

## **ANALISIS TINGKAT STRES KERJA SERTA COPING STRES PADA PEGAWAI REKAM MEDIS DI RSUD K.R.M.T. WONGSONEGORO KOTA SEMARANG**

Rizqika Aza P. P., Ida Wahyuni, Ekawati  
Bagian Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Diponegoro

\*Rizqika Aza P. P., [rizqikaaza.k3@gmail.com](mailto:rizqikaaza.k3@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*The hospital is a health services that is absolutely required by all levels of society in an effort to improve the health status of both individuals and society as a whole. To fulfill these needs, the hospital is required to provide adequate and satisfactory service. Therefore, the hospital must be able to improve the quality of its services, including improving the quality of documenting medical records. The purpose of this study was to analyze the level of work stress and coping stress used by medical record employment section coding. In addition, this study was to determine of physical and mental workload and fatigue of employees of coding. The type of this research was qualitative descriptive research. The population of this study was the employee medical record of the coding section amounted to 11 people with total sampling method. The data were collected using an in-depth interview questionnaire about stress coping and measurement of physical, mental, fatigue, and work stress with Pulsemeter, NASA-TLX questionnaire, Deary-Liewald Reaction Time Task Application, and HARS questionnaire. Data analysis had done descriptively to understand the phenomenon about what is experienced by research subject. The conclusion of this research is employees who have moderate work stress level using problem-focused coping strategy whereas employees with high work stress level use emotional-focused coping strategy to deal with stressors.*

**Keywords** : Job Stress, Coding Officer, Coping Stress

### **PENDAHULUAN**

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan faktor yang sangat penting untuk produktivitas tenaga kerja terutama pada era globalisasi ini. Arus globalisasi menuntut atas pemenuhan standar internasional keselamatan dan kesehatan kerja terhadap barang dan jasa yang dihasilkan oleh suatu industri di berbagai sektor, seperti standar ISO, OHSAS, dan SMK3 tak terkecuali rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi dengan banyak keunikan

yang tidak ditemukan pada organisasi atau badan usaha lainnya. Tantangan utama secara nasional atau makro adalah bahwa kebutuhan akan kesehatan (*health needs*) secara kuantitatif dan kualitatif sangat meningkat. Oleh karena itu, dibutuhkan lebih banyak sumber daya kesehatan (*health resources*) yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan yang meningkat itu. Sedangkan, sumber daya untuk itu (SDM, dana, sarana, ilmu dan teknologi,

manajemen, material kesehatan, obat, dll) terbatas. Sehingga kesenjangan antara kebutuhan dan sumber daya cenderung menjadi semakin besar.<sup>1</sup>

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk diantaranya peningkatan kualitas pendokumentasian rekam medis.<sup>2</sup> Salah satu fungsi pelayanan di rekam medis yang mendukung meningkatnya kualitas data dan pelayanan di rumah sakit adalah koding. Fungsi pengkode rekam medis bertanggung jawab terhadap penemuan dan penulisan kode penyakit, dan operasi yang tertulis pada dokumen rekam medis berdasarkan kode yang telah ditetapkan pada ICD-X dan ICOPIM atau ICD 9 CM.<sup>3</sup>

Instalasi Rekam Medis di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang terdiri dari tiga bagian yaitu, bagian koding, bagian *filling*, dan bagian TPPRI/TPPRJ. Peneliti melakukan studi pendahuluan pada masing-masing bagian dengan menanyakan beberapa pertanyaan kepada para pegawai. Gambaran tugas dari bagian-bagian tersebut adalah : koding (memberikan kode terkait diagnosis, kasus, dan rencana beban biaya); *filling* (dokumentasi tertulis dari rekam medis pasien dan data pendaftaran); TPPRI/TPPRJ (melakukan pendataan awal pasien masuk di setiap loket pendaftaran). Pegawai

