

# Perbedaan Stres Kerja Ditinjau dari Shift Kerja pada Perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Nadia Selvia Revalicha

Sami'an

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya

## Abstract.

*This study aimed to determine whether there are job stress differences seen from work shift in nurses at Dr. Soetomo Hospital Surabaya. Nurses work to care for and maintain the patient for 24 hours in the hospital so the nurses had to work shifts (Wijaya, et al., 2006). Work shift is a task demands that can lead to job stress (Copper, in Munandar, 2001). Job stress is interaction between a psychological demands with the job control and social support in the workplace, where a high psychological demands, a low job control, and a low social support in the workplace (Karasek, in Sulsky & Smith, 2005).*

*The research was conducted on nurses in the Installation Medical Inpatient at Dr. Soetomo Hospital Surabaya, amount of 138 people. Data collection tools such as job stress questionnaire developed by Theorell owned by Karasek job stress dimensions. Data analysis was performed by one-way ANOVA statistical techniques, with the help of SPSS for windows 16.00. The result indicated that there was no difference in terms of job stress seen from work shift in nurses at Dr. Soetomo Hospital Surabaya.*

**Keywords:** *Work shift, job stress, nurses*

## Abstrak.

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan stres kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Perawat bekerja untuk merawat dan menjaga pasien selama 24 jam di rumah sakit sehingga perawat harus bekerja dengan shift (Wijaya, dkk., 2006). Shift kerja merupakan tuntutan tugas yang dapat menyebabkan stres kerja (Copper, dalam Munandar, 2001). Stres kerja merupakan interaksi yang muncul antara tuntutan psikologi dengan kontrol dan dukungan sosial di tempat kerja, dimana tuntutan psikologi tinggi serta kontrol dan dukungan sosial di tempat kerja rendah (Karasek, dalam Sulsky & Smith, 2005).*

*Penelitian ini dilakukan pada perawat di Instalasi Rawat Inap Medik Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya sejumlah 138 orang. Alat pengumpulan data berupa kuesioner stres kerja yang disusun oleh Theorell berdasarkan dimensi stres kerja milik Karasek. Analisis data dilakukan dengan teknik statistik one way anova, dengan bantuan program SPSS 16.00 for windows. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan stres kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.*

**Kata kunci:** *Stres kerja, shift kerja, perawat*

---

**Korespondensi:** Nadia Selvia Revalicha, Departemen Psikologi Industri dan Organisasi Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Jl. Dharmawangsa Dalam Selatan Surabaya 60286, e-mail: [reva.licha@yahoo.com](mailto:reva.licha@yahoo.com)

Pada era globalisasi ini teknologi berkembang semakin pesat. Begitu pula dengan teknologi dalam bidang kesehatan. Selain itu juga kebutuhan akan kesehatan pada masyarakat modern sekarang semakin kompleks. Hal ini dapat mempengaruhi para praktisi kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatannya kepada masyarakat. Berdasarkan 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 yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan baik. Oleh karena itu untuk mewujudkan tujuan tersebut diperlukan tenaga medis yang mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Perawat merupakan salah satunya tenaga medis di rumah sakit yang memberikan pelayanan untuk menunjang kesembuhan pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, definisi perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Seorang perawat dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu perawat dituntut untuk lebih profesional agar kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan semakin meningkat. Semakin meningkatnya tuntutan tugas yang dimiliki seorang perawat maka dapat menyebabkan timbulnya stres. Alimul (2002) menyatakan bahwa di dalam etika keperawatan terdapat beberapa unsur yang terkandung di dalamnya antara lain pengorbanan, dedikasi, pengabdian, dan hubungan antara perawat dengan pasien, dokter, sejawat maupun diri sendiri.

