PERBEDAAN TINGKAT STRES KERJA *SHIFT* PAGI DAN *SHIFT* SIANG PADA PERAWAT

Dwi Oktavi Daryanti¹, Kawi¹, Ratna Muliawati¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

Email: kawi.kesmas@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Dalam menjalankan tugasnya seorang perawat tidak dapat terlepas dari stres, karena masalah stres tidak dapat dilepaskan dari dunia kerja. Dengan semakin bertambahnya tuntutan dalam pekerjaan maka semakin besar kemungkinan seorang perawat mengalami stres kerja. **Metode:** Dalam menjalankan tugasnya seorang perawat tidak dapat terlepas dari stres, karena masalah stres tidak dapat dilepaskan dari dunia kerja. Dengan semakin bertambahnya tuntutan dalam pekerjaan maka semakin besar kemungkinan seorang perawat mengalami stres kerja. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan responden yang masuk shift pagi 25 (62,5%) mengalami stres ringan dan 15 (37,5%) stres sedang. Responden yang masuk shift siang mengalami stres sedang 17 (68%) dan 8 (32%) stres ringan. Ada perbedaan yang bermakna rata-rata tingkat stres kerja antara perawat shift pagi dengan perawat shift siang dengan nilai p value = 0,014. **Diskusi:** Stres kerja pada perawat merupakan salah satu permasalahan dalam manajemen sumber daya manusia di rumah sakit, oleh karena itu kiranya pihak rumah sakit untuk lebih mempertimbangkan dalam mengatasi permasalahan stress kerja yang timbul pada perawat agar tercipta pelayanan yang optimal bagi pasien.

Kata kunci: Stres kerja, *shift* kerja

ABSTRACT

Introduction: In performing his duties a nurse can not be separated from stress, because the stress problem can not be separated from the world of work. With increasing demands on the job, the more likely a nurse experiences work stress. **Methods:** In performing their duties a nurse can not be separated from stress, because the stress problem can not be separated from the world of work. With increasing demands on the job, the more likely a nurse experiences work stress. **Results:** The results showed that respondents who entered the morning shift 25 (62.5%) had mild stress and 15 (37.5%) were moderate stress. Respondents who entered the afternoon shift experienced moderate stress of 17 (68%) and 8 (32%) mild stress. There is a significant difference mean work stress level between nurse morning shift with nurse shift afternoon with value p value = 0,014. **Discussion:** Job stress on nurses is one of the problems in human resources management in hospitals, by karena it would see the hospital to be more consider in overcoming the problems of work stress that arise in the nurse in order to create optimal service for the patient.

Keywords: Work stress, work shift

PENDAHULUAN

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No.659/MENKES/PER/VIII/2009 tentang rumah sakit indonesia kelas dunia. Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan baik, untuk mewujudkan tujuan tersebut diperlukan sumber daya yang

mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (DepKes RI, 2009: 9).

Posisi tenaga keperawatan menjadi penting sebagai tangan kanan Dokter yang menentukan keberhasilan kerja seperti saran, rujukan, dan arahan bagi Dokter. Oleh karena itu perawat dituntut untuk memberikan pelayanan dengan mutu yang baik, untuk itu dibutuhkan kecekatan dan keterampilan serta kesiagaan setiap saat dalam menangani pasien, kondisi tersebut

membuat seorang perawat memiliki stres kerja (Hamid, 2009 :23).

Stres kerja pada perawat adalah satu permasalahan didalam manajemen sumber daya manusia Rumah Sakit. Stress kerja ini diperoleh adanya suatu tekanan yang tidak dapat ditoleransi oleh individu baik yang bersumber dari dirinya sendiri maupun dari luar dirinya. Penyebab stres ini berasal dari faktor biologis, psikologik, sosial, dan spritual.