di Instalasi Rekam Medis bekerja pada tiga *shift* yaitu pagi (pukul 07.00 – 14.00 WIB), siang (14.00 – 21.00 WIB), dan malam (21.00 – 07.00 WIB). Namun, pada pegawai rekam medis bagian koding, tidak diberlakukan jam istirahat secara jelas. Tidak diberlakukannya jam istirahat secara jelas dan pekerjaan yang dilakukan terkadang melebihi kapasitas sehingga mengharuskan pegawai rekam medis bagian koding bekerja lembur dapat menimbulkan masalah yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja berupa stres. Pegawai di bagian koding memberikan keterangan bahwa beban kerja yang diterima cukup berat dan tinggi. Beban kerja tersebut berasal dari banyaknya kunjungan pasien yang masuk ke rumah sakit. Berdasarkan tren jumlah kunjungan pasien rawat inap dari tahun 2012 hingga 2015 rata-rata mengalami kenaikan sebesar 20%. Sedangkan untuk kunjungan pasien rawat jalan dari tahun 2012 hingga 2015 rata-rata mengalami kenaikan sebesar 10%.<sup>4</sup> Pada era BPJS sekarang, persentasi kunjungan pasien terhadap rumah sakit berubah menjadi 70% BPJS dan 30% adalah pasien umum atau jaminan pribadi selama periode 1 tahun. Sistem BPJS menerapkan sistem rujukan berjenjang mulai dari Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama hingga Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan berdasarkan pemetaan wilayah. Dengan meningkatnya kunjungan maka diperlukan kesigapan petugas atau SDM di pelayanan kesehatan dalam melayani kunjungan masyarakat. Manajemen rumah sakit perlu untuk menetapkan strategi untuk meningkatkan pelayanannya.<sup>5</sup>

Selain itu menurut keterangan 27% pegawai, beban

kerja disebabkan oleh tuntutan tugas yang dialami oleh pegawai rekam medis sangat tinggi karena terdapat tuntutan yang berbeda dari pihak manajemen yaitu dari pihak rumah sakit dan dari pihak asuransi kesehatan. Tuntutan yang berbeda dari pihak manajemen tersebut seringkali membuat pegawai kebingungan dalam menentukan pengkodean sebuah kasus (*casemix*). Selama bekerja di bagian koding, pegawai mengaku tidak pernah mengalami percekocokan dengan pegawai koding lainnya. Meskipun pegawai koding terdiri dari pegawai PNS dan non-PNS, mereka tidak pernah memperlakukan mengenai jabatan dan pendapatan. Para pegawai mengaku cukup menerima dengan hasil pendapatan dari rumah sakit. Menurut keterangan kepala Instalasi Rekam Medis, bagian di instalasi rekam medis yang memiliki beban kerja paling berat dan sulit adalah bagian koding dikarenakan sumber daya manusianya dituntut harus dapat bekerja cepat dan tepat dalam melakukan pengkodean rekam medis. Menurut keterangan pegawai, 27% pegawai pada jam kerja menjelang siang mulai merasakan perasaan lelah, berkeringat, dan bingung. Seringkali ketika siang hari konsentrasi pegawai terganggu sehingga menyebabkan bingung dan lupa dalam pemberian kode rekam medis pasien. Selain itu, selama pelaksanaan studi pendahuluan, peneliti melakukan observasi terhadap pekerja mengenai gejala kelelahan dan stres kerja. Beberapa pekerja yang berada di dalam ruangan koding rekam medis menunjukkan gejala kelelahan seperti sering menguap, melakukan gerakan tidak sengaja seperti menjatuhkan barang-barang di

sekitar meja kerja, dan tampah lesu. Gejala stres yang tampak yaitu otot wajah pegawai yang tampak tegang, berkeringat, jari-jari gemetar, dan sering bergumam. Suasana ruang kerja tampak serius dan tegang.