Stres dalam profesi keperawatan adalah masalah di seluruh dunia yang sedang berlangsung. Kesehatan pada perawatan, telah ditemukan bahwa memiliki tingkat stres yang tinggi (Butterworth, Carson, Jeacock, Putih, & Clements, dalam Gelsema, Doef, Maes, Akerboom, & Verhoeven, 2005). Stres kerja pada perawat dikaitkan dengan kepuasan kerja menurun (Blegen, dalam Gelsema, Doef, Maes, Akerboom, & Verhoeven, 2005), meningkatnya keluhan psikologis dan fisik (Hillhouse & Adler, dalam Gelsema, Doef, Maes, Akerboom, & Verhoeven, 2005), dan meningkatnya absensi (Borda & Norman, dalam Gelsema, Doef, Maes, Akerboom, & Verhoeven, 2005).

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, terutama shift malam, kondisi kerja, situasi terkait stres, penderitaan, dan kematian pasien (Cooper, dalam Moustaka & Constantinidis, 2010). Baru dan diperluasnya peran keperawatan, meningkatnya permintaan akan pengetahuan dan keterampilan yang baru dapat berpengaruh negatif terhadap kinerja. Hal tersebut menyebabkan rendahnya moral, ketidakpuasan, kinerja yang menurun, dan pengunduran diri (Tzeng & Yin, dalam Sudhaker & Gomes, 2010).

Menurut Yani, berdasarkan seluruh tenaga medis yang ada di Indonesia, jumlah perawat lebih dari separuhnya (Kompas, 2008). Menurut Wijaya, dkk (2006), banyak jenis pekerjaan yang menuntut kerja 24 jam, salah satunya adalah layanan rumah sakit. Perawat merupakan salah satu pekerjaan yang memberikan pelayanan di rumah sakit selama 24 jam. Oleh sebab itu diperlukan pekerja yang bersedia bekerja dengan shift.

Wijaya, dkk (2006) menyatakan bahwa shift kerja dapat berperan penting terhadap

permasalahan pada manusia yang dapat meluas menjadi gangguan tidur, gangguan fisik dan psikologi, dan gangguan sosial serta kehidupan keluarga. *Shift* juga dapat mempengaruhi beberapa perubahan fisik dan psikologi tubuh manusia diantaranya adalah kelelahan.

Hasil penelitian Simanjuntak & Situmorang (2010), di PT. Sari Husada Tbk Yogyakarta, menunjukkan kondisi beban kerja antara ketiga shift mempunyai perbedaan secara nyata. Nilai beban kerja dari SWAT score untuk shift pagi menunjukkan kategori rendah, shift sore menunjukkan kategori rendah dan sedang, dan shift malam menunjukkan kategori sedang. Secara keseluruhan pekerja lebih mementingkan faktor waktu (39,08%), kemudian tekanan stres (33,21%), dan terakhir usaha mental (27,71%) dalam mempertimbangkan faktor beban kerja mental.

Menurut Wijono (2006), pekerja yang mengalami stres kerja rendah mempunyai jumlah jam kerja/minggu antara 37 hingga 40 jam, sedangkan pekerja yang mengalami stres kerja sedang mempunyai jumlah jam kerja/minggu antara 61 hingga 71 jam. Sebaliknya, pekerja yang mengalami stres kerja tinggi mempunyai jumlah jam kerja/minggu antara 41 hingga 60 jam.

Menurut 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 Putri (2010), pada salah satu rumah sakit di Medan diperoleh 45,24% perawat shift malam mengalami stres kerja. Sharpe (dalam Maurits & Widodo, 2008) menyatakan bahwa pekerja pada shift malam

memiliki resiko 28% lebih tinggi mengalami cedera atau kecelakaan.

Rumah Sakit Dr. Soetomo ini merupakan salah satu Rumah sakit tertua dan terbaik di Surabaya dan menjadi rumah sakit pusat rujukan wilayah timur Indonesia ([www.anneahira.com/rumah-sakit-dr-soetomo.htm](http://www.anneahira.com/rumah-sakit-dr-soetomo.htm)). Hal tersebut memungkinkan meningkatnya jumlah pasien di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Banyaknya jumlah pasien yang dirawat mengharuskan perawat Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya memiliki kualitas dan dedikasi yang tinggi sehingga diharapkan memiliki kinerja yang baik.