Stres dapat ditimbulkan dari semakin banyaknya tantangan yang dihadapi seperti lingkungan kerja, karakteristik persaingan yang semakin tinggi, tidak dapat memanfaatkan waktu secara maksimal, faktor-faktor yang tidak terkontrol, tidak cukupnya ruang untuk bekerja, perkembangan teknologi informasi yang terus menerus, tuntutan permintaan yang berlebihan (Hall dan Savery, 1986 dalam Nasurdin *et al*, 2005: 27).

Stres dalam profesi keperawatan merupakan masalah dunia yang sedang berlangsung. Sumber studi yang dilakukan oleh Butterworth, et., all pada tahun 2005 mengemukakan bahwa tingkat stress perawat yang bekerja pada rumah sakit California memiliki tingkat stres yang tinggi. Keterkaitan antara stres kerja yang tinggi menghasilkan kepuasan kerja perawat yang menurun (Blegen, dalam Gelsema, et. all, 2005), disamping kepuasan kerja yang menurun dapat berdampak pada meningkatnya keluhan psikologis, fisik pada perawat dan meningkatnya absensi (Borda dan Norman, dalam Gelsema, et. all, 2005: 23).

PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) menyatakan bahwa tahun 2006, sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu, hal tersebut dipengaruhi oleh sistem kerja *shift* (Depkes RI, 2005: 46)

Hasil penelitian Baskoro, (2008), di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami stres kerja ringan pada kerja *shift* pagi sebanyak 47 perawat (82,45%), kerja *shift* sore sebanyak 50 perawat (87,71%) dan kerja *shift* siang sebanyak 41 perawat (71,92%), fakta ini menunjukkan perbedaan stres kerja yang

signifikan (*significant*) antara kerja *shift* siang dengan kerja *shift* pagi dan juga antara kerja *shift* siang dengan kerja *shift* sore.

Penyebab stres kerja salah satunya adalah adanya pembagian *Shift* kerja pada perawat. *Shift* kerja dapat berpengaruh terhadap permasalahan pada manusia yang dapat mempengaruhi gangguan tidur, gangguan fisik, psikologi, dan gangguan sosial serta kehidupan keluarga. *Shift* juga dapat mempengaruhi beberapa perubahan fisik dan psikologi tubuh manusia (Wijaya, dkk 2006: 54).

RSUD Dr. H. Soewondo Kendal menerapkan sistem kerja rotasi *shift* kerja. Perawat dibagi menjadi 3 *shift* kerja yaitu *shift* pagi, *shift* siang dan *shift* malam. Dimana dalam pembagian *shift* kerja dalam satu siklus hari kerja terdiri dari 8 hari yaitu 2 hari kerja pagi, 2 hari kerja siang, dan 2 hari kerja malam, dan 2 hari istirahat. Pada saat pergantian *shift* kerja dari pagi ke siang dan dari siang ke malam diberikan waktu istirahat 8 jam. Waktu kerja yang diterapkan untuk pagi hari dimulai dari pukul 07.00-15.00 WIB, *shift* siang hari dimulai dari pukul 14.00-23.00 WIB dan perawat *shift* malam dimulai dari pukul 22.00-07.00 WIB, dengan demikian lamanya waktu kerja selama 8 jam sehari. Ada atau tidaknya pasien, perawat harus tetap hadir.

Penelitian ini mengambil di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal khususnya ruang flamboyan, ruang kenanga, dan ruang IGD, dikarenakan perawat pada ruang tersebut sistem kerjanya sudah ada pembagian 3 *shift* yaitu *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam. Disamping sudah ada pembagian 3 *shift* menurut wawancara peneliti tingkat stressnya paling tinggi dibandingkan perawat diruang lain, alasan lain dipilih ruang tersebut karena jumlah pasien paling banyak dan sebagian besar pasien tersebut merupakan pasien dari kalangan ekonomi menengah kebawah dengan mengandalkan pengobatan dari kartu JAMKESMAS. Jumlah perawat pada ruang flamboyan sebanyak 27 perawat, ruang kenanga sebanyak 20 perawat dan ruang IGD sebanyak 21 perawat, setiap perawat diberi tugas merawat 5 sampai 6 pasien.

