

**PERBEDAAN TINGKAT STRES KERJA ANTARA *SHIFT* PAGI, SIANG
DAN MALAM PADA PERAWAT DI RUANG *INTENSIF CARE UNIT*
(ICU) RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

DINDA