Menurut data yang didapat, RSUD Dr. Soetomo masih kekurangan tenaga perawat. Jumlah perawat saat ini dianggap belum ideal untuk menangani pasien di rumah sakit rujukan terbesar di wilayah Indonesia Timur ini. Hingga saat ini perawat di RSUD Dr. Soetomo hanya berjumlah kurang lebih 1.204 orang. Satu perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo harus menangani sepuluh pasien, bahkan dalam satu ruangan yang berisi tiga puluh pasien, perawat yang menangani terkadang hanya ada tiga. Idealnya, seorang perawat menangani sekitar dua hingga tiga pasien. Terutama untuk perawat yang bertugas shift malam yang jumlahnya lebih sedikit dibanding pagi hari (Surabaya Post, 2011).

Faktanya yang lain mengatakan bahwa 500 orang perawat di RS Dr. Soetomo ternyata masih belum sesuai dengan kompetensinya. Sebagian besar dari mereka bertugas sebagai perawat umum. Menurut Direktur Utama (Dirut) RSUD Dr. Soetomo, Dr Dodo Anondo, kualitas perawat di RS Dr. Soetomo sudah memenuhi, hanya ilmunya yang perlu ditingkatkan karena perawat yang paling utama adalah ketrampilannya (Bhirawa, 2011).

Berdasarkan pencarian data awal pada beberapa perawat di irna medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya, rata-rata perawat merasakan kelelahan kerja dan beban kerja paling besar pada shift malam, alasannya karena pada shift malam

jumlah perawat yang bekerja lebih sedikit dan jam kerjanya lebih lama dari pada shift pagi dan shift sore.

Menurut Cooper (dalam Munandar, 2001), faktor instrinsik dalam pekerjaan berupa tuntutan tugas dapat menyebabkan stres kerja. Shift kerja merupakan salah satu tuntutan tugas pada perawat sehingga hal tersebut dapat menyebabkan stres kerja pada perawat. Menurut Jewel & Marc (1998), giliran kerja merupakan penyimpangan dari pola hidup yang biasa bagi kebanyakan orang dewasa. Semua itu dapat mengakibatkan stres dan mungkin memiliki pengaruh buruk bagi kesehatan dan kesejahteraan perawat. Jewel & Marc (1998) menyatakan bahwa giliran kerja malam seringkali dikaitkan dengan gangguan kesehatan yang banyak dilaporkan termasuk juga kelelahan dari pada giliran kerja pagi hari. Menurut Kuswadi (1997), shift kerja adalah semua pengaturan jam kerja, sebagai pengganti atau sebagai tambahan kerja siang hari, sebagaimana yang biasa dilakukan. Definisi yang lebih operasional dari shift kerja disebutkan sebagai pekerjaan yang secara permanen, atau pekerjaan yang jam kerjanya tidak biasa atau pekerjaan yang jamnya berubah-ubah dan juga tidak teratur.

Menurut Cooper (dalam Munandar, 2001), shift kerja merupakan tuntutan tugas yang dapat menyebabkan stres kerja. Menurut Karasek (dalam Sulsky & Smith, 2005), stres kerja adalah sebagai interaksi yang muncul antara tuntutan psikologi pada suatu pekerjaan dengan kontrol terhadap pekerjaan tersebut dan dukungan sosial di tempat kerja, dimana tuntutan psikologi pada pekerjaan tinggi serta kontrol dan dukungan sosial di tempat kerja rendah.

Dimensi pertama, tuntutan psikologis pada pekerja, berhubungan dengan kecepatan dan intensitas, keterampilan yang dibutuhkan, dan kemampuan untuk bersaing dengan rekan. Dimensi kedua mengacu pada kontrol pekerjaan. Pekerja memiliki kewenangan untuk menggunakan kemampuan intelektualnya dalam

melakukan pekerjaan yang berhubungan dengan tugasnya, serta pekerja memiliki kewenangan untuk membuat keputusan tentang bagaimana melakukan tugas tersebut (Karasek, dalam Sulsky & Smith, 2005).