Stres kerja dapat dialami oleh semua orang tak terkecuali pekerja di rumah sakit. Rumah sakit memiliki sistem kerja dan kegiatan yang sangat kompleks untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat. Keberlangsungan pelayanan tersebut didukung oleh berbagai sumber daya salah satunya yaitu pegawai rekam medis. Rekam medis merupakan instalasi yang menjadi bagian penting dalam berlangsungnya sistem pelayanan di rumah sakit. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada di dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 27% pegawai rekam medis bagian koding memiliki beban kerja yang tinggi karena seiring dengan meningkatkan jumlah kunjungan pasien yang masuk tiap tahunnya baik pada rawat jalan ataupun rawat inap. Berdasarkan BPS Kota Semarang, RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro terus mengalami kenaikan jumlah kunjungan pasien sejak tahun 2012. Kenaikan kunjungan dapat disebabkan karena adanya sistem BPJS yang mewajibkan tiap rumah sakit daerah untuk bergabung. Sistem BPJS menerapkan rujukan berjenjang dan rumah sakit ini merupakan rujukan pertama setelah fasilitas kesehatan pratama. Tuntutan manajemen rumah sakit untuk meningkatkan

pelayanan juga dapat memicu terjadinya stres kerja pegawai bagian koding karena pegawai dituntut bekerja cepat dan tepat. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti serta menganalisis “tingkat stres kerja dan *coping stress* pada pegawai rekam medis bagian koding di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang”.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Tujuan penelitian kualitatif adalah untuk memahami, mencari makna di balik data, untuk menemukan kebenaran, baik kebenaran empiris sensual, empiris logis, dan empiris logis.<sup>6</sup> Subyek penelitian yaitu berjumlah 11 orang pegawai rekam medis bagian koding sebagai informan utama dan 1 orang sebagai informan triangulasi. Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran menggunakan *pulsemeter*, kuesioner *NASA-TLX*, aplikasi *Deary-Liewald Time Task*, kuesioner *HARS*, dan kuesioner wawancara mendalam mengenai *coping stress*. Analisis data dengan membandingkan dengan teori-teori yang ada, observasi apangan, serta membandingkan dengan hasil penelitian orang lain yang berupa kata-kata atau uraian deskriptif, tanpa mengabaikan data berbentuk angka-angka.

## HASIL

### A. Hasil Pengukuran

#### 1. Beban Kerja Fisik

Berdasarkan pengukuran menggunakan *pulsemeter*

didapatkan hasil bahwa sebagian pegawai rekam medis bagian koding memiliki beban kerja fisik dengan kategori sedang.

#### 2. Beban Kerja Mental

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan kuesioner *NASA-TLX* didapatkan hasil bahwa sebagian besar pegawai rekam medis bagian koding memiliki beban kerja mental dengan kategori tinggi.

#### 3. Kelelahan Kerja

Berdasarkan pengukuran menggunakan aplikasi *Deary-Liewald Reaction Time Task* didapatkan hasil bahwa sebagian pegawai rekam medis bagian koding mengalami kelelahan kerja dengan kategori sedang..

#### 4. Tingkat Stres Kerja

Berdasarkan pengukuran menggunakan kuesioner *HARS* didapatkan hasil bahwa sebagian pegawai rekam medis bagian koding memiliki tingkat stres kerja dengan kategori sedang.

### B. Hasil Wawancara Mendalam

Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan kepada informan utama dan informan triangulasi didapatkan hasil bahwa sebagian besar informan utama melakukan kegiatan yang berkaitan dengan strategi *problem-focused coping* yaitu mencari solusi dalam menyelesaikan suatu masalah dengan bertanya kepada orang yang dianggap lebih ahli serta mencari melalui referensi buku atau internet, meneliti ulang hasil pekerjaan, dan mencoba melakukan usaha untuk menghindari kesalahan.

Hanya beberapa informan utama yang melakukan kegiatan strategi *emotional-focused coping* yang berupa mencari dukungan sosial, melakukan hal yang menyenangkan untuk menghindari masalah, mengatur emosi, menerima keadaan, dan membuat suatu arti positif dengan melakukan kegiatan religius.

## PEMBAHASAN

### 1. Beban Kerja Fisik

Beban kerja fisik yang dilakukan oleh pegawai rekam medis bagian koding meliputi kegiatan mengetik, mengangkat dokumen rekam medis, dan berjalan ke ruangan tertentu untuk mengambil atau mengantar dokumen rekam medis.