Hasil wawancara dengan 5 perawat, 4 diantaranya mengeluh mengenai *shift* kerja. Perawat *shift* di pagi hari terkadang lebih terasa

berat dari pada malam hari karena kuantitas pasien terkadang lebih banyak pada saat pagi hari. Selain itu gangguan kerja *shift* yang dirasakan perawat pada *shift* pagi adalah rasa letih karena paling banyak pasien yang membutuhkan perawatan pada pagi hari. Pada *shift* siang yang mereka rasakan adalah kurangnya waktu istirahat tidur siang yang terganggu oleh aktivitas lain, mudah capek dan sakit kepala. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang perbedaan tingkat stres kerja *shift* pagi dan *shift* siang pada perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

METODE

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan tingkat stres kerja antara *shift* pagi dengan *shift* siang pada perawat di RSUD Dr.

H. Soewondo Kendal. Jenis penelitian ini adalah studi komparasi. Penelitian ini menggunakan rancangan belah lintang (*Cross Sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang Flamboyan, ruang IGD dan ruang penyakit dalam RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada bulan Maret sampai dengan bulan April 2014 sebanyak 65 perawat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling* dikarenakan jumlah populasi kurang dari 100 responden.

HASIL

A. Analisa Univariat

1. Stres Kerja pada Perawat Shift Pagi

Adapun distribusi frekuensi tingkat stres kerja dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Kerja pada Perawat Shift Pagi (n=40)

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Berat	-	-
Sedang	15	37,5
Ringan	25	62,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa 15 (37,5%) responden yang masuk shift pagi

mengalami stres sedang dan 25 (62,5%) responden mengalami stres ringan.

2. Stres Kerja pada Perawat Shift Siang

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Kerja pada Perawat Shift Pagi (n=25)

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Berat	-	-
Sedang	17	68
Ringan	8	32
Total	25	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 17 (68%) responden yang masuk shift siang

mengalami stres sedang dan 8 (32%) responden mengalami stresringan.

B. Analisa Bivariat Perbedaan Tingkat Stres Kerja pada Perawat Shift Pagi dan Shift Siang

Tabel 3
Distribusi PerbedaanTingkat Stres Kerja pada Perawat Shift Pagi dan Shift Siang (n =65)

		Mean	Tingkat Stres				Total	p value	
			Sedang		Ringan				
			n	%	n	%			
<i>Shift</i> Kerja	Pagi	82,08	15	23,1	25	38,5	40	62	0,014
	Siang	83,80	17	26,1	8	12,3	25	38	
			32	49,2	33	50,8	65	100	

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat kita ketahui bahwa rata-rata tingkat stres pada perawat yang masuk shift pagi adalah 82,08 masuk pada

kategori stres ringan. Sedangkan pada perawat yang masuk shift siang rata-rata tingkat stresnya 83,80 yang masuk pada kategori stres

ringan. Hasil penelitian menunjukkan nilai $-t$ hitung $(-0,884) < -t$ tabel $(-1,998)$ dan nilai p value = 0,014, maka H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata tingkat stres kerja pada perawat shift pagi dengan perawat shift siang.

PEMBAHASAN

A. Tingkat Stres Kerja Perawat Shift Pagi

Menurut Ubaidillah (2007: 35) stres kerja dapat dipahami sebagai suatu keadaan dimana seseorang menghadapi tugas atau pekerjaan yang tidak bisa atau belum bisa dijangkau oleh kemampuannya. Definisi tersebut menunjukkan bahwa stres kerja merupakan tuntutan pekerjaan yang tidak dapat diimbangi oleh kemampuan karyawan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 (75%) responden yang masuk shift pagi mengalami stres sedang dan 10 (25%) responden mengalami stres ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian Widyasari (2010) yang menyatakan bahwa perawat Rumah Sakit Islam Surakarta yang mengalami stres kerja tingkat ringan sejumlah 25 orang dengan prosentase 83,33%, sedangkan yang mengalami stres kerja tingkat sedang sejumlah 5 orang dengan prosentase 16,67%, dan untuk stres kerja tingkat berat tidak ada (0%).