Kemudian Karasek menurunkan menjadi empat macam lingkungan/karakteristik pekerjaan, yaitu:

1. Active: tuntutan psikologis yang tinggi dan kontrol yang tinggi.
2. Passive: tuntutan psikologis yang rendah dan kontrol yang rendah.
3. Low job strain: tuntutan psikologis yang rendah dan kontrol yang tinggi.
4. High job strain: tuntutan psikologis yang tinggi dan kontrol yang rendah.

Lalu demand/control model ini diperluas dengan menambahkan dukungan sosial di tempat kerja sebagai dimensi ketiga. Johnson (dalam Alves, dkk., 2004) menyatakan dimensi ini berkaitan dengan tingkat interaksi sosial antara pekerja dan kolega/atasan. Kurangnya dukungan juga dapat menimbulkan konsekuensi negatif untuk kesehatan. Permusuhan antar pribadi juga termasuk sebagai ukuran dukungan sosial.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif. Dilihat dari tujuan penelitian, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penjelasan (explanatory research) yang bertujuan untuk menyoroti atau menjelaskan hubungan antara variabel-variabel penelitian melalui pengujian hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya (Singarimbun & Effendi, 2006).

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian survei komparatif yaitu penelitian untuk menguji perbedaan atau keberadaan suatu variabel pada dua sampel atau lebih (Neuman, 2000).

Subjek penelitian ini adalah perawat Irna Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang berkerja di shift pagi, shift sore, dan shift malam dan

minimal sudah bekerja selama satu tahun. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik simple random sampling, yaitu pengambilan anggota sampel dan populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu karena anggota populasi dianggap homogen. Maka dari populasi tersebut diambil beberapa subjek sebagai sampel penelitian yang mana pemilihan tersebut dilakukan secara acak dari populasi (Singarimbun & Effendi, 2006).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Menggunakan alat ukur skala konstruk psikologis, yakni skala untuk mengukur stres kerja. Alat ukur stres kerja ditranslasi dari skala stres kerja yang disusun oleh Töres Theorell (dalam Alves, dkk, 2004) berdasarkan tiga dimensi stres kerja milik Robert Karasek yaitu: demand (tuntutan), control (control), dan social support (dukungan sosial).

Uji validitas menggunakan bantuan professional judgement. Uji reliabilitas dilakukan untuk menguji kekonsistenan alat ukur dalam mengukur gejala yang sama (Azwar 2008). Teknik uji reliabilitas dilakukan dengan koefisien alpha dari Cronbach. Dengan menggunakan koefisien alpha, data yang diperoleh melalui skala yang dibagikan hanya diberikan sekali saja kepada subjek penelitian.

Reliabilitas alat ukur stres kerja telah diujikan sebelumnya oleh Töres Theorell pada 3.574 staf teknis administratif dari Universitas Rio de Janeiro, Brazil. Hasil reliabilitasnya diukur pada tiap dimensi stres kerja, yaitu sebesar: a) demand: 0,72; b) control: 0,63; c) social support: 0,86.

Penulis kembali menguji reabilitas alat ukur ini pada 30 perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya, hasil pengukuran reabilitas alat ukur ini adalah 0,614.

## HASIL PENELITIAN

Pada skala stres kerja, dari semua sampel penelitian menunjukkan nilai minimum sebesar

27 dan nilai maksimum 48. Nilai rata-rata atau mean yang dicapai kelompok sampel menunjukkan angka 35,42.

Sesuai dengan tujuan penelitian, yakni untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan yang signifikan antara dua sampel atau lebih yang tidak berhubungan, maka dalam penelitian ini dilakukan melalui uji F atau disebut dengan anova, yaitu *one-way anova*.