Pegawai dengan beban kerja fisik tinggi dikarenakan pegawai tersebut memiliki tanggungjawab di 3 ruang rawat inap yang letaknya saling berjauhan sehingga mengharuskan beliau untuk lebih banyak melakukan kegiatan di luar ruangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irrene Elly tentang perubahan denyut nadi mahasiswa ketika melakukan aktifitas naik-turun tangga didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan bermakna antara denyut nadi mahasiswa yang tidak melakukan aktifitas naik-turun tangga dengan mahasiswa yang melakukan aktifitas naik-turun tangga.<sup>7</sup>

### 2. Beban Kerja Mental

Beban kerja yang tinggi tersebut didapatkan dari tuntutan pekerjaan yang menurut para pegawai bagian koding sangat tinggi. Menurut keterangan mereka, tuntutan tersebut berupa

deadline atau tenggat waktu pengumpulan laporan. Bagi pengkoder ruang rawat inap, penyelesaian data rekam medis pasien bergantung pada keadaan pasien itu sendiri. Jika pada hari itu juga pasien akan keluar atau dirujuk ke rumah sakit dengan tipe yang lebih tinggi maka data rekam medis pasien harus selesai pada hari tersebut. Bagi pengkoder rawat jalan, penyelesaian data rekam medis pasien harus segera diselesaikan karena pasien rawat jalan tidak menginap. Bagi pengkoder casemix tuntutan berasal dari manajemen rumah sakit dan dari pihak asuransi karena pengkoder casemix menggabungkan sistem pengkodean diagnosis dengan besarnya biaya yang harus dibayarkan keluarga pasien baik yang ditanggung keluarga pasien itu sendiri atau ditanggung oleh pihak asuransi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syamsul mengenai beban kerja mental menurut level jabatan dan usia karyawan industri pada tahun 2015 bahwa terdapat perbedaan beban kerja mental antara level posisi jabatan. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa kontributor terbesar beban kerja mental pada level jabatan posisi atas adalah tuntutan waktu (*temporal demand*) yang dapat berupa *deadline*. Sedangkan kontributor terbesar beban kerja mental pada level jabatan posisi bawah adalah tuntutan fisik (*physical demand*) dan besarnya usaha mental dan fisik yang dilakukan (*effort*).<sup>8</sup> Namun, kontributor beban kerja mental pada pegawai bagian koding berdasarkan analisis data yang telah dilakukan adalah rata-

rata berasal dari tuntutan mental, tuntutan waktu, serta kinerja. Tuntutan mental tersebut berupa aktifitas yang berhubungan dengan melihat, mengingat dan mencari serta seberapa kompleks pekerjaan yang sedang dikerjakan. Tuntutan waktu yaitu berupa tenggat waktu dalam mengumpulkan berkas rekam medis. Lalu kinerja berupa tingkat keberhasilan dan kepuasan terhadap hasil yang diperoleh. Sebagai seorang pengkode, konsentrasi dan tingkat ketelitian yang tinggi sangat diperlukan untuk mengingat dan menentukan kode dari suatu diagnosa penyakit. Selain itu, dibutuhkan pula kecepatan dalam bekerja agar berkas rekam medis pasien dapat selesai tepat waktu.

### 3. Kelelahan Kerja

Sebagian besar pegawai rekam medis bagian koding memiliki tingkat kelelahan kerja sedang. Kelelahan yang dialami para pegawai dapat dikarenakan beban kerja yang berat, tidak adanya waktu istirahat seora-lama mungkin, dan banyaknya tuntutan dari pihak manajemen rumah sakit ataupun dari pihak asuransi. Perasaan lelah tersebut juga dapat berasal dari rasa khawatir yang berlebihan terhadap pekerjaan, besarnya tanggungjawab, dan monotoninya kerja di bagian koding. Kelelahan biasanya terjadi pada akhir jam kerja yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti monotoninya kerja otot statis, alat dan sarana kerja yang tidak sesuai dengan antropometri pemakaiannya, stasiun kerja yang tidak ergonomis, sikap paksa, dan pengaturan waktu kerja-istirahat yang tidak tepat.<sup>9</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dyah

mengenai hubungan lama kerja dengan kelelahan pada pekerja konstruksi Semarang tahun 2015 didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan mengenai lama kerja dengan kelelahan. Hal ini dikarenakan jam kerja yang melebihi 8 jam, bekerja lembur, serta kurangnya waktu istirahat.<sup>10</sup> Pada pegawai rekam medis bagian koding sendiri tidak diberlakukan jam istirahat dan terkadang pegawai bekerja lembur hingga sore hari. Meski jam kerja normal mereka hanya 7 jam namun bila mereka melakukan kerja lembur hampir setiap hari maka akan menyebabkan kelelahan.