Dalam menjalankan tugasnya seorang perawat tidak dapat terlepas dari stres, karena masalah stres tidak dapat dilepaskan dari dunia kerja. Dengan semakin bertambahnya tuntutan dalam pekerjaan maka semakin besar kemungkinan seorang perawat mengalami stres kerja. Setiap jenis pekerjaan tidak terlepas dari tekanan-tekanan baik dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan stres bagi para pekerjanya.

Perawat khususnya di RSUD Dr. H Soewondo yang masuk shift pagi sebagian besar mengalami stres tingkat ringan, dan sebagian mengalami stres tingkat sedang, hal ini disebabkan oleh karena jumlah perawat pada shift pagi lebih banyak dari shift siang, sehingga memungkinkan untuk bekerjasama untuk meringankan beban kerja. Namun, terdapat juga perawat yang mengalami stress tingkat sedang sebanyak 10 (25%) responden. Cooper dan Davidson (2004) membagi penyebab stres dalam pekerjaan menjadi dua, yakni *group stressor*, adalah penyebab stres

yang berasal dari situasi maupun keadaan di dalam rumah sakit, misalnya kurangnya kerjasama antara perawat, konflik antara individu dalam suatu kelompok, maupun kurangnya dukungan sosial dari sesama perawat di dalam rumah sakit, terutama tanggung jawab terhadap pihak keluarga pasien, sekaligus dengan pihak atasan atau kepala ruang yang jam kerjanya masuk setiap pagi.

Yang kedua adalah *individual stressor*, yaitu stres yang berasal dari dalam diri individu, misalnya tipe kepribadian seseorang, kontrol personal dan tingkat kepasrahan seseorang, persepsi terhadap diri sendiri, tingkat ketabahan dalam menghadapi konflik peran serta ketidakjelasan peran. Dimana stres kerja sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab yaitu faktor fisik meliputi: jumlah pasien, jenis penyakit, dan juga faktor mental meliputi: tanggung jawab terhadap pimpinan, keluarga pasien, masalah pribadi.

Pada penelitian ini stres yang dialami bukan berasal dari individu, karena sesuai dengan data yang didapat, sebanyak 26 (65%) responden yang masuk shift pagi sangat tidak setuju jika mereka tidak cocok dengan pekerjaannya dan sisanya sebanyak 14 (35%) tidak setuju jika mereka tidak cocok dengan pekerjaannya. Sebanyak 29 (72,5%) responden mengalami gangguan tidur sehingga kurang optimal dalam melakukan pekerjaan. Sedangkan untuk *group stressor*, sebanyak 18 (45%) tidak setuju jika merasa kesulitan berorientasi dengan teman sejawat. Namun untuk tim kesehatan yang lainnya mereka merasakan ketegangan untuk berorientasi karena ada 25 (38,5%) responden yang menjawab setuju. gangguan pola tidur dan masalah personal responden lainnya serta ketegangan berorientasi dengan tim kesehatan lain hal inilah yang kemudian menjadi faktor-faktor yang dapat menimbulkan stress pada perawat tersebut.

Dengan pengalaman yang didapatkan selama bekerja, diharapkan perawat lebih dapat mengontrol emosi dan perilakunya agar dapat mengantisipasi gejala stres kerja lebih dini. Pada dasarnya, perputaran atau rotasi giliran dalam bekerja tentunya membutuhkan penyesuaian kembali dalam ritme fisiologis secara berkala dari pada perusahaan yang menetapkan jadwal kerja yang sudah tetap. Sehingga, saat-saat istirahat juga perlu

diperhatikan, karena istirahat merupakan kesempatan untuk memulihkan kesegaran, menggerakkan badan atau berjalan-jalan santai sambil mengobrol dengan orang lain atau berganti suasana dan lingkungan barang sejenak.