Jika didapatkan nilai  $p < 0,05$  maka dinyatakan ada perbedaan ( $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak). Jika didapat nilai  $p > 0,05$  maka dinyatakan tidak ada perbedaan ( $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima).

Nilai signifikansi variabel stres kerja yang didapat adalah sebesar 0,688, yang berarti lebih besar dari 0,05. Hal ini memberikan arti bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, yang berarti tidak ada perbedaan stres kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Analisis Data Tambahan:

1. Data deskriptif subjek berdasarkan tingkat stres kerja dan jenis kelamin

Nilai Asymp. Sig. yang didapat adalah sebesar 0,686, yang berarti lebih besar dari 0,05. Hal ini memberikan arti bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.

2. Data deskriptif subjek berdasarkan tingkat stres kerja dan usia

Nilai Asymp. Sig. yang didapat adalah sebesar 0,016, yang berarti lebih kecil dari 0,05. Hal ini memberikan arti bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang berarti ada hubungan antara usia dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Pada perawat yang berusia 20-25 tahun lebih banyak mengalami tingkat stres kerja sangat tinggi dan tinggi dari pada perawat yang berusia 25-30 tahun, 31-35 tahun, 36-40 tahun, dan > 40 tahun. Perawat yang berusia 25-30 tahun, 31-35 tahun, 36-40 tahun, dan > 40 tahun sebagian besar tingkat stres kerja adalah sedang dan ringan.

dan ringan.

3. Data deskriptif subjek berdasarkan tingkat stres kerja dan lama bekerja

Nilai Asymp. Sig. yang didapat adalah sebesar 0,598, yang berarti lebih besar dari 0,05. Hal ini memberikan arti bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara lama bekerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.

4. Data deskriptif subjek berdasarkan karakteristik pekerjaan dan shift kerja

Nilai Asymp. Sig. yang didapat adalah sebesar 0,548, yang berarti lebih besar dari 0,05. Hal ini memberikan arti bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara shift kerja dengan karakteristik pekerjaan pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis uji komparatif data yang menggunakan uji F (Anova), diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,688 yang berarti tidak ada perbedaan pada variabel stres kerja yang ditinjau dari shift kerja. Dengan hasil analisis data di atas, maka untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan stres kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Penelitian ini juga melakukan uji analisis untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, usia, dan lama bekerja dengan stres kerja, serta hubungan antara shift kerja dengan karakteristik pekerjaan (active, passive, high job strain, low job strain) pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Hasil analisis data deskriptif subjek berdasarkan jenis kelamin yang menggunakan uji chi square diperoleh nilai Asymp. Sig. sebesar 0,686 yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Hasil analisis data deskriptif subjek berdasarkan usia yang menggunakan uji chi square diperoleh nilai Asymp. Sig. sebesar 0,016

yang berarti ada hubungan antara usia dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Hal ini sesuai dengan teori Braznitz & Golberger (dalam Wahyuningsih, 2007) bahwa setiap individu memiliki ambang stres yang berbeda-beda. Pada penelitian ini perawat yang mengalami stres kerja sangat tinggi dan tinggi paling banyak dialami oleh perawat yang berusia 20-25 tahun. Perawat yang berusia 25-30 tahun sebagian besar tingkat stres kerja adalah sedang, perawat usia 31-35 tahun sebagian besar tingkat stres kerja ringan, perawat usia 36-40 tahun sebagian besar tingkat stres kerja sedang, dan perawat usia > 40 tahun sebagian besar tingkat stres kerja adalah sedang.

