peran Ganda Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Wanita Pada Swalayan Era Mart 5000 Di Samarinda.* 2017;(April).
- Wirakristama RC. *Analisis Pengaruh Konflik Peran Ganda (Work Family CONflict) Terhadap Kinerja Karyawan Wanita Pada PT Nyonya Meneer Semarang Dengan Stres Kerja Sebagai Variabel Intervening.* 2011;
- Indriyanti A. *PENGARUH KONFLIK PERAN GANDA DAN STRES KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT WANITA RUMAH SAKIT.* 2009;
- Suryani NK, Samawa IWG, Wardana M. *Work Family Conflict , Jobstress and Job Performance (Case Study Spa Employee In Bali).* 2014;6(32):189–96.
- Christine WS, Oktorina M, Mula I. *Pengaruh Konflik Pekerjaan dan Konflik Keluarga Terhadap Kinerja dengan Konflik Pekerjaan Keluarga Sebagai Intervening Variabel (Studi pada Dual Career Couple di Jabodetabek).*
- Cahyani LS. *Analisis Hubungan Antara Stress Kerja Dan Kinerja Karyawan di PT. Unitex Tbk. Bogor.* 2008;
- Hapsari RW. *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pasien DI Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr.H.Koesnadi Kabupaten Bondowoso.* 2013;
- Ananditha AC. *Self care deficit nursing theory: Panduan untuk Nursing Care Pada ANak Leukimia Usia Tujuh Tahun.* 2015;2(4).
- Heart Stroke Foundation. *Coping with Stress. Canadian Mental Health Association;* 2013.
- NIOSH. *Occupational Hazards in Hospitals. Columbia: DHHS NIOSH Publisher;* 2008.
- Holmes B. *Stress Management for Nurses. Australia: New South Wales Nurses Association;* 2006.
- Maharani EA. *Pengaruh Pelatihan Berbasis Mindfulness Terhadap Tingkat Stres Pada Guru PAUD.* 2016;9:100–10.
- Kar PC, Shian-ling K, Chong CK. *Mindful-S . T . O . P . : Mindfulness Made Easy for Stress Reduction in Medical Students.* 2014;6(2):48–56.
- Dharma KK. *Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media;* 2011.
- Nurazizah. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap kelas III RS X Jakarta tahun 2017.* 2017;
- Noor NN, Rahardjo K, Ruhana I. *Pengaruh Stres Kerja Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan PT JasaRaharja (Persero) CabangJawaTimur di Surabaya).* 2016;31(1):9–15.

- Akbar DA, Islam U, Raden N, Palembang F. *Konflik Peran Ganda Karyawan Wanita dan Stres Kerja*. 2017;12:33–48.
- Kusumajati DA. *Sumber-Sumber Stres Kerja*. 2010;1(45):792–800.
- Wilson DR. *Western Journal of Nursing Research*. 2010;
- Rohaedi S, Sri S, Rahmawati NM. *Gambaran tingkat stres dan indikator stres pada remaja yang melakukan pernikahan dini di wilayah kerja puskesmas parongpong kabupaten bandung barat*. 2017;(September):0–11
Available from: https://www.researchgate.net/publication/319710917_GAMBARAN_TINGKAT_STRES_DAN_INDIKATOR_STRES_PADA_REMAJA_YANG_MELAKUKAN_PERNIKAHAN_DINI_DI_WILAYAH_KERJA_PUSKESMAS_PARONGPONG_KABUPATEN_BANDUNG_BARAT?enrichId=rgreq-159b378b6cbf26c1267edc654873f947-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzMxOTcxMDkxNztBUzo1Mzk5MTc1MDQ3ODIzMzZAMTUwNTczNzc3MjY1Ng==&el=1_x_2&_esc=publicationCoverPdf
- Fajrillah, Nurfitriani. *Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu*. 2016;3(2355):16–24.
Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/181762-ID-hubungan-stres-kerja-dengan-kinerja-pera.pdf>
- Chiesa A, Serretti A. *Mindfulness-Based Stress Reduction for Stress Management in Healthy People : A Review and Meta-Analysis*. 2009;15(5):593–600.
- Weliangan H, Lisa W, Majorsy U, Kusumastuti AN. *Mindfulness dan Kepuasan Perkawinan Sebagai Pondasi Ketahanan Keluarga*. 2016; Available from: hally.staff.gunadarma.ac.id/Publications/.../proceeding+UnMer.pdf
- Hyland PK, Lee RA, Mills MJ. *Mindfulness at work: A New Approach to improving individual and organizational performance*.
- Mindfulness training for stress management : A two- centre randomised controlled study of medical and psychology students with long-term follow up*. (14):1–27.
- Afandi NA, Wahyuni H, Adawiyah AY. *Efektifitas Pelatihan Mindfulness Terhadap Penurunan Stres Korban Kekerasan Dalam Pacaran (KDP)*. 2015;8(2):75–84.
- Putri MATII, Masykur AM. *Penerimaan diri Pada Istri yang Mengalami Involuntary Childless*. 2013;2:1–10. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/7411/7171>
- Masyithah D. *Hubungan dukungan sosial dan penerimaan diri pada penderita pasca stroke*. 2012;
- Kadir A. *Perubahan Hormon Terhadap Stress*. 1996; Available from: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=505247&val=10001&title=HORMONES CHANGES TO STRESS>
- Keng S, Smoski MJ, Robins CJ. *Effects of mindfulness on psychological health : A review of empirical studies*. *Clin Psychol Rev [Internet]*. 2011; Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>
- Hyland PK, Lee RA, Mills MJ, Hyland PK, Lee RA. *Industrial and Organizational Psychology Psychology : Mindfulness at Work : A New Approach to Improving Individual and Organizational Performance Mindfulness at Work : A New Approach to Improving Individual and Organizational Performance*.

2015;(May 2016):576–602.

Neff KD, Germer CK. *A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program*. 2012;00(00):1–17.

Afiatin T, Umniyah. *Pengaruh Pelatihan Pemusatan Perhatian (Mindfulness) Terhadap Peningkatan Empati Perawat* *The Effect of Mindfulness Training to Enhance the Professionals*. 2009;(1).

Rohmah RF. *Tingkat empati dan sikap altruistik pada perawat rumah sakit umum dengan rumah sakit jiwa*. 2010;1–11.