### 4. Tingkat Stres Kerja

Sumber-sumber stres berdasarkan hasil analisis observasi dan wawancara berasal dari faktor intrinsik pekerjaan yaitu tuntutan tugas. Tuntutan tugas yang tinggi dapat mempengaruhi tingkatan beban kerja fisik dan mental para pegawai. Beban kerja berlebih secara fisik maupun mental, yaitu harus melakukan terlalu banyak hal, merupakan kemungkinan sumber stres kerja. Selain itu, sumber-sumber stres lain dapat berasal dari faktor non pekerjaan yaitu umur, masa kerja, dan jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, gambaran pegawai rekam medis bagian koding jika dilihat dari faktor umur, yang paling banyak mengalami stres adalah pegawai dengan umur muda ( $\leq 35$  tahun). Berdasarkan data masa kerja pegawai, pegawai yang paling banyak mengalami stres adalah pegawai dengan masa kerja lebih dari 5 tahun.

### 5. Coping Stress

Setiap pegawai rekam medis bagian koding memiliki kecenderungan cara tersendiri untuk menghindari atau menghadapi stres yang dialami. Berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan, sebagian besar pegawai cenderung menggunakan *caraproblem-focused coping* yaitu dengan cara mencari solusi pemecahan masalah secara konkrit dengan mencari referensi dari internet, buku, atau bertanya kepada orang yang ahli.

Berdasarkan analisis hasil tingkat stres kerja dan *coping stress*, pegawai dengan tingkat stres sedang menggunakan *problem-focused coping* untuk manajemen masalah dan kesulitan yang menjadi sumber-sumber stres mereka saat bekerja. Sedangkan pegawai dengan tingkat stres kerja tinggi lebih menggunakan *emotional-focused coping* untuk mengelola stres dari sumber-sumber stres yang mereka hadapi saat bekerja. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman.

Lazarus dan Folkman menyebutkan bahwa individu melakukan *problem-focused coping* jika ia menilai situasi yang dialaminya bisa diubah atau ia merasa situasi tersebut memiliki tingkat ancaman sedang. Berbeda dengan penggunaan strategi *emotion-focused coping* strategi ini dilakukan individu jika ia menilai tidak ada yang bisa diperbuatnya pada situasi yang dihadapinya atau ia memberi nilai situasi tersebut sebagai situasi yang mengancam dengan tingkat tinggi. Pada tingkat stres tinggi, seseorang akan lebih

menggunakan *emotion-coping stress*.<sup>11</sup>

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa masing-masing individu memiliki cara tersendiri untuk menghadapi stres. Pertama dengan usaha individu untuk mengontrol emosi terhadap tekanan serta penyesuaian respon emosi yang di berikan terhadap stres yang merupakan strategi *coping* berfokus pada emosi. Kedua dengan usaha individu untuk mengurangi, mengubah dan menghilangkan sumber-sumber stres dengan merencanakan tindakan, melaksanakan, dan mempertahankan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan yang dikenal dengan strategi *coping* berfokus masalah. Penelitian yang dilakukan oleh Loo-See Beh pada perawat di sebuah rumah sakit Malaysia menunjukkan bahwa langkah-langkah utama dalam mengatasi stres kerja di kalangan perawat adalah mengambil tindakan konstruktif dalam mengurangi stres kerja. Perawat lebih suka mengadopsi pendekatan perencanaan dan penjadwalan harian dalam aktivitas sehari-hari mereka. Dengan kata lain, perawat rumah sakit tersebut lebih menggunakan mekanisme *problem-focused coping* untuk mengatasi stres.<sup>12</sup> Penelitian lain yang dilakukan oleh Bianchi pada perawat kardiovaskuler Brazil dengan tingkat stres yang tinggi dapat diketahui bahwa mekanisme penggunaan *coping* yang dilakukan perawat tersebut adalah *emotional-focused coping* diantaranya melakukan kegiatan pencarian dukungan secara sosial, mengatur emosi, dan berpikiran positif.<sup>13</sup>