Hasil analisis data deskriptif subjek berdasarkan lama bekerja yang menggunakan uji chi square diperoleh nilai Asymp. Sig. sebesar 0,598 yang berarti tidak ada hubungan antara lama bekerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Berdasarkan analisis deskriptif subjek berdasarkan karakteristik pekerjaan dan shift kerja yang menggunakan uji chi square diperoleh nilai Asymp. Sig. sebesar 0,548 yang berarti tidak ada hubungan antara shift kerja dengan karakteristik pekerjaan pada perawat di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan stres kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Perbedaan hasil antara apa yang telah diteliti oleh penulis dengan apa yang ada di teori dan yang ada di penelitian sebelumnya disebabkan karena adanya faktor-faktor di lingkungan kerja yang tidak diperhatikan dan dipertimbangkan oleh penulis, seperti kondisi lingkungan kerja saat perawat bekerja, kondisi pasien, dan faktor lainnya yang dapat mempengaruhi stres kerja pada perawat. Hal tersebut sesuai dengan yang diungkapkan oleh Grainger (1999) bahwa menghadapi pasien, menghadapi kerabat dan keluarga pasien merupakan salah satu stressor bagi tenaga medis di rumah sakit. Selain itu, pada data awal diperoleh hasil kelelahan kerja paling

bagi tenaga medis di rumah sakit. Selain itu, pada data awal diperoleh hasil kelelahan kerja paling besar pada shift malam hanya dirasakan pada sebagian kecil perawat, yang artinya hasil ini belum dapat digeneralisasikan pada populasi penelitian. Setelah diperoleh hasil data dari seluruh sampel penelitian ternyata hasilnya tidak ada perbedaan stres kerja ditinjau dari shift kerja. Rata-rata potensi stres kerja pada tiap shift kerja sama, yaitu masuk dalam kategori sedang.

Kondisi pasien yang sedang ditangani oleh perawat pada saat penelitian berlangsung juga dapat mempengaruhi hasil stres kerja perawat pada penelitian ini. Kondisi lingkungan kerja tempat perawat bertugas saat penelitian berlangsung juga dapat mempengaruhi hasil stres kerja perawat pada penelitian ini. Selain menghadapi kondisi pasien, perawat juga harus menghadapi keluarga dan kerabat pasien yang menunggu dan menjenguk pasien di rumah sakit.

Selain itu sistem rotasi shift kerja yang ada di Irna Medik Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya berotasi paling lama tiga hari sekali sehingga perawat sering berganti-ganti shift kerja dengan jarak yang relatif singkat. Jadi perawat yang pada waktu penelitian sedang menjalankan shift pagi, beberapa hari yang lalu juga melakukan shift sore

dan shift malam. Keadaan seperti ini membuat perawat irna medik Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya mengalami stres kerja yang sama antar shift pagi, shift sore, dan shift malam, karena perawat sudah terbiasa dengan sistem rotasi yang relatif singkat ini, sehingga perawat tidak merasakan adanya perbedaan yang berarti antara stres kerja pada shift pagi dan shift sore dengan stres kerja pada shift malam.

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak terdapat perbedaan stres kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Tidak adanya perbedaan stres kerja pada penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sistem rotasi shift kerja di Irna Medik Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya yang paling lama berotasi tiga hari sekali sehingga perawat sering berganti-ganti shift dengan jarak relatif singkat dan adanya faktor-faktor di lingkungan kerja yang tidak diperhatikan dan dipertimbangkan, yaitu kondisi pasien, resiko tertular penyakit, tanggung jawab atas kondisi dan kesehatan pasien, dan kondisi ruangan tempat perawat bekerja.