B. Tingkat Stres Kerja Perawat Shift Siang

Menurut Newman (dalam Diahsari, 2004: 14) stres kerja diartikan sebagai suatu interaksi antara kondisi kerja dengan sifat-sifat pekerja yang mengubah fungsi fisik maupun fungsi psikis yang normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10 (40%) responden yang masuk shift siang mengalami stres sedang dan 15 (60%) responden mengalami stres rendah. Perawat setiap hari dapat terkena stres, yaitu konflik dengan dokter, diskriminasi, beban kerja yang tinggi, menghadapi pasien, kematian pasien, dan keluarga pasien (Perancis, Lenton, Walters, & Eyles, dalam Mark & Smith, 2011). Perawat dihadapkan dengan tugas kerja yang berbeda, bekerja dengan shift, kondisi kerja, situasi terkait stres, penderitaan, dan kematian pasien. Menghadapi pasien, menghadapi kerabat dan keluarga pasien merupakan salah satu stressor bagi tenaga medis di rumah sakit. Selain itu, pada data awal diperoleh hasil persentase tingkat stress kerja tingkat sedang paling banyak dialami oleh perawat shift siang. Perawat yang bekerja pada shift siang jumlahnya lebih sedikit daripada shift pagi, sehingga mereka harus bekerja lebih daripada perawat shift pagi sehingga kemungkinan besar mereka mengalami tingkat stress yang lebih tinggi.

Selain itu, beban kerja yang cukup berat, yaitu menghadapi berbagai macam keluhan pasien, jenis penyakit yang beraneka ragam, serta tanggung jawab pekerjaan yang berat. Dengan semakin bertambahnya tuntutan dalam pekerjaan maka semakin besar kemungkinan seorang perawat mengalami stres kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Wijaya, dkk (2006) yang mengatakan bahwa tingkat kelelahan kerja pada shift pagi lebih rendah dari pada shift sore.

Pada penelitian ini stres yang dialami bukan berasal dari individu, karena sesuai dengan data yang didapat, sebanyak 15 (65%) responden yang masuk shift siang tidak setuju jika mereka tidak cocok dengan pekerjaannya dan sisanya sebanyak 10 (40%) sangat tidak setuju jika mereka tidak cocok dengan pekerjaannya.

Sebanyak 22 (88%) responden mengalami gangguan tidur sehingga kurang optimal dalam melakukan pekerjaan. Sedangkan untuk *group stressor*, sebanyak 23 (92%) tidak setuju jika merasa kesulitan berorientasi dengan teman sejawat. Namun untuk tim kesehatan yang lainnya mereka merasakan ketegangan untuk berorientasi karena ada 20 (80%) responden yang menjawab setuju. Gangguan pola tidur dan masalah personal responden lainnya serta ketegangan berorientasi dengan tim kesehatan lain hal inilah yang kemudian menjadi faktor-faktor yang dapat menimbulkan stress pada perawat tersebut. Perlunya penerapan pengetahuan tentang shift kerja dan stress kerja perlu adanya, salah satunya dengan mengatur shift kerja pada perawat agar tidak terjadi keadaan stress kerja diikuti dengan manajemen stress yang baik seperti *sharing* antar perawat dan olah raga bersama.

C. Perbedaan Tingkat Stress Kerja antara Perawat Shift Pagi dengan Shift Siang

Dalam suatu perusahaan yang baik tentunya tidak hanya mempertahankan kondisi psikologis kerjanya, tetapi juga kondisi temporal dari karyawan, yaitu pengaturan *shift* atau penjadwalan waktu kerja setiap hari. Banyak perusahaan besar menggunakan lima sampai Sembilan jam kerja perhari. Hal ini dilakukan karena tidak terlepas dari kebutuhan social akan pelayanan.

