

HUBUNGAN *SHIFT* KERJA PERAWAT DENGAN STRES KERJA DI RUANG IRDM BLU RSUP PROF DR. R. D. KANDOU MANADO.

Katerine Konoralma, Lucia Moningka, dan Sofina Palamani

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado

ABSTRAK

Salah satu faktor penyebab kecelakaan kerja pada manusia ialah stres dan kelelahan (*fatigue*). Stres yang berlebihan akan berakibat buruk terhadap individu untuk berhubungan dengan lingkungannya secara normal. *Shift* kerja dapat mempengaruhi berbagai perubahan fisik dan psikologis tubuh manusia diantaranya ialah kelelahan. Akibatnya kinerja perawat menjadi buruk dan secara tidak langsung berpengaruh terhadap organisasi di tempat kerja. Tujuan penelitian ini ialah menganalisis hubungan antara *shift* kerja perawat dengan stres kerja perawat di ruang Instalasi Rawat Darurat Medik BLU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. Jenis penelitian ini bersifat *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study design*. Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Darurat Medik BLU RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan kuat antara *shift* kerja perawat dengan stress kerja perawat di Ruang Instalasi Rawat Darurat Medik BLURSUP ProfDr. dr.R.D. Kandou Manado dengan kekuatan hubungan $r = 0,514$, pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 5\%$) p value = $0,001 < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan kuat antara *shift* kerja perawat dengan stres kerja perawat. Disarankan kepada pengambil kebijakan dan keputusan di Ruang Instalasi Rawat Darurat Medik BLU RSUP Prof Dr.dr. R.D. Kandou, supaya mengatur jadwal *shift* kerja perawat dengan memperhatikan akibat stress kerja pada perawat.

Kata Kunci : *Shift kerja, stres kerja.*

ABSTRACT

One of accidental caused factors on human is stress and fatigue. Stress is excessive will be bad result toward individual for related to as normally. Work shift could influencing kind of changed of physical and psycholocial human body, that is fatigue. That resulted nurse achievement or performance can to be bad and influencing on organization in work place as indirectly. The research aims is to analyzing relation between nurse work shift with nurse work stress in Instalasi Rawat Darurat Medik (IRDM) room BLU RSU Prof. dr.dr. R.D. Kandou Manado. The research type is using analytic observasional with cross sectional study design approach. Location of the reaserch conducted in IRBM BLU RSU Prof. dr.dr. R.D. Kandou Manado. The result of the research showing that there is significantly relationship between nurse work shift with work stress on nurse in IRDM room BLURSUP ProfDr. dr.R.D. Kandou Manado with the power of relationship $r = 0,514$, on confidence interval 95% ($\alpha = 0,05$) p value = $0,001 < 0,05$. Based on the result of this research conclusion that there is significantly relationship between work shift with nurse work stress nurse in IRDM room BLURSUP ProfDr. dr.R.D. Kandou Manado. Based on conclusion needed suggested that policy decision making in IRDM room BLURSUP ProfDr. dr.R.D. Kandou Manado in order shift work schedule could managing or arranging with psy attention toward work stress on nurse effect.

PENDAHULUAN

Stres dalam pekerjaan terjadi ketika terdapat ketidaksesuaian antara tuntutan pekerjaan, sumber daya serta kemampuan individu pekerja untuk memenuhi tuntutan¹Stres dan kelelahan (*fatigue*) bisa disebabkan karena tekanan fisik ataupun tekanan mental, sehingga seringkali hal ini merupakan salah satu faktor penyebab kecelakaan

kerja pada manusia².Salah satu penyebab *fatigue* ialah gangguan tidur (*sleep distrupction*) antara lain dapat dipengaruhi oleh kekurangan waktu tidur dan gangguan pada irama sirkadian akibat *jet lag* atau pekerjaan *shift*³.

Menurut Patel, (1996) di dalam Nasir & Muhith, (2011) Stres merupakan reaksi tertentu yang muncul pada tubuh yang bisa disebabkan

oleh berbagai tuntutan. Stres dapat berlangsung dalam waktu singkat, tetapi juga dapat berkepanjangan. Stres yang terlalu berat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungan. Hampir semua orang didalam kehidupan mengalami stres sehubungan dengan pekerjaan⁴.

Shift kerja dapat mempengaruhi berbagai perubahan fisik dan psikologis tubuh manusia diantaranya ialah kelelahan². Upaya kesehatan kerja merupakan upaya penyesuaian antara kapasitas, beban, dan lingkungan kerja agar setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan diri sendiri maupun masyarakat disekelilingnya, agar diperoleh produktivitas kerja yang optimal (UU kesehatan tahun 1992). Kapasitas, beban dan lingkungan kerja merupakan komponen utama dalam kesehatan kerja. Kapasitas kerja seperti status kesehatan kerja dan gizi kerja yang baik serta kemampuan fisik yang prima diperlukan agar seorang pekerja dapat melakukan pekerjaannya dengan baik. Beban kerja yang berat atau kemampuan fisik yang lemah dapat mengakibatkan seorang pekerja menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Gangguan kesehatan dapat disebabkan oleh faktor yang berhubungan dengan pekerjaan maupun yang tidak berhubungan dengan pekerjaan⁵.

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Mutu rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang paling dominan ialah sumber daya manusia (SDM)⁶.

Perawat ialah salah satu unsur SDM yang sangat penting peranannya karena merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Perawat merupakan tenaga kerja paling lama yang kontak atau berhubungan dengan pasien yaitu selama 24 jam. Hal ini akan menyebabkan stressor yang kuat pada perawat didalam lingkungan pekerjaannya. *Shift* kerja merupakan sumber utama dari stres bagi tenaga kerja. Banyak keluhan akibat *shift* kerja seperti gangguan tidur, selera makan menurun, gangguan pencernaan dan kelelahan selama atau setelah bekerja pada *shift* malam⁷.

Pelayanan kesehatan kepada masyarakat akan optimal apabila ada kerjasama yang baik antara satu bagian dengan bagian yang lain. Salah satu bagian di BLURSUP Prof. Dr. R. D. Kandou

Manado yang cukup penting ialah Instalasi Gawat Darurat. Pekerja instalasi gawat darurat terutama perawat, dituntut untuk dapat memberikan kecepatan dan ketepatan pertolongan pada pasien gawat darurat yang tinggi. Hal ini bertujuan untuk menyelamatkan kehidupan (*life saving*) dan mencegah kecacatan, sehingga dapat hidup dan berfungsi sebagaimana mestinya.

Dewan Internasional Keperawatan (*International Council of Nursing/ICN*) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan diberikan 24 jam per hari sehingga perlu *shift* kerja. *Shift* kerja dapat berdampak negatif pada kesehatan individu sehingga dapat mempengaruhi pelayanan yang diberikan⁸. Menurut data *International Labor Organization* (ILO) tahun 2010, tercatat setiap tahunnya lebih dari 2 juta orang meninggal akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Sekitar 160 juta orang menderita penyakit akibat kerja dan terjadi sekitar 270 juta kasus kecelakaan kerja pertahun di seluruh dunia. Menurut data Kemenakertrans RI, angka kecelakaan kerja pada tahun 2009 mencapai 96.513 kasus, sedangkan pada tahun 2010 angka kecelakaan kerja mencapai 53.267 kasus⁹.

Data ketenagaan yang diambil pada tahun 2011 di Instalasi Gawat Darurat Medik jumlah perawat 39 orang yang terdiri dari 16 laki-laki dan 23 perempuan. Tingkat pendidikan SPK : 2 orang, DIII : 26 perawat dan S1 : 11 perawat. Hasil pendataan yang dilakukan dibagian catatan medik rumah sakit BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama tahun 2011 didapatkan jumlah pasien masuk 3730 pasien, rata-rata pasien yang dirawat per bulan sebanyak 311 pasien per bulan, rata-rata pasien yang dirawat sebanyak 11 pasien per hari dan jumlah perawat yang bertugas di ruang IRDM pada *shift* kerja pagi kurang lebih 17 perawat, *shift* kerja siang kurang lebih 5-6 perawat dan *shift* kerja malam kurang lebih 5-6 perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda serta lamanya masa kerja dan pengalaman yang diperoleh akan menjadi pemicu terhadap munculnya stres yang menyebabkan penurunan kinerja dari perawat itu sendiri.

Berdasarkan pengalaman dan pengamatan di lahan pelayanan kesehatan, bahwa perawat bukan saja mengerjakan asuhan keperawatan kepada pasien, tetapi juga melakukan banyak kegiatan lain seperti pelayanan administrasi dan lain-lain yang cukup memeras tenaga fisik perawat. Fenomena yang terjadi, menempatkan perawat dalam situasi lingkungan stresor yang tinggi karena perawat setiap kali akan berhadapan dengan aspek lingkungan fisik dan psikososial yang tinggi dari

pekerjaan, sehingga kemungkinan besar perawat akan mengalami stres. Permasalahan yang muncul ialah: “Apakah ada hubungan *shift* kerja perawat

METODE

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan rancangan *cross sectional design study*. Tujuan penelitian ini ialah menganalisis hubungan antara shift kerja perawat dengan stress kerja pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Darurat Medik BLU RSU Dr.dr. R.D. Kandou Manado. Populasi dan sampel dalam penelitian ini ialah seluruh perawat pelaksana pelayanan kesehatan di IRDM BLU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. Populasi dan sampel berjumlah 39 orang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu bersedia berpartisipasi dalam penelitian, hadir atau bertugas pada saat pengumpulan data penelitian dan perawat yang telah mengalami *shift* kerja pada hari yang ke tiga. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan Januari 2011 sampai dengan bulan Juni 2011.

Teknik Pengambilan Sampel, Pengumpulan Data dan Instrumen.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik kebetulan “*accidental sampling technic*” dan pengumpulan data dalam penelitian ini membutuhkan waktu kurang lebih 30 hari kerja dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peneliti kepada responden yang kebetulan saat pengambilan data hadir dan sedang bertugas pada hari ketiga dinas baik pada shift pagi, sore, dan malam. Dinas pagi, diukur pada akhir *shift* yaitu jam 14.00 wita; responden sudah dijelaskan sebelumnya pada pergantian *shift* malam ke *shift* pagi jam 07.00. Dinas sore, diukur pada akhir *shift* yaitu jam 21.00 wita; responden sudah dijelaskan sebelumnya pada pergantian *shift* pagi ke *shift* sore hari yaitu jam 14.00. Dinas

Pengolahan dan Analisis Data

Langkah-langkah pengolahan data meliputi : *Cleaning dan Editing. Coding dan Entry. Data Processing.* Data dianalisis menggunakan program *Computerized* meliputi: Analisis Univariat untuk menjelaskan gambaran karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Hasil uji analisis univariat terhadap karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan ukuran angka mutlak dan proporsi tiap kategori dari tiap variabel yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan. Analisis bivariat

dengan stres kerja pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Darurat Medik (IRDM) BLU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado?.

malam, diukur pada akhir *shift* yaitu jam 07.00 wita; responden sudah dijelaskan pada pergantian *shift* sore ke *shift* malam yaitu jam 21.00 sesuai dengan jadwal dinas responden. Variabel independen dalam penelitian ini ialah *shift* kerja perawat pelaksana pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Darurat Medik (IRDM) BLU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado, dan variabel dependen ialah stress kerja pada perawat meliputi: umur, tingkat pendidikan, lama kerja dan jenis kelamin. Data yang dikumpulkan ialah data primer dan juga data sekunder.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket atau kuesioner. Kuesioner yang digunakan oleh peneliti sebelumnya telah digunakan oleh Eka P. Rahayu (2008), dengan judul “Hubungan antara *Shift* Kerja dengan Stres Kerja pada Tenaga Kerja Bagian Farmasi Di RSU. PKU. Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2008”¹⁰. dengan hasil bahwa tidak ada hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada tenaga kerja bagian farmasi. Pengukuran yang digunakan *Rating Scale* atau disebut juga Skala Likert. Skala likert merupakan skala yang mengukur kesetujuan atau ketidaksetujuan seseorang terhadap serangkaian pernyataan berkaitan dengan keyakinan atau perilaku mengenai suatu obyek tertentu dengan jumlah alternatif respon yang terdapat dalam skala likert antara lain : Sangat Setuju (SS) diberi skor 5, Setuju (S) diberi skor 4, Ragu – ragu (RR) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1. Dengan bobot jika 76-100% dikatakan stres berat diberi kode 3, jika 56-75% dikatakan stres sedang diberi kode 2 dan jika $\leq 50\%$ dikatakan stres ringan diberi kode 1.

dilakukan uji statistik terhadap masing-masing variabel penelitian (Shift kerja perawat yaitu shift pagi, shift sore dan shift malam dengan stress kerja pada perawat). Uji Sperman Rho, untuk mengetahui kekuatan hubungan signifikan antara masing-masing variabel penelitian (shift kerja: shift pagi, shift sore dan shift malam) menggunakan statistik parametrik dengan data skala ordinal. Perhitungan koefisien antara shift kerja dengan stres kerja pada perawat di IRDM

dikatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha 0,05$ %.

HASIL

Berdasarkan hasil pengumpulan data penelitian tentang hubungan shift kerja pada perawat dengan stress kerja pada perawat pelaksana di IRDM BLU RSUD Dr.dr. R.D. Kandou Manado yang dilaksanakan dari bulan Januari sampai dengan bulan Jnu 2011, kemudian dilakukan proses pengolahan yaitu *cleaning* dan *editing, coding* dan *entry data*. Selanjutnya data diproses menggunakan *Computerized system*. Data dianalisis secara berturut-turut dengan cara analisis univariat, bivariat. Hasil analisis data penelitian tentang hubungan shift kerja pada perawat dengan stress kerja pada perawat pelaksana

di IRDM BLU RSUD Dr.dr. R.D. Kandou Manado disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Hasil penelitian tentang karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama kerja perawat pelaksana pelayanan kesehatan di IRDM BLU RSUD Prof.Dr.dr.R.D. Kandou Manado disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Perawat Pelaksana di IRDM BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado

No	Umur Responden	Shift Pagi		Shift Sore		Shift Malam	
		n	%	n	%	n	%
1.	21-30 tahun	18	66,7	6	100	5	83,3
2.	31 tahun ke atas	9	33,3	0	0	1	16,7
Total		27	100	6	100	6	100

Berdasarkan umur responden pada tabel 1, menjelaskan bahwa dari 27 responden (100%) yang melaksanakan *shift* pagi terdapat 18 responden (66,7%) termasuk dalam kelompok umur 21-30 tahun dan 9 responden (33,3%) termasuk dalam kriteria >30 tahun, dari 6 responden (100%) yang melaksanakan *shift* sore

terdapat 6 responden (100%) yang tergolong dalam kelompok umur muda, dari 6 responden (100%) yang melaksanakan *shift* malam terdapat 5 responden (83,3%) termasuk dalam kelompok umur muda dan 1 responden (16,7%) termasuk dalam kelompok umur tua.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Pelaksana di BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado.

No	Jenis Kelamin	Shift Pagi		Shift Sore		Shift malam	
		n	%	n	%	n	%
1.	Laki-laki	16	59,3	4	66,7	2	33,3
2.	Perempuan	11	40,7	2	33,3	4	66,7
Total		27	100	6	100	6	100

Berdasarkan jenis kelamin responden dalam tabel 2, menjelaskan bahwa dari 27 responden (100%) yang melaksanakan *shift* pagi terdapat 16 responden (59,3%) berjenis kelamin laki-laki dan 11 responden (40,7%) berjenis kelamin perempuan, dari 16 responden (100%) yang melaksanakan *shift* sore terdapat 4 responden

(66,7%) berjenis kelamin laki-laki dan 2 responden (33,3%) berjenis kelamin perempuan, dari 6 responden (100%) yang melaksanakan *shift* malam terdapat 4 responden (66,7%) berjenis kelamin perempuan dan 2 responden (33,3%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Perawat Pelaksana di IRDM BLU RSUP Prof Dr.dr. R. D. Kandou Manado

No	Tingkat Pendidikan	Shift Pagi		Shift Sore		Shift Malam	
		n	%	n	%	n	%
1.	SPK/SPR	2	7,4	0	0	0	0
2.	D-III	22	81,5	5	83,3	1	83,3
3.	S-1	3	11,1	1	16,7	5	83,3
Total		27	100	6	100	6	100

Menurut data penelitian mengenai tingkat pendidikan responden dalam tabel 3, menunjukkan bahwa dari 27 responden (100%) yang melaksanakan *shift* pagi, terdapat 22 responden (81,5%) yang berpendidikan D-III, 3 responden (11,1%) yang berpendidikan S-1 dan 2 responden (7,4%) yang berpendidikan SPK/SPR. Dari 6 responden (100%) yang melaksanakan *shift*

sore terdapat 5 responden (83,3%) yang berpendidikan D-III dan 1 responden (16,7%) yang berpendidikan S-1. Dari 6 responden (100%) yang melaksanakan *shift* malam terdapat 5 responden (83,3%) yang berpendidikan S-1 dan 1 responden (16,7%) yang berpendidikan D-III.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja Perawat Pelaksana di IRDM BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado

No	Lama Kerja	Shift Pagi		Shift Sore		Shift Malam	
		n	%	n	%	n	%
1.	≤ 5 tahun	19	70,4	4	66,7	4	66,7
2.	6 tahun ke atas	8	29,6	2	33,3	2	33,3
Total		27	100	6	100	6	100

Berdasarkan lama bekerja responden dalam tabel 4, menjelaskan bahwa dari 27 responden (100%) yang melaksanakan *shift* pagi terdapat 19 responden (70,4%) termasuk dalam kriteria lama kerja ≤5 tahun dan 8 responden (29,6%) termasuk dalam kriteria lama kerja > 5 tahun, dari 6 responden (100%) yang melaksanakan *shift* sore terdapat 4 responden (66,7%) yang tergolong

dalam kriteria lama kerja ≤ 5 tahun dan 2 responden (33,3%) tergolong dalam kriteria lama kerja > 5 tahun, dari 6 responden (100%) yang melaksanakan *shift* malam terdapat 4 responden (66,7%) yang tergolong dalam kriteria lama kerja ≤ 5 tahun dan 2 responden (33,3%) tergolong dalam kriteria lama kerja > 5 tahun.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Shift Kerja Perawat Pelaksana di BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado

No.	Shift Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1.	Shift Pagi	27	69,2
2.	Shift Sore	6	15,4
3.	Shift Malam	6	15,4
Total		39	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 39 responden (100%) yang melakukan *shift* kerja, terdapat 27 responden (69,2%) yang melaksanakan

shift kerja pagi, 6 responden (15,4%) yang melaksanakan *shift* kerja sore dan 6 responden (15,4%) yang melaksanakan *shift* kerja malam.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden menurut Tingkat Stres Perawat Pelaksana di BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado.

No.	Tingkat Stres	Shift Pagi		Shift Sore		Shift Malam	
		n	%	n	%	n	%
1.	Ringan	23	85,2	0	0	3	50,0
2.	Sedang	3	11,1	6	100,0	2	33,3
3.	Berat	1	3,7	0	0	1	16,7
Total		27	100,0	6	100,0	6	100,0

Berdasarkan tingkat stres, tabel 6, menjelaskan bahwa dari 27 responden (100%) yang melaksanakan *shift* pagi, terdapat 23 responden (85,2%) yang mengalami stres ringan, 3 responden (11,1%) yang mengalami stres sedang dan 1 responden (3,7%) yang mengalami stres berat. Dari 6 responden (100%) yang melaksanakan *shift* sore terdapat 6 responden (100%) yang mengalami stres sedang. Dari 6

responden (100%) yang melaksanakan *shift* malam terdapat 3 responden (50,0%) yang mengalami stres ringan, 2 responden (33,3%) yang mengalami stres sedang dan 1 responden (16,7%) yang mengalami stres berat.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Rata-Rata Umur dan Lama Kerja Perawat Pelaksana di BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado.

No	Kriteria	Shift Pagi			Shift Sore			Shift Malam		
		Min	Max	Mean	Min	Max	Mean	Min	Max	Mean
1.	Umur Kerja	22	58	28,8	25	29	27,1	25	33	28,3
2.	Lama Kerja	1	15	4,8	2	7	4,5	1	4	4,0
Total		27			6			6		

Berdasarkan kriteria umur bekerja terendah, tertinggi dan rata-rata umur, tabel 7. menjelaskan bahwa dari 27 responden yang melaksanakan *shift* pagi, umur bekerja terendah ialah 22 tahun, umur bekerja tertinggi ialah 58 tahun dengan rata-rata umur bekerja ialah 28,8 tahun. Dari 6 responden yang melaksanakan *shift* sore, umur bekerja terendah ialah 25 tahun, umur bekerja tertinggi ialah 29 tahun dengan rata-rata umur bekerja ialah 27,1 tahun. Dari 6 responden yang melaksanakan *shift* malam, umur bekerja terendah ialah 25 tahun, umur bekerja tertinggi ialah 33 tahun dengan rata-rata umur bekerja ialah 28,3 tahun.

Menurut kriteria lama bekerja dan rata-rata lama bekerja pada tabel 7 menjelaskan bahwa dari 27 responden yang melaksanakan *shift* pagi, lama bekerja terendah ialah 1 tahun dan lama bekerja tertinggi ialah 15 tahun dengan rata-rata lama bekerja ialah 4,8 tahun. Dari 6 responden yang melaksanakan *shift* sore, lama bekerja terendah ialah 2 tahun dan lama bekerja tertinggi ialah 7 tahun dengan rata-rata lama bekerja ialah 4,5 tahun. Dari 6 responden yang melaksanakan *shift* malam, lama bekerja terendah ialah 1 tahun dan lama bekerja tertinggi ialah 4 tahun dengan rata-rata lama bekerja ialah 4 tahun

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara variabel *independen* yaitu shift kerja dengan variabel *dependen* yaitu stress kerja pada perawat pelaksana di IRDM BLU RSU Prof. dr. dr. R.D. Kandou

Manado menggunakan uji statistik Spearman Rho pada tingkat kepercayaan 95% atau α 0,05% dan nilai $p < 0,05$. Data variabel terlebih dahulu dikonversi dalam bentuk data skala ordinal.

Tabel 8. Hasil Uji Korelasi Spearman ρ Berdasarkan Variabel *Shift* Kerja dan Tingkat Stres Perawat Pelaksana di BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado

		Tingkat Stres						Total	
		Ringan		Sedang		Berat			
		n	%	n	%	n	%	Jumlah	%
<i>Shift</i> Kerja	Pagi	23	59,0	3	7,7	1	2,6	27	69,2
	Sore	0	0	6	15,4	0	0	6	15,4
	Malam	3	7,7	2	5,1	1	2,6	6	15,4
Total		26	66,7	11	28,2	2	5,2	39	100

Signifikansi (p) = 0,001
Koefisien Korelasi Spearman Rho (r) = 0,514**

Berdasarkan hasil uji statistik dalam tabel 8, dapat dilihat bahwa nilai Spearman ρ antara *shift* kerja dengan tingkat stres, kekuatan hubungannya ialah $r = 0,514$, pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai $p = 0,001 < 0,05$. Artinya

bahwa ada hubungan yang signifikan kuat antar *shift* kerja perawat dengan stres kerja perawat di IRDM BLU RSU Prof Dr. R. D Kandou Manado.

Tabel 9. Hasil Uji Normalitas Data Berdasarkan Variabel *Shift* Kerja dan Tingkat Stres Perawat Pelaksana di BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado

Variabel	df	Sig.
Shift Kerja	39	0,000
Tingkat Stress	39	0,000

Berdasarkan tabel 9, dapat dilihat hasil uji normalitas data variabel *shift kerja* dan tingkat stres. Untuk menginterpretasi sebaran data normal atau tidak dapat dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$. Apabila nilai signifikansi $< 0,05$, maka sebaran data tersebut ialah normal, sedangkan

apabila nilai signifikansi $> 0,05$, maka sebaran data tersebut tidak normal. Pada variabel *shift* kerja dan tingkat stres diperoleh nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ yang berarti sebaran data normal.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang hubungan *shift* kerja dengan stress pada perawat khususnya perawat pelaksana di IRDM BLU RSUP Prof Dr.dr. R. D Kandou Manado, mempunyai hubungan yang signifikan kuat. Keperawatan merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Keperawatan ialah ilmu yang berkenaan dengan masalah-masalah fisik, psikologis, sosiologis, budaya dan spiritual dari individu. Selain itu pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit. Oleh karena itu kualitas pelayanan keperawatan perlu dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin.

Hubungan *shift* kerja dengan tingkat stres berdasarkan korelasi *Spearman rho* ialah $r = 0,514$

dengan tingkat signifikan $p = 0,001 < 0,05$. Hasil ini membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara *shift* kerja dengan tingkat stres pada perawat pelaksana di IRDM BLU RSUP Prof Dr.dr. R.D. Kandou Manado, berdasarkan analisis univariat diperoleh bahwa sebagian besar tingkat stres perawat pelaksana berada pada tingkat stres ringan yang berjumlah 23 responden (85,2%) dari 27 responden (100%) yang melaksanakan pekerjaan pada *shift* pagi dan terdapat 3 responden (50%) dari 6 responden (100%) yang melaksanakan *shift* malam. Hal ini jelas bahwa perawat yang melaksanakan *shift* pagi akan lebih segar karena mengalami proses istirahat yang cukup pada malam sebelumnya disamping waktu luang yang lebih banyak bersama anggota keluarga lain karena di malam hari biasanya semua anggota keluarga

terkumpul dan juga perawat yang bertugas pada *shift* pagi lebih banyak sehingga beban kerja terdistribusi secara merata. Hal ini sejalan dengan penelitian Mayasari (2011) yang menyatakan bahwa pada *shift* kerja pagi tingkat kelelahan kerja lebih ringan¹¹.

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh bahwa seluruh perawat pelaksana 6 responden (100%) yang melaksanakan *shift* sore mengalami tingkat stres sedang. Biasanya kepuasan kerja yang dialami perawat apabila mereka mendapatkan jadwal dengan *shift* pagi atau sore. Ketika menjalani *shift* pagi pekerja memiliki tingkat konsentrasi yang baik sehingga lebih teliti dalam menyelesaikan pekerjaannya serta dapat mengurangi kesalahan atau kelalaian saat bekerja. Hasil penelitian Nurmianto dan Siswantoro (2002) menyatakan bahwa ada hubungan antara performan *shift* kerja dengan tingkat kelelahan kerja pada karyawan¹².

Berdasarkan analisis univariat pada perawat yang melaksanakan *shift* malam yang berjumlah 6 responden (100%), ditemukan 3 responden (50%) yang mengalami tingkat stres ringan, 2 responden (33%) yang mengalami stres sedang dan ada 1 responden (16,7%) yang mengalami stres berat. Bekerja *shift* malam akan berdampak pada respon fisiologis tubuh. Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi oleh semua orang. Tubuh membutuhkan tidur secara rutin untuk memulihkan proses biologis tubuh¹³.

Tidak cukup kebutuhan jam tidur dan istirahat seseorang maka kemampuan berkonsentrasi, membuat keputusan serta berpartisipasi pada aktivitas sehari-hari akan menurun³. Perawat yang bekerja pada *shift* malam terpaksa harus istirahat pada siang hari, ketika kondisi tubuh mereka biasanya terbangun. Dan begitu juga sebaliknya. Tidur pada siang hari biasanya lebih pendek dibandingkan dengan tidur malam (kira-kira 2-3 jam lebih pendek), dan tidur siang hari juga tidak mempunyai kualitas sebaik tidur malam karena pengaruh adanya cahaya matahari dan kebisingan¹⁴.

Dampak dari rendahnya kualitas dan kuantitas tidur ini dapat memicu kantuk dan tertidur disaat yang tidak tepat atau saat bekerja. Ketika seseorang merasa mengantuk, maka ia akan dengan mudah kehilangan konsentrasi yang dapat menjadi penyebab kecelakaan kerja¹⁵. Hal lain yang

harus diwaspadai ialah dampak akumulasi kantuk atau kelelahan yang akan terasa sesudah beberapa hari. Kualitas tidur siang tidak seefektif tidur malam, banyak gangguan dan biasanya diperlukan waktu istirahat untuk menebus kurang tidur selama kerja malam. Menurunnya kapasitas fisik kerja akibat timbulnya perasaan mengantuk dan lelah. Menurunnya nafsu makan dan gangguan pencernaan⁷.

Perawat kerja *shift* dapat mempengaruhi kondisi biologis, psikologis, dan kehadiran sosial. Masalah muncul karena terganggunya ritme harian tenaga kerja, keharusan untuk kerja *shift* terganggunya pola makan, tidur dan kerja sehingga menimbulkan masalah-masalah biologis. Hasil ini sejalan dengan penelitian Basuki dan Rahman (2007) menyatakan bahwa ada perbedaan yang nyata pada tingkat kelelahan kerja perawat pada *shift* pagi, siang, dan malam. Kelelahan kerja merupakan komponen fisiologis dan psikologis. Kelelahankerja bisaterjadipadasetiaptenagakerja diantaranya perawat¹⁶. Salahsatu faktor timbulnyakelelahankerjakarenabekerjamelebihikete tapanyang berlaku¹⁷. Kelelahankerjaakan mempengaruhi produktivitas kerjadan bila berlangsung lama akan menjadikelelahankronisyang merugikan kesehatan perawat itu sendiri¹⁸.

Perawat merupakan ujung tombak pelayanan rumah sakit. Bila bekerja lembur akan timbul kelelahankerja karena itu perawat berusaha mengatasi kondisinya. Komponen kelelahan psikologis sulit ditentukan batasannya, namun yang jelas banyak efek yang ditimbulkannya¹⁹. Perawat yang bekerja pada *shift* malam terpaksa harus istirahat pada siang hari, ketika kondisi tubuh mereka biasanya terbangun. Dan begitu juga sebaliknya. Tidur pada siang hari biasanya lebih pendek dibandingkan dengan tidur malam dan tidur siang hari juga tidak mempunyai kualitas sebaik tidur malam karena pengaruh adanya cahaya matahari dan kebisingan¹⁴.

Dampak dari rendahnya kualitas dan kuantitas tidur ini dapat memicu kantuk dan tertidur disaat yang tidak tepat atau saat bekerja. Ketika seseorang merasa mengantuk, maka ia akan dengan mudah kehilangan konsentrasi yang dapat menjadi penyebab kecelakaan kerja. Hal lain yang harus diwaspadai ialah dampak akumulasi kantuk atau kelelahan yang akan terasa sesudah beberapa hari.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan *shift* kerja perawat dengan stres kerja perawat di ruang IRDM BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado, dapat disimpulkan bahwa : 1) Terdapat hubungan *shift* kerja pagi dengan stres kerja pada perawat khususnya perawat pelaksana di BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado. 2) Terdapat hubungan *shift* kerja sore dengan stres kerja pada perawat khususnya perawat pelaksana di BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado. 3) Terdapat hubungan *shift* kerja malam dengan stres kerja

pada perawat khususnya perawat pelaksana di IRDM BLU RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado.

SARAN

Sesuai dengan kesimpulan hasil penelitian ini, maka disarankan kepada pihak Penanggung Jawab IRDM BLU RSUP Prof Dr. dr.R.D. Kandou Manado, supaya lebih memberikan perhatian dan stress akibat kerja pada perawat pelaksana dengan mengatur jadwal *shift* kerja yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Blaug R, dkk. 2007. *Stress at Work : a report prepared for The Work Foundation's Principal Partners*. 3CarltonHouseTerrace. London.
2. Yosep, I. 2009. *Keperawatan Jiwa*. PT Refika Aditama. Bandung.
3. Potter, P. A dan Perry, A. G. 2010. *Fundamental Keperawatan, Ed. 7 Buku 3*. Salemba Medika. Jakarta.
4. Nasir, A dan Muhith, A. 2011. *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa : Pengantar dan Teori*. Salemba Medika. Jakarta.
5. Efendi, F. dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik dalam Komunitas*. Salemba Medika. Jakarta.
6. Depkes RI. 2002. *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Pelayanan Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
7. Ergoinstitute, T. 2008. *Dampak pengaruh shift Kerja*. Online. Diakses tanggal 29 Feb 2012 jam 06.25 wita.
8. Abdalkader, R. H. and Hayaljneh F. A. 2008. *Effect of Night Shift on Nurse Working in Intensive Care Units at Jordan University Hospital*. European Journal of Scientific Research. Jordan.
9. Depnakertrans. 2010. *Workshop ASEAN OSHNET untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)*. Online. Diakses tanggal 17 April 2012, jam 06.35 wita.
10. Eka P. Rahayu (2008), *Hubungan antara Shift Kerja dengan Stres Kerja pada Tenaga Kerja Bagian Farmasi Di RSU. PKU. Muhamadiyah Yogyakarta Tahun 2008*.
11. Mayasari, A. 2011. *Perbedaan Tingkat Kelelahan Perawat Wanita Shift Pagi dan Malam*. Artikel Volume VII No. 1. Tahun 2011.
12. Nurmianto, E dan Siswantoro A.T. 2002. *Manajemen Shift Kerja pada Industri Perhotelan*. Jurnal Teknologi Industri Volume VI, No. 2. April, 2002.
13. Mahameru. 2010. *Shift Kerja Rotasi serta Hubungannya dengan Kepribadian dan Circardian*. Online. Diakses tanggal 29 Februari 2012 Jam 07.30 wita.
14. Hidayat, A. A. 2004. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia jilid I*. Salemba Medika. Jakarta.
15. Noersholec. 2011. *Faktor Penyebab Terjadinya Stres*. Online. Diakses tanggal 29 Februari 2012, jam 07.35 wita.
16. Basuki, T dan Rahman, 2007. *Perbedaan Tingkat Kelelahan Kerja Perawat Pada Shift Pagi, Siang, dan Malam di RSUD Pandan Arang Boyolali*. Universitas Muhamadiyah, Surakarta.
17. Occupational Health Clinic for Ontario Workers. 2005. *Shiftwork : Health Effects & Solutions*. Ontario.
18. Wartawarga. 2010. *Shift Kerja yang Baik dan Dampak dari Shift Kerja Yang Kurang Baik*. Online. Diakses tanggal 29 Februari 2012 jam 06.00 wita.
19. Rasmus. 2004. *Stres, Koping dan Adaptasi teori dan pohn masalah keperawatan, Ed. Pertama*. Sagung Seto. Jakarta.