## KESIMPULAN

1. Gambaran beban kerja fisik pada pegawai rekam medis bagian koding di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang terdiri dari dua kategori yaitu sedang dan berat. Sebagian besar pegawai memiliki beban kerja fisik dengan kategori sedang.
2. Gambaran beban kerja mental pada pegawai rekam medis bagian koding di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang terdiri dari dua kategori sangat tinggi dan tinggi. Sebagian besar pegawai memiliki beban kerja mental dengan kategori tinggi.
3. Gambaran kelelahan kerja pada pegawai rekam medis bagian koding di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang terdiri dari dua kategori yaitu ringan dan sedang. Sebagian besar pegawai memiliki kelelahan kerja dengan kategori sedang.
4. Gambaran tingkat stres kerja pada pegawai rekam medis bagian koding di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang terdiri dari dua kategori yaitu sedang dan berat. Sebagian besar pegawai memiliki tingkat stres kerja kategori sedang.
5. Penggunaan strategi *coping* jenis *emotional-focused coping* adalah pada pegawai dengan tingkat stres yang tinggi. Sedangkan penggunaan strategi *coping* jenis *problem-focused coping* adalah pada pegawai dengan tingkat stres sedang.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Adisasmito W. Kesiapan Rumah Sakit Dalam Menghadapi Globalisasi. 2008. [https://staff.blog.ui.ac.id/wiku-a/files/2009/02/kesiapan-rs-dlm-menghadapi-globalisasi\\_edited.pdf](https://staff.blog.ui.ac.id/wiku-a/files/2009/02/kesiapan-rs-dlm-menghadapi-globalisasi_edited.pdf).
2. Pamungkas, TW., Marwati T. S. Analisis Ketidاكلengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *J Kesehat Masy.* 2010;4.
3. Sartika D. Gambaran Stres Kerja Pegawai Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Bhakti Wiratamtama Semarang. 2016.
4. Badan Pusat Statistik. *Kota Semarang dalam Angka*. Semarang; 2016. [https://semarangkota.bps.go.id/website/pdf\\_publicasi/Kota Semarang dlm Angka 2016-wm.pdf](https://semarangkota.bps.go.id/website/pdf_publicasi/Kota_Semarang_dlm_Angka_2016-wm.pdf).
5. Prabawati Y. Formulasi Strategi Bersaing Di Rumah Sakit Dr. OEN Solo Baru Dalam Menghadapi Persaingan Era Jaminan Kesehatan Nasional. 2015. [http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?act=view&buku\\_id=91952&mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&typ=html](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?act=view&buku_id=91952&mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&typ=html).
6. Moleong L. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya; 2007. doi:10.1038/cddis.2011.1.
7. Miles MB, Huberman AM. *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: Universitas Indonesia Press; 2007.
8. Anwar S dan DM. Beban Kerja Mental menurut Level Jabatan dan Usia Karyawan di Industri CPO. *SNTIKI*. 2015. <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/SNTIKI/article/viewFile/2855/1767>.
9. Tarwaka. *Ergonomi Industri*. Surakarta: Harapan Press;

- 2015.
10. Hastuti DD. Hubungan antara Lama Kerja dengan Kelelahan pada Pekerja Konstruksi di PT. Nusa Raya Cipta Semarang. 2015.  
<http://lib.unnes.ac.id/23122/1/6411411206.pdf>.
  11. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping [Sutoresuno shinrigaku]*. USA: Springer Publishing Company; 1984.
  12. Beh L-S. Job Stress and Coping Mechanisms among Nursing Staff in Public Health Services. *Int J Acad Res Bus Soc Sci*. 2012;2.  
<http://www.hrmars.com/admin/pics/912.pdf>.
  13. E R B. Stress and Coping Among Cardiovascular Nurses: a Survey in Brazil. *Issues Ment Helath Nurs*. 2009;25(7):727-745.