Rumah sakit adalah contoh usaha pelayanan yang sering memperpanjang waktu kerja sampai tengah malam, bahkan sampai sehari semalam, ini berarti diperlukan lebih dari satu kelompok kerja untuk pekerjaan tersebut. Salah satu karyawan yang masuk kerja berdasarkan *shift* kerja adalah perawat. Dengan *shift* kerja yang berbeda, maka terdapat waktu kerja yang berbeda pula. Dengan adanya *shift* kerja diharapkan pada karyawan tetap konsisten saat berada di waktu puncak pekerjaan walaupun berada dalam keadaan yang tidak optimal. Hal inilah yang kemudian dapat menimbulkan stress kerja.

Stres kerja dapat dialami oleh sebagian atau bahkan hampir semua orang yang bekerja. Stres dapat berdampak terhadap fisik, psikologis maupun perilaku seseorang. Pada dasarnya ketika seorang karyawan dihadapkan pada situasi yang berpotensi menimbulkan stres, reaksi stres akan terjadi. Tugas dan tanggung

jawab bisa menimbulkan stres kerja pada perawat. Stres yang dihadapi oleh perawat di dalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Stres kerja akan berpengaruh pada kondisi fisik, psikologis dan sikap perawat

Hasil penelitian menunjukkan nilai p value = 0,014, maka H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata tingkat stres kerja pada perawat shift pagi dengan perawat shift siang. Pada penelitian ini, baik perawat shift pagi maupun shift siang, menurut data yang didapatkan stres kerja yang ditimbulkan sebagian besar berasal dari *group stressor* yaitu ketegangan untuk berorientasi dengan tim kesehatan lainnya. Sedangkan untuk *individualy stressor* berasal dari kurangnya tidur karena gangguan pola tidur. Seperti hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Sriwahyuni (2003) pada sebuah rumah sakit "X" di Jakarta mengenai "Penurunan Kewaspadaan Perawat dengan Kerja Bergiliran (*Shift*) pada Rumah Sakit "X" di Jakarta dan Faktor-faktor yang Berhubungan" didapatkan informasi mengenai dampak kerja *shift* yang terutama yaitu adalah gangguan *Circadian Ritme* yang menyebabkan gangguan pada pola tidur, kekurangan tidur dan kelelahan yang berakibat terjadinya penurunan kewaspadaan. Berdasarkan fenomena yang terjadi, beban kerja (fisik dan mental) merupakan stresor yang cukup tinggi, karena perawat setiap hari akan berhadapan dengan aspek lingkungan fisik dan lingkungan psikososial yang tinggi dari pekerjaan. Perawat yang bekerja pada shift siang jumlahnya lebih sedikit daripada shift pagi, mereka harus bekerja lebih daripada perawat shift pagi sehingga kemungkinan besar mereka mengalami tingkat stress yang lebih tinggi dan akan terjadi stres kerja pada perawat yang mengalami kelelahan kerja yang lebih besar antara perawat shift siang dengan perawat shift pagi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wijaya, dkk (2006), pada perawat di salah satu Rumah Sakit di Yogyakarta, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja pada tiap shift kerja. Pada shift pagi dan shift malam disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja antar kedua shift, antara shift sore dan shift malam juga terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja. Tingkat kelelahan kerja

pada shift pagi lebih rendah dari pada shift sore, dan tingkat kelelahan kerja shift sore lebih rendah dari pada shift malam. Tingkat kelelahan kerja pada shift pagi lebih rendah dari pada shift malam.

Hasil penelitian Baskoro (2008) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya juga menunjukkan hal yang sama bahwa sebagian besar perawat mengalami stres kerja ringan pada kerja *shift* pagi sebanyak 47 perawat (82,45%), kerja *shift* sore sebanyak 50 perawat (87,71%), fakta ini menunjukkan perbedaan stres kerja yang berarti (*significant*) antara kerja *shift* pagi dengan kerja *shift* sore.