## PUSTAKA ACUAN

- Ahira, A. (2012, 17 Maret). RS Dr. Soetomo, RS terbesar rujukan wilayah timur Indonesia. Diakses pada tanggal 17 Maret 2012 dari [www.anneahira.com/rumah-sakit-dr-soetomo.htm](http://www.anneahira.com/rumah-sakit-dr-soetomo.htm).
- Alimul, Aziz. 2002. Pengantar pendidikan keperawatan. Jakarta: Sagung Seto.
- Alves, M.G., Chor, D., Faerstein, E., Lopes, C., & Werneck, G.L. 2004. Short version of the "job stress scale": a portuguese-language adaptation. *Rev Saude Publica*, Vol. 38, No. 2, 1-7.
- Azwar, Saifudin. 2008. Reliabilitas dan validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gelsema, T.I., Doef, M., Maes, S., Akerboom, S., Verhoeven, C. 2005. Job stress in the nursing profession: the influence of organizational and environmental conditions and job characteristics. *International Journal of Stress Management* 2005, Vol 12., No 3, 222-240.
- Grainger, C. 1999. *Stress survival guide: mengatasi stres bagi para dokter*. Jakarta: Hipokrates.
- Jewel, L.N., & Marc, S. 1998. Psikologi industri/organisasi modern: psikologi terapan untuk memecahkan berbagai masalah di tempat kerja, perusahaan, industri, dan organisasi. Jakarta: Arcan.
- Kuswadi, S. 1997. Pengaturan tidur pekerja shift. *Cermin Dunia Kedokteran* No. 116, 42-48.
- Mark, G., & Smith, A.P., 2011. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *Journal of Health Psychology*, Vol 1, No 1, 1-17.
- Maurits, L.S., & Widodo, I.D. 2008. Faktor dan penjadualan shift kerja. *Jurnal Teknoin*, Vol 13, No 2, 11-22.
- Menkes, RI. 2009. Peraturan Menkes RI No. 659/MENKES/PER/VIII/2009, tentang rumah sakit Indonesia kelas dunia.
- Menkes, RI. 2010. Peraturan Menkes RI No. HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat.
- Moustaka, E., & Constantinidis, T.C. 2010. Sources and effects of work-related stress in nursing. *Health science journal*, Vol 4, No 4, 210-216.
- Munandar, A.S. 2001. Psikologi industri dan organisasi. Jakarta: UIP.
- Neuman, W.L. 2000. *Social research methods, qualitative and quantitative approaches*, 4th edition. Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Putri, R.K. 2010. Gambaran stres kerja pada perawat shift malam di ruang instalasi gawat darurat RSUD Dr. Pirngadi Medan. Medan, Sumatera Utara; USU. Iasi gawat darurat RSUD Dr. Pirngadi Medan. Medan, Sumatera Utara; USU.
- RSU Dr Soetomo kekurangan tenaga perawat (2011, 16 Oktober). Surabaya Post [on-line]. Diakses pada tanggal 17 Maret 2012 dari <http://www.surabayapost.co.id/?mnu=berita&act=view&id=ob4179d4fe316b7534864d893243ee>



67&jenis=c81e728d9d4c2f636f067f89cc14862c.

- Simanjuntak, R.A., & Situmorang, D.A. 2010. Analisis pengaruh shift kerja terhadap beban kerja mental dengan metode subjective workload assessment technique (swat). *Jurnal Teknologi*, Volume 3, Nomor 1, 53-60.
- Singarimbun, M., & Effendi, S. 2006. *Metode penelitian survai (edisi revisi)*. Jakarta: LP3ES.
- Sudhaker, C., & Gomes, L.A. 2010. Job stress, coping strategies and the job quality index of nurses working in selected multispeciality hospitals-towards human resource development. *Journal of the Academy of Hospital Administration*, Vol. 22, No. 1-2, 10-12.
- Sulsky, L., & Smith, C. 2005. *Work stress*. Canada: Thomson Wadsworth.
- Wahyuningsih, A.S. 2007. Stres akibat kerja. *KEMAS*, Volume 3, No. 1, 48-55.
- 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, 235-245.
- Wijono, Sutarto. 2006. Pengaruh kepribadian tipe A dan peran terhadap stres kerja manajer madya. *INSAN* Vol. 8, No. 3, 188-197.
- Yani, Achir. (2008, 17 April). Profesi keperawatan harus disosialisasikan. *Kompas* [on-line]. Diakses pada tanggal 27 Juli 2012 dari .
- 500 tenaga perawat dr soetomo belum kompeten (2011, 25 Oktober). *Harian Bhirawa* [on-line]. Diakses pada tanggal 17 Maret 2012 dari <http://www.harianbhirawa.co.id/utama/37498-500-tenaga-perawat-rsu-dr-soetomo-belum-kompeten>.