

**GAMBARAN RESILIENSI PERAWAT INSTALASI GAWAT DARURAT DI RSUD R.  
SYAMSUDIN SH**Lilla Zulfa Shofa Rahmania<sup>1\*</sup>, Aat Sriati<sup>2</sup>, Theresia Eriyani<sup>3</sup><sup>1-3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: lilla22001@mail.unpad.ac.id

Disubmit: 09 Februari 2026

Diterima: 24 April 2026

Diterbitkan: 01 Mei 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i5.25050>**ABSTRACT**

*Emergency Department (ED) nurses face significant psychosocial hazards that increase mental health problems such as work stress and burnout syndrome. High resilience is essential for nurses to adapt, recover, and bounce back from pressure, maintaining emotional stability and professional performance in the demanding Emergency Department environment. This study aims to describe the level of resilience among emergency department nurses at RSUD R. Syamsudin, SH. This study used a quantitative descriptive design with total sampling technique. Of 48 Emergency Department nurses, 45 nurses (93.75%) participated, while 3 nurses did not fill out the questionnaire due to work commitments and time constraints. The research instrument used the validated Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC 25) questionnaire, and data were analyzed univariately through frequency distribution and percentages. Most nurses demonstrated moderate resilience (77.8%), followed by high (15.6%) and low (6.7%). Moderate resilience was more prevalent among male nurses, those of productive age (26-45 years), married individuals, those with bachelor's/nursing degrees, and those with more than five years of service. Emergency Department nurses have fairly good adaptive abilities in dealing with work pressure. However, it is recommended that hospitals develop stress management training programs including problem-oriented coping strategies and emotion regulation techniques, provide psychological counseling and special mentoring programs for nurses with low resilience, optimize nurses with high resilience as mentors, and address workloads by adding nursing staff and balancing shift distributions to improve nurses' mental resilience and maintain nursing service quality.*

**Keywords:** Emergency Department, Nurse, Resilience.

**ABSTRAK**

Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) menghadapi bahaya psikososial di tempat kerja yang meningkatkan masalah kesehatan mental seperti stres kerja dan *burnout syndrome*. Resiliensi yang tinggi dibutuhkan untuk beradaptasi, pulih, dan bangkit kembali dari tekanan atau kesulitan, guna menjaga stabilitas emosional dan kinerja profesional di lingkungan IGD yang penuh tuntutan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran tingkat resiliensi perawat IGD di RSUD R. Syamsudin, SH. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif

kuantitatif dengan teknik total sampling. Dari 48 perawat IGD, sebanyak 45 perawat (93,75%) bersedia berpartisipasi, sedangkan 3 perawat tidak mengisi kuesioner karena kesibukan kerja dan keterbatasan waktu. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC 25) yang telah tervalidasi, dan data dianalisis secara univariat melalui distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat memiliki tingkat resiliensi sedang (77,8%), diikuti tinggi (15,6%) dan rendah (6,7%), dengan resiliensi sedang lebih banyak ditemukan pada perawat laki-laki, berusia produktif (26-45 tahun), berstatus menikah, berpendidikan S1/Ners, dan memiliki masa kerja lebih dari lima tahun. Perawat IGD memiliki kemampuan adaptasi yang cukup baik dalam menghadapi tekanan kerja, namun disarankan agar rumah sakit mengembangkan program pelatihan manajemen stres yang mencakup strategi koping berorientasi masalah dan teknik regulasi emosi, menyediakan konseling psikologis dan program mentoring khusus bagi perawat dengan resiliensi rendah, mengoptimalkan perawat dengan resiliensi tinggi sebagai mentor, serta mengatasi beban kerja melalui penambahan tenaga perawat dan penyeimbangan distribusi shift untuk meningkatkan ketahanan mental perawat dan menjaga kualitas pelayanan keperawatan.

**Kata Kunci:** Instalasi Gawat Darurat, Perawat, Resiliensi.

## PENDAHULUAN

Globalisasi serta kemajuan sistem kesehatan telah membawa perubahan besar dalam bidang keperawatan, di mana perawat, khususnya yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD), dihadapkan pada tantangan yang semakin beragam dan kompleks. Perkembangan teknologi medis, peningkatan ekspektasi pasien terhadap kualitas layanan, dan tuntutan profesionalisme yang tinggi mengharuskan perawat untuk terus beradaptasi dan meningkatkan kompetensi mereka secara berkelanjutan. Dalam konteks ini, perawat IGD menjadi garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan yang harus siap menghadapi berbagai kondisi kegawatdaruratan dengan respons yang cepat, akurat, dan profesional tanpa kompromi terhadap keselamatan pasien.

Kunjungan pasien dengan kasus kegawatdaruratan menunjukkan angka yang tinggi dan terus meningkat dari tahun ke tahun di berbagai wilayah Indonesia.

Tercatat adanya peningkatan yang cukup besar dalam angka kunjungan IGD di beberapa daerah, yang mengindikasikan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan darurat serta perubahan pola penyakit dalam masyarakat. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2023), secara nasional angka kunjungan di IGD meningkat dari tahun 2020 yang sebesar 251,96 kunjungan per 1000 penduduk menjadi 272,21 kunjungan per 1000 penduduk pada tahun 2022, menunjukkan peningkatan sekitar 8% dalam periode dua tahun. Peningkatan ini menunjukkan tren yang konsisten dan signifikan dalam kebutuhan pelayanan gawat darurat di Indonesia, yang dapat dikaitkan dengan berbagai faktor termasuk peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya akses cepat ke layanan kesehatan, peningkatan prevalensi penyakit tidak menular, serta perubahan demografi penduduk.

Di tingkat provinsi Jawa Barat,

angka kunjungan juga meningkat secara konsisten dari 334,33 pada tahun 2020 menjadi 348,35 pada tahun 2022, yang menunjukkan bahwa Jawa Barat memiliki tingkat utilisasi IGD yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional, kemungkinan karena kepadatan penduduk yang tinggi dan akses yang lebih baik ke fasilitas kesehatan. Peningkatan yang sangat mencolok terlihat di Sukabumi, di mana angka kunjungan melonjak dari 52,25 pada tahun 2021 menjadi 242,22 pada tahun 2022, setelah sebelumnya berada di angka 47,75 pada tahun 2020, menunjukkan peningkatan hampir 400% yang luar biasa dalam periode singkat. Lonjakan drastis ini mungkin terkait dengan peningkatan kapasitas layanan IGD, perubahan pola rujukan, atau peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya penanganan kegawatdaruratan yang cepat dan tepat.

Angka kunjungan yang tinggi akan menyebabkan terjadinya penumpukan (*crowding*) di ruang IGD, yang menjadi masalah serius dan multifaset dalam sistem pelayanan kesehatan modern. Menurut *American College of Emergency Physician* (2019), *crowding* terjadi ketika kebutuhan akan pelayanan emergensi melebihi ketersediaan sumberdaya di IGD untuk melayani pasien dengan memadai, sehingga dapat mempengaruhi beban kerja perawat secara signifikan dan berdampak negatif pada kualitas pelayanan. Kondisi *crowding* ini tidak hanya berdampak pada efisiensi pelayanan dalam hal waktu tunggu yang meningkat, tetapi juga pada kualitas dan keselamatan pasien karena perawat harus membagi perhatian mereka di antara terlalu banyak pasien, serta dapat meningkatkan risiko kesalahan medis (*medical*

*errors*) yang dapat membahayakan pasien.

Pembagian jumlah tenaga perawat yang tidak seimbang pada shift pagi, siang, dan malam akan berpengaruh terhadap waktu kerja perawat yang berlebih dan tidak proporsional, tingginya jumlah kunjungan pasien yang akan berdampak terhadap peningkatan beban kerja perawat secara kumulatif, serta dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental yang berlebihan. Ketidakeimbangan distribusi tenaga kerja ini menciptakan situasi di mana beberapa shift mengalami kekurangan staf yang parah sehingga *nurse-to-patient ratio* menjadi tidak ideal, sementara shift lain mungkin memiliki jumlah perawat yang cukup secara nominal namun tetap kewalahan dengan volume pasien yang tinggi dan tingkat akuitas yang bervariasi, serta kesulitan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas karena keterbatasan waktu dan energi.

IGD tersedia untuk memberikan penanganan cepat, tepat dan akurat bagi pasien dengan kondisi kritis, baik yang bersifat darurat sejati (*true emergency*) yang mengancam jiwa maupun *non-darurat* (*false emergency*) yang memerlukan penanganan segera namun tidak mengancam jiwa, sepanjang waktu selama 24 jam penuh tanpa henti. Unit ini memiliki berbagai ruang fungsional seperti area triase untuk penilaian awal dan prioritasasi pasien, ruang resusitasi untuk kasus kritis yang memerlukan intervensi segera, ruang tindakan untuk prosedur medis minor dan mayor, ruang observasi untuk pemantauan kondisi pasien sebelum keputusan disposisi dibuat, dan ruang isolasi untuk pasien dengan penyakit menular, lengkap dengan peralatan medis canggih seperti

ventilator, monitor *vital sign*, defibrilator, dan peralatan diagnostik untuk mendukung proses diagnostik dan terapi yang cepat dan akurat.

Karakteristik IGD yang dinamis dan penuh tekanan ini menuntut tenaga perawat bekerja dengan kecepatan tinggi dalam pengambilan keputusan, ketelitian yang sempurna dalam pelaksanaan prosedur untuk menghindari kesalahan yang dapat berakibat fatal, dan kemampuan multitasking yang tinggi dalam menangani berbagai kasus secara simultan dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Perawat harus mampu memprioritaskan pasien berdasarkan tingkat kegawatan menggunakan sistem triase yang terstandarisasi, melakukan tindakan medis yang kompleks seperti pemasangan akses vena, pemberian obat emergency, dan bantuan hidup dasar atau lanjut, berkomunikasi efektif dengan tim medis multidisiplin termasuk dokter, radiografer, dan petugas laboratorium, serta dengan keluarga pasien yang sering dalam kondisi panik dan memerlukan dukungan emosional, serta membuat keputusan kritis dalam waktu yang sangat terbatas dengan informasi yang mungkin tidak lengkap namun harus tetap akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

RSUD R. Syamsudin, SH. merupakan rumah sakit pertama dan terbesar di Kota Sukabumi yang dilengkapi dengan berbagai fasilitas kesehatan canggih dan infrastruktur modern untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas tinggi. RSUD R. Syamsudin, SH. adalah rumah sakit tipe B pendidikan yang ditetapkan menjadi rumah sakit rujukan regional Provinsi Jawa Barat untuk mengampu pelayanan kesehatan dari daerah Kota

Sukabumi dengan populasi sekitar 300.000 jiwa, Kabupaten Sukabumi dengan populasi lebih dari 2 juta jiwa, Kabupaten Cianjur yang berbatasan langsung, sebagian wilayah Kabupaten Bogor terutama daerah selatan, dan Lebak Banten untuk kasus-kasus tertentu, dengan total coverage area yang sangat luas dan beragam.

Status sebagai rumah sakit rujukan regional ini membawa konsekuensi tingginya kompleksitas kasus yang ditangani, karena rumah sakit menerima rujukan dari berbagai fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas dan klinik, serta rumah sakit tipe C dan D di wilayah cakupannya yang tidak memiliki kapasitas untuk menangani kasus-kasus yang lebih kompleks. Hal tersebut berdampak pada tingginya tingkat kunjungan pasien dengan berbagai kondisi kegawatdaruratan yang bervariasi dari kasus ringan seperti luka minor dan demam hingga kasus kritis yang mengancam jiwa seperti syok, henti jantung, trauma mayor, dan kasus bedah emergensi, serta kasus-kasus medis kompleks dengan komorbiditas multipel yang memerlukan manajemen multidisiplin dan koordinasi yang ketat.

Data menurut rekam medis RSUD R. Syamsudin, SH. menyebutkan bahwa kunjungan IGD dari Januari 2025 hingga Agustus 2025 memiliki total 30.628 orang, dengan rata-rata kunjungan sekitar 3.828 pasien per bulan atau sekitar 127 pasien per hari yang merupakan angka yang sangat tinggi untuk sebuah IGD rumah sakit tipe B. Berdasarkan rekapitulasi bulanan, jumlah kunjungan IGD tersebut menunjukkan pola peningkatan yang konsisten dan mengkhawatirkan dari Januari dengan 4.080 orang hingga Agustus 2025 terdapat 4.439 orang, yang merepresentasikan

peningkatan sekitar 8,8% dalam periode delapan bulan atau rata-rata 1,1% per bulan, yang jika diproyeksikan akan terus meningkat di bulan-bulan berikutnya jika tidak ada intervensi sistemik.

Tingkat kunjungan yang tinggi ini tidak seimbang dengan jumlah tempat tidur pasien yang tersedia di IGD yang hanya memiliki kapasitas terbatas sekitar 20 tempat tidur untuk observasi, sehingga terjadi penumpukan pasien di IGD yang tidak mendapatkan kamar perawatan secara tepat waktu karena keterbatasan ketersediaan tempat tidur di ruang rawat inap akibat *bed occupancy rate* (BOR) yang tinggi mencapai lebih dari 85%. Kondisi ini menciptakan situasi yang tidak ideal di mana pasien harus menunggu di IGD untuk waktu yang lama, kadang hingga 24-48 jam, sebelum dapat dipindahkan ke ruang rawat inap yang sesuai dengan kondisi mereka, yang pada gilirannya meningkatkan beban kerja perawat IGD yang harus merawat pasien dalam jumlah besar dengan keterbatasan ruang, fasilitas, dan tenaga yang ada, serta harus mengelola ekspektasi dan keluhan dari pasien dan keluarga yang frustrasi dengan waktu tunggu yang lama.

Lingkungan kerja yang penuh tekanan menuntut perawat memiliki kapasitas adaptasi yang tinggi untuk menyesuaikan diri dengan situasi yang berubah dengan cepat dan tidak terduga, ketahanan psikologis yang kuat untuk menghadapi paparan berulang terhadap penderitaan, kematian, dan situasi traumatis, atau dikenal sebagai resiliensi, agar mampu bertahan dalam jangka panjang tanpa mengalami kelelahan kerja (*burnout*), pulih dengan cepat setelah menghadapi situasi yang sangat stressful atau traumatis, dan

tetap memberikan pelayanan optimal dengan standar profesional yang tinggi di tengah tantangan yang terus-menerus dan tekanan yang berkelanjutan.

Resiliensi menjadi faktor kunci yang membedakan antara perawat yang dapat bertahan dalam kondisi penuh tekanan dengan kinerja yang konsisten dan kesejahteraan yang terjaga, dengan mereka yang mengalami kelelahan progresif, penurunan kinerja, dan akhirnya meninggalkan profesi atau mengalami masalah kesehatan mental yang serius. Ketidakmampuan dalam mengembangkan resiliensi dapat berdampak negatif yang luas dan mendalam bagi tenaga kesehatan, terutama perawat yang bekerja di IGD yang menghadapi tekanan paling tinggi. Penelitian Weeks et al. (2025) menemukan bahwa perawat dengan resiliensi rendah lebih mudah mengalami kelelahan emosional yang ditandai dengan kehilangan empati dan depersonalisasi, stres kerja kronis yang dapat berlanjut menjadi gangguan kesehatan fisik seperti hipertensi dan gangguan gastrointestinal, serta menurunnya kesejahteraan psikologis yang dimanifestasikan dalam gejala depresi, kecemasan, dan gangguan tidur.

Banyak penelitian telah dilakukan tentang resiliensi perawat di berbagai negara dan konteks, tetapi sebagian besar berfokus pada bagaimana hubungan resiliensi dengan faktor psikologis tertentu secara parsial, seperti stres kerja yang diukur dengan instrumen tertentu, kelelahan yang sering diukur dengan *Maslach Burnout Inventory*, atau *self-efficacy* yang diukur dengan berbagai skala, dan belum banyak yang secara spesifik dan komprehensif menggambarkan

profil resiliensi perawat IGD di rumah sakit rujukan regional dengan karakteristik unik Indonesia. Lingkungan kerja di IGD mempunyai dinamika dan tekanan yang sangat berbeda dibandingkan dengan unit rumah sakit lainnya seperti ruang rawat inap yang lebih terstruktur dan terprediksi, terutama di rumah sakit daerah yang memiliki sistem organisasi yang berbeda, sumber daya yang lebih terbatas dibandingkan rumah sakit besar di kota metropolitan, dan budaya organisasi yang unik yang dipengaruhi oleh konteks lokal dan regional.

Dengan demikian, sangat penting untuk kembali mempelajari secara mendalam tentang tingkat resiliensi perawat IGD khususnya di RSUD R. Syamsudin SH dengan metodologi yang rigor dan instrumen yang tervalidasi, guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan kontekstual sesuai dengan budaya organisasi, kondisi kerja nyata, dan tantangan spesifik yang dihadapi oleh petugas kesehatan di wilayah tersebut, serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor spesifik baik individual maupun organisasional yang mempengaruhi resiliensi dalam konteks lokal sehingga dapat dirancang intervensi yang tepat sasaran dan efektif untuk meningkatkan resiliensi perawat dan pada akhirnya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di IGD.

#### TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), Instalasi Gawat Darurat merupakan instalasi di rumah sakit yang berfungsi sebagai penyedia layanan medis dalam memberikan pertolongan pertama pada pasien yang mengalami kecacatan atau ancaman kematian sepanjang

waktu. Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit utama yang memiliki peran besar dalam struktur pelayanan di rumah sakit dan terpisah dari unit-unit besar lainnya (Marbun et al., 2022). Fungsi utamanya adalah memberikan layanan darurat kepada pasien yang mencari pengobatan untuk berbagai penyakit, cedera, atau kondisi yang mengancam kehidupan mereka.

Resiliensi yaitu kapasitas individu untuk menghadapi, mengelola, serta bangkit kembali dengan lebih kuat ketika dihadapkan pada berbagai tantangan dan kesulitan dalam hidup yang tidak dapat dihindari. Resiliensi menyoroti kemampuan individu untuk pulih dari tekanan, menyesuaikan diri, serta menghadapi dan mengatasi stresor dengan cara yang konstruktif dan efektif. Connor dan Davidson (2003) mengemukakan bahwa resiliensi merupakan kapasitas individu untuk menghadapi dan mengatasi berbagai tantangan maupun kesulitan dalam hidup. Resiliensi merupakan proses dinamis yang memungkinkan perawat untuk mempertahankan atau memulihkan kesehatan mental mereka saat menghadapi tekanan, melalui kompetensi pribadi, dukungan sosial, dan lingkungan kerja yang mendukung.

Connor dan Davidson (2003) menguraikan lima dimensi pokok yang berkontribusi dalam pembentukan resiliensi pada individu. Pertama, kompetensi pribadi yang mencakup standar yang tinggi dan ketekunan. Individu yang memiliki resiliensi tinggi cenderung memandang kesulitan sebagai tantangan yang perlu dihadapi. Kedua, keyakinan terhadap orang lain, kemampuan menerima emosi negatif, serta ketangguhan dalam menghadapi tekanan. Ketiga, kemampuan menyesuaikan diri terhadap perubahan dengan sikap

positif serta membangun hubungan yang stabil. Keempat, kemampuan mengontrol diri, khususnya dalam mengelola emosi. Kelima, kesadaran spiritual sebagai sumber energi positif yang menopang optimisme.

Resiliensi melibatkan beberapa faktor yang dapat dibagi menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal berperan sebagai komponen utama dalam pembentukan resiliensi, termasuk self-efficacy (keyakinan diri), optimisme, harga diri (*self esteem*), serta spiritualitas. Faktor eksternal meliputi dukungan sosial, lingkungan kerja, beban kerja, serta dukungan organisasi. Faktor demografis juga memiliki peran penting dalam membentuk resiliensi perawat, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan lama masa kerja. Perawat pada usia produktif (26-45 tahun) cenderung memiliki resiliensi yang lebih baik karena telah mengembangkan mekanisme coping yang lebih matang (Notoatmodjo, 2018). Penelitian Kamari et al. (2025) menemukan bahwa usia berhubungan dengan tingkat resiliensi perawat IGD, dimana perawat berusia 30-40 tahun menunjukkan resiliensi yang lebih tinggi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana gambaran resiliensi perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD R. Syamsudin SH? Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi karakteristik responden perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat di RSUD R. Syamsudin SH, mengidentifikasi tingkat resiliensi perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat di RSUD R. Syamsudin SH, serta mengidentifikasi tingkat resiliensi berdasarkan karakteristik responden

perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD R. Syamsudin SH.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif-kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat resiliensi pada perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD R. Syamsudin SH. Pendekatan ini melibatkan analisis statistik data kuantitatif untuk tujuan identifikasi, peringkasan, dan analisis, sehingga memberikan gambaran yang jelas dan konsisten tentang data yang dikumpulkan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di IGD RSUD R. Syamsudin SH dengan jumlah total 48 orang. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu melibatkan pemilihan seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi sebagai responden (Sugiyono, 2019). Dari 48 perawat IGD yang menjadi target populasi, sebanyak 45 perawat bersedia berpartisipasi dan menyelesaikan kuesioner penelitian, sementara 3 perawat tidak dapat berpartisipasi karena kesibukan kerja dan keterbatasan waktu. *Response rate* yang diperoleh adalah 93,75% dengan kategori *excellent* berdasarkan kriteria Yang & Miller (2008).

Penelitian ini menerapkan instrumen *The Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) yang dikembangkan oleh Connor dan Davidson pada tahun 2003 dengan 25 item pertanyaan. Instrumen tersebut telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan telah diuji validitasnya dengan nilai  $r = 0,539$ . Instrumen CD-RISC terdiri dari 25 item pernyataan dengan tanggapan berbentuk skala Likert 0-4, yaitu: 0 = Tidak setuju, 1 = Kurang setuju, 2 = Agak setuju, 3 = Setuju,

dan 4 = Sangat setuju. Instrumen ini mengidentifikasi lima aspek resiliensi: *personal competence* (8 item), *positive acceptance* (5 item), *trust in one's instincts* (6 item), *control* (3 item), dan *spiritual faith* (2 item).

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Unit Observasi Berbasis Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Unit Observasi Berbasis Komunitas (UOBK) RSUD R. Syamsudin, S.H. dengan nomor 400.7.35/SI.1789/5.7/2025. Prinsip-prinsip etika yang diterapkan meliputi: (1) *Respect for Autonomy* dengan pemberian informed consent, (2) *Confidentiality* melalui penjaminan kerahasiaan data responden, (3) *Beneficence dan Non-maleficent* dengan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko, serta (4) *Justice* dengan pemilihan

responden secara adil tanpa diskriminasi.

Data numerik seperti skor total resiliensi dikonversi ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan cut-off point yang telah ditentukan oleh Connor dan Davidson (2003), yaitu: rendah (skor  $\leq 67,5$ ), sedang ( $67,6 < x < 93,1$ ), dan tinggi (skor  $\geq 93,2$ ).

Data dianalisis secara univariat melalui distribusi frekuensi dan persentase. Data numerik seperti skor total resiliensi dikonversi ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan cut-off point yang telah ditentukan oleh Connor dan Davidson (2003). Interpretasi data dilakukan dengan kriteria: 0% = tidak satupun responden, 1%-25% = sebagian kecil responden, 26%-49% = kurang dari setengah responden, 50% = setengah dari responden, 51%-75% = lebih dari setengah responden, 76%-99% = sebagian besar, dan 100% = semua responden.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD R. Syamsudin SH**

Data Demografi	Hasil Ukur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	26-35 tahun	21	46.7%
	35-45 tahun	19	42.2%
	46-55 tahun	5	11.1%
Jenis Kelamin	Laki-laki	30	66.7%
	Perempuan	15	33.3%
Tingkat Pendidikan	DII	19	42.2%
Status Pernikahan	S1/Ners	26	57.8%
	Menikah	42	93.3%
	Belum Menikah	2	4.4%
	Janda/Duda	1	2.2%
Lama Masa Kerja	< 5 tahun	2	4.4%
	>5 tahun	43	95.6%

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden menunjukkan bahwa kurang dari

setengah responden berusia 26-35 tahun (46,7%), diikuti usia 36-45 tahun (42,2%), dan sebagian kecil

berusia 46-55 tahun (11,1%). Lebih dari setengah responden berjenis kelamin laki-laki (66,7%), sedangkan kurang dari setengah responden berjenis kelamin perempuan (33,3%). Ditinjau dari tingkat pendidikan, lebih dari setengah responden berpendidikan S1/Ners (57,8%) dan kurang dari setengah responden berpendidikan DIII (42,2%).

Dari segi status pernikahan, sebagian besar responden sudah berstatus menikah (93,3%), sebagian kecil belum menikah (4,4%), dan sangat sedikit berstatus janda/duda (2,2%). Berdasarkan lama masa kerja, sebagian besar responden memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun (95,6%), sementara hanya sebagian kecil yang memiliki masa kerja kurang dari 5 tahun (4,4%).

**Tabel 2. Gambaran Resiliensi Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD R. Syamsudin SH**

Kategori	Frekuensi ( <i>f</i> )	Persentase (%)
Rendah	3	6,7%
Sedang	35	77,8%
Tinggi	7	15,6%

Berdasarkan Tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat IGD di RSUD R. Syamsudin, S.H. memiliki tingkat resiliensi pada kategori sedang (77,8%). Sebagian kecil responden memiliki resiliensi tinggi (15,6%), dan sebagian kecil responden memiliki resiliensi rendah (6,7%).

Hal ini menggambarkan bahwa secara umum perawat memiliki kemampuan adaptasi yang cukup baik dalam menghadapi tekanan kerja di lingkungan gawat darurat, namun masih memerlukan peningkatan untuk mencapai tingkat resiliensi yang optimal.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Resiliensi Berdasarkan Karakteristik Responden Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD R. Syamsudin SH.**

Karakteristik Responden	Hasil Ukur	Kategori					
		Rendah		Sedang		Tinggi	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Usia	26-35 tahun	1	4.8%	17	81%	3	14.3%
	36-45 tahun	1	5.3%	16	84.2%	2	10.5%
	46-55 tahun	1	20%	2	40%	2	40%
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	3.3%	25	83.3%	4	13.3%
	Perempuan	2	13.3%	10	66.7%	3	30%
Tingkat Pendidikan	DIII	2	10.5%	15	78.9%	2	10.5%
	S1/Ners	1	3.8%	20	76.9%	5	19.2%
Status Pernikahan	Menikah	3	7.1%	32	76.2%	7	16.7%
	Belum Menikah	0	0%	2	100%	0	0%
	Janda/Duda	0	0%	1	100%	0	0%
Lama Masa Kerja	< 5 tahun	0	0%	2	100%	0	0%
	>5 tahun	3	7.1%	33	76.7%	7	16.3%

Berdasarkan Tabel 3, distribusi tingkat resiliensi perawat menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada hampir seluruh karakteristik memiliki tingkat resiliensi sedang. Berdasarkan usia: Kelompok usia 26-35 tahun dan 36-45 tahun didominasi oleh perawat dengan resiliensi sedang (masing-masing 81,0% dan 84,2%). Pada kelompok usia 46-55 tahun, tingkat resiliensi terbagi antara kategori sedang (40,0%) dan tinggi (40,0%), dengan sebagian kecil berada pada kategori rendah (20,0%). Berdasarkan jenis Kelamin: Sebagian besar perawat laki-laki (83,3%) dan perempuan (66,7%) memiliki resiliensi sedang. Proporsi resiliensi tinggi pada perempuan (20,0%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (13,3%), namun perempuan juga memiliki proporsi resiliensi rendah yang lebih tinggi (13,3%) dibandingkan laki-laki (3,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan: Sebagian besar perawat dengan pendidikan DIII (78,9%) dan S1/Ners (76,9%) berada pada kategori resiliensi sedang. Perawat berpendidikan S1/Ners menunjukkan

proporsi resiliensi tinggi yang lebih besar (19,2%) dibandingkan DIII (10,5%), sementara resiliensi rendah lebih banyak pada DIII (10,5%) dibanding S1/Ners (3,8%).

Berdasarkan status pernikahan: Sebagian besar perawat yang menikah (76,2%) memiliki resiliensi sedang, sedangkan seluruh perawat yang belum menikah dan janda/duda (100%) berada pada kategori resiliensi sedang. Perawat menikah juga menunjukkan variasi yang lebih luas dengan adanya kategori resiliensi rendah (7,1%) dan kategori resiliensi tinggi (16,7%). Berdasarkan lama masa kerja: Seluruh perawat dengan masa kerja kurang dari lima tahun (100%) memiliki tingkat resiliensi sedang, sedangkan sebagian besar perawat dengan masa kerja lebih dari lima tahun (76,7%) juga memiliki resiliensi sedang. Perawat dengan masa kerja > 5 tahun menunjukkan distribusi yang lebih beragam dengan kategori resiliensi rendah (7,1%) dan kategori resiliensi tinggi (16,3%).

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, lebih dari setengah responden berjenis kelamin laki-laki (66,7%), kurang dari setengah responden berusia 26-35 tahun (46,7%), sebagian besar responden memiliki masa kerja lebih dari lima tahun (95,6%), sebagian besar responden berstatus menikah (93,3%), dan lebih dari setengah responden berpendidikan S1/Ners (57,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia produktif dan memiliki pengalaman kerja yang cukup panjang yang merupakan faktor penting dalam pembentukan

resiliensi di lingkungan kerja berisiko tinggi seperti IGD.

Menurut Notoatmodjo (2018), usia produktif berkorelasi positif dengan kemampuan pengambilan keputusan dan pengendalian emosi, karena individu pada usia ini cenderung memiliki pengalaman dan kematangan psikologis yang lebih baik. Sejalan dengan itu, penelitian Indrayani et al. (2020) menyatakan bahwa masa kerja yang panjang berperan penting dalam membentuk daya tahan psikologis, kemampuan adaptif, dan stabilitas emosional. Selain itu, perawat berpendidikan S1/Ners umumnya telah memperoleh pelatihan profesional

terkait manajemen stres dan komunikasi terapeutik yang mendukung pembentukan resiliensi di tempat kerja.

Lebih dari setengah responden perawat berjenis kelamin laki-laki juga dapat berkontribusi terhadap kemampuan resiliensi, karena menurut Fauziah (2021), laki-laki cenderung menunjukkan gaya koping *problem-focused* dibanding *emotion-focused*, sehingga lebih mampu menghadapi stres kerja secara rasional. Status pernikahan yang mayoritas menikah (93,3%) juga mencerminkan adanya sistem dukungan sosial yang kuat dari pasangan dan keluarga, yang berfungsi sebagai sumber kekuatan emosional dalam menghadapi stres kerja (Aisyah et al., 2025).

#### **Gambaran Resiliensi Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD R. Syamsudin SH**

Sebagian kecil perawat (6,7%) memiliki resiliensi rendah yang menunjukkan berbagai gejala kesulitan dalam menghadapi tekanan kerja di IGD. Menurut Connor dan Davidson (2003), individu dengan resiliensi rendah cenderung kurang gigih dalam menghadapi masalah, menghindari situasi sulit, dan memiliki motivasi yang rendah untuk bangkit dari kesulitan. Penelitian Weeks et al. (2025) menemukan bahwa perawat dengan resiliensi rendah lebih mudah mengalami kelelahan emosional, stres kerja, serta menurunnya kesejahteraan psikologis yang berdampak pada peningkatan risiko kelelahan kerja.

Resiliensi rendah dapat menimbulkan risiko terhadap keselamatan pasien, penurunan kualitas pelayanan, risiko pergantian perawat yang tinggi (Al Yahyaei et al., 2025), dan dampak negatif pada tim kerja. Mengingat dampak negatif

resiliensi rendah, perawat dengan kategori ini memerlukan intervensi segera berupa konseling psikologis individual, program *peer support group*, penyesuaian beban kerja, pelatihan manajemen stres yang intensif, serta evaluasi kesehatan mental secara berkala.

Sebagian besar perawat memiliki tingkat resiliensi sedang (77,8%), yang mengindikasikan bahwa mereka mampu menghadapi tekanan emosional dan fisik di tempat kerja, namun belum sepenuhnya mampu mencapai tingkat ketahanan optimal. Menurut Connor dan Davidson (2003), tingkat resiliensi sedang menunjukkan kemampuan seseorang untuk bangkit dari stres, tetapi masih memerlukan dukungan sosial dan emosional yang kuat untuk mempertahankan stabilitas psikologis dalam jangka panjang.

Kondisi IGD di RSUD R. Syamsudin, S.H. dengan tingkat kunjungan sangat tinggi (30.628 kunjungan dalam 8 bulan), status rumah sakit rujukan regional yang menangani kasus kompleks, keluhan pelayanan yang mengindikasikan kesenjangan kualitas, serta keterbatasan SDM dengan distribusi shift yang tidak seimbang, menunjukkan bahwa resiliensi sedang saja tidak cukup untuk mempertahankan kualitas pelayanan jangka panjang.

Untuk perawat dengan resiliensi sedang, diperlukan program peningkatan kapasitas yang sistematis berupa program pelatihan resiliensi melalui lokakarya tentang manajemen stres, regulasi emosi, dan strategi koping adaptif; sistem dukungan rekan sejawat melalui pembentukan kelompok dukungan; supervisi klinis berkala dengan fokus pada kesejahteraan psikologis; perbaikan lingkungan kerja melalui perbaikan sistem untuk mengurangi

sumber stres yang tidak perlu; serta program kesejahteraan dengan menyediakan fasilitas dan waktu untuk aktivitas pemulihan.

Sebagian kecil perawat (15,6%) memiliki resiliensi tinggi yang menunjukkan sikap pantang menyerah, percaya diri yang kuat, serta keyakinan untuk mampu menghadapi tekanan kerja dengan perspektif positif. Menurut Connor dan Davidson (2003), individu dengan resiliensi tinggi memiliki tujuan hidup yang kuat, efikasi diri yang tinggi, regulasi emosi yang baik, dan kemampuan untuk menemukan makna bahkan dalam situasi yang sulit.

Resiliensi tinggi adalah ideal dan sangat dibutuhkan untuk lingkungan kerja IGD. Keunggulannya meliputi kinerja optimal di bawah tekanan, kemampuan untuk tetap waspada dan berorientasi pada detail sehingga mengurangi risiko kesalahan medis, memberikan efek menenangkan pada tim, menjadi panutan dan mentor, mendorong inovasi dan perbaikan berkelanjutan, serta mengurangi kelelahan kerja dan turnover.

#### **Resiliensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat IGD di RSUD R. Syamsudin, S.H. berada pada kategori resiliensi sedang dengan profil usia produktif (26-45 tahun), masa kerja lebih dari 5 tahun, berpendidikan S1/Ners, berstatus menikah, dan mayoritas laki-laki. Profil ini mencerminkan perawat yang memiliki pengalaman kerja yang cukup memberikan fondasi pengetahuan dan keterampilan klinis yang baik namun belum mencapai tahap ahli (Abdul et al., 2024).

Kurang dari setengah responden dengan resiliensi tinggi pada kelompok usia 46-55 tahun mengindikasikan bahwa kematangan usia dan kebijaksanaan hidup yang terbentuk melalui pengalaman hidup yang panjang berkontribusi signifikan terhadap resiliensi tinggi. Proporsi perawat S1/Ners yang lebih tinggi menunjukkan bahwa pendidikan tinggi memberikan fondasi pengetahuan tentang manajemen stres dan kemampuan berpikir kritis (Chairunnisa et al., 2024).

Distribusi resiliensi rendah yang merata pada semua kelompok usia menunjukkan bahwa resiliensi rendah lebih dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti kondisi personal, pengalaman kerja yang kurang optimal, atau minimnya dukungan sosial. Proporsi perawat perempuan yang lebih tinggi pada kategori resiliensi rendah dapat dijelaskan melalui teori beban ganda yang sering dialami perawat perempuan (Kamari et al., 2025).

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 45 perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD R. Syamsudin, S.H., dapat disimpulkan bahwa tingkat resiliensi perawat berada pada kategori resiliensi sedang (77,8%), diikuti kategori resiliensi tinggi (15,6%), dan resiliensi rendah (6,7%). Hasil ini mengindikasikan bahwa secara keseluruhan perawat IGD menunjukkan kemampuan adaptasi yang memadai dalam menghadapi tekanan dan stres kerja, namun masih memerlukan penguatan kapasitas psikologis agar dapat mencapai tingkat resiliensi yang lebih optimal.

Berdasarkan karakteristik responden, tingkat resiliensi sedang lebih banyak ditemukan pada

perawat laki-laki, berusia 26-45 tahun, memiliki masa kerja lebih dari lima tahun, berstatus menikah, dan berpendidikan S1/Ners. Faktor-faktor tersebut berkontribusi terhadap peningkatan daya tahan psikologis perawat dalam menghadapi situasi kerja yang menegangkan di IGD.

Meskipun hasil penelitian menunjukkan kondisi yang relatif baik dengan proporsi resiliensi rendah yang kecil, upaya peningkatan resiliensi dari tingkat sedang ke tinggi tetap menjadi prioritas untuk memastikan keberlanjutan kualitas pelayanan dan kesejahteraan perawat dalam jangka panjang, terutama mengingat tren peningkatan kunjungan IGD yang terus berlanjut dan kompleksitas kasus rujukan regional yang tinggi di RSUD R. Syamsudin, S.H.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar perawat memiliki resiliensi sedang (77,8%), rumah sakit perlu mengembangkan program pelatihan manajemen stres secara berkala yang mencakup strategi koping berorientasi masalah seperti manajemen waktu, prioritas triase, dan komunikasi asertif, serta teknik regulasi emosi. Untuk perawat dengan resiliensi rendah (6,7%), diperlukan konseling psikologis individual dan program mentoring khusus. Rumah sakit juga perlu mengoptimalkan perawat dengan resiliensi tinggi (15,6%) sebagai mentor, membentuk peer support group, serta mengatasi beban kerja tinggi melalui penambahan tenaga perawat dan penyeimbangan distribusi shift.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Salam, H., Dumit, N.Y., Clinton, M., Et Al. (2023). Transformational Leadership And Predictors Of Resilience Among Registered Nurses: A Cross-Sectional Survey In An Underserved Area. *Bmc Nursing*, 22, 37. <https://doi.org/10.1186/S12912-023-01192-1>
- Aisyah, S. N., Prawiradilaga, R. S., & Muhandi. (2025). Pengaruh Social Support Terhadap Tingkat Resilience Pada Perawat Dengan Self Efficacy Sebagai Variabel Mediasi. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 35(2), 477-489. <https://doi.org/10.34011/Jmp2k.V35i2.2543>
- Al Yahyaei, A., Al Kindi, Z., Al Sabei, S., & Al Hasni, N. (2025). Moderating Role Of Resilience On Professional Quality Of Life, Stress And Turnover Intention Among Oncology Nurses. *Bmc Nursing*, 24(1), 63. <https://doi.org/10.1186/S12912-025-03463-5>
- Almasyhur, A. F., Et Al. (2021). Uji Validitas Dan Reliabilitas General Self-Efficacy Scale (Gses) Adaptasi Indonesia Dalam Konteks Bencana. Universitas Indonesia.
- American College Of Emergency Physician. (2019). Emergency Department Crowding: High Impact Solutions. Acep.
- Chairunnisa, Et Al. (2024). Hubungan Self-Efficacy Dengan Resiliensi Perawat Pasca Covid-19 Di Rsud Padang. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(1), 56-65.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development Of A New

- Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (Cd-Risc). *Depression And Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/Da.10113>
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Liu, X., Cheng, F., Jin, Y., Et Al. (2024). Psychological Resilience Factors In Intensive Care Nursing: A Hybrid Multi-Criteria Decision-Making Model. *Bmc Nursing*, 23, 566. <https://doi.org/10.1186/S12912-024-02229-9>
- Lu, J., Xu, P., Ge, J., Zeng, H., Liu, W., & Tang, P. (2023). Analysis Of Factors Affecting Psychological Resilience Of Emergency Room Nurses Under Public Health Emergencies. *Inquiry: The Journal Of Health Care Organization, Provision, And Financing*, 60, 00469580231155296. <https://doi.org/10.1177/00469580231155296>
- Marbun, Et Al. (2022). Manajemen Pelayanan Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 8(2), 112-125.
- Mendoza Bernal, I., Robles-Bello, M. A., Sarhani-Robles, A., Et Al. (2023). Predictors Of Resilience In Healthcare Workers During The Covid-19 Pandemic: A Longitudinal Study Comparing The First And Second Waves. *Bmc Psychology*, 11, Article 143. <https://doi.org/10.1186/S40359-023-01077-7>
- Muslimin, Z. I. (2021). Hubungan Antara Berpikir Positif Dan Resiliensi Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyelesaikan Skripsi. *Jurnal Psikologi Integratif*, 9(1), 115-131.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riskesdas. (2021). *Riset Kesehatan Dasar 2021*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Soderman, Et Al. (2023). Quantitative Descriptive Research Methodology. *Journal Of Research Methods*, 15(3), 234-250.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Weeks, K., Malik, M., Walker, K., & Bafna, T. (2025). Burnout, Wellbeing, And Resilience Of Healthcare Workers In The Post-Covid World. *Frontiers In Medicine*, 12, 1679590. <https://doi.org/10.3389/Fmed.2025.1679590>
- Yang, S., & Miller, L. E. (2008). *Handbook Of Research Methods In Public Administration*. Crc Press.