Stress kerja adalah suatu tekanan yang tidak dapat ditoleransi oleh individu baik yang bersumber dari dirinya sendiri maupun dari luar dirinya. Penyebab stres bersumber dari biologis, psikologik, sosial, dan spritual. Stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami perawat dalam menghadapi pekerjaan, yang disebabkan oleh stresor yang datang dari lingkungan kerja seperti faktor lingkungan, organisasi dan individu.

Pekerjaan yang dapat menimbulkan stres terbagi dua macam, yaitu pekerjaan yang menuntut kekuatan fisik (pekerjaan dengan otot) dan pekerjaan yang menuntut keterampilan dan kemahiran (Losynk, 2005). Dalam penelitian ini, perawat harus memiliki keterampilan dan kemahiran dalam menengani pasien dalam keadaan dan kondisi seperti apapun. Selain itu perawat juga dituntut untuk memiliki kekuatan fisik untuk memindahkan pasien baik dengan bed, kursi roda maupun memindahkan pasien dari brankar ke bed.

Tinggi rendahnya tingkat stres kerja tergantung dari manajemen stres yang dilakukan oleh individu dalam menghadapi stresor pekerjaan tersebut. Stres kerja pada perawat merupakan salah satu permasalahan dalam manajemen sumber daya manusia di rumah sakit, oleh karena itu kiranya pihak rumah sakit untuk lebih mempertimbangkan dalam mengatasi permasalahan stress kerja yang timbul pada perawat agar tercipta pelayanan yang optimal bagi pasien.

D. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menyadari keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian, diantaranya :

1. Cara pengambilan data yang dilakukan hanya menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti berdasarkan konsep teoritis dan kuesioner penelitian sebelumnya yang ada tanpa diikuti observasi.
2. Hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan karena tempat penelitian hanya berfokus pada satu tempat saja yaitu RSUD Dr. H. Soeowondo Kendal.
3. Adanya kemungkinan terjadi bias karena faktor kesalahan interpretasi responden dalam menangkap maksud dari pertanyaan yang sebenarnya. Sehingga dampak yang didapat adalah ketidaksesuaian antara jawaban yang diharapkan dari beberapa pertanyaan yang diajukan. Kemungkinan responden lupa dalam menjawab maksud yang sebenarnya atau bahkan sengaja memberikan jawaban yang tidak sebenarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiono, AM Sugeng. (2003). *Bunga Rampai Hiperkes dan KK*. Semarang: Badan penerbit UNDIP.
- Sriwahyuni, Endah. (2003). *Penurunan Kewaspadaan Perawat Dengan Kerja Bergiliran (Shift) Pada Rumah Sakit 'X' di Jakarta dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan*. Jakarta : Badan Litbang Indonesia
- Rahman, Muhammad Fadli. (2008). *Pengaruh Shift Kerja terhadap Motivasi Berprestasi Pramuniagadi PT. Ramayana Lestari Sentosa, Tbk Malang*. Universitas Islam Negeri (UIN) Malang
- Revalicha, Nadia Selvia & Sami'an. (2013). *Perbedaan Stres Kerja Ditinjau dari Shift Kerja pada Perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya
- Suratmi et al. (2010). *Hubungan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan*
- Tarwaka, Bakhri H.A S, Sudiajeng L. (2004). *Ergonomi untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: Uniba Pres
- Widyasari, Jhohana Kurnia. (2010). *Hubungan Antara Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat Rumah Sakit Islam Yarsis Surakarta*. Program D.IV Kesehatan Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Widyasrini, Jati Uji Sekti. (2013). *Pengaruh Shift Kerja terhadap Tingkat Stress Kerja pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. Program Studi D4 Kesehatan dan Keselamatan Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Wijaya, Maurits, L.S & Suparniati, E. (2006). *Hubungan antara Shift Kerja dengan Gangguan Tidur dan Kelelahan Kerja Perawat Instalasi Rawat Darurat Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta*. Sains Kesehatan Vol. 19 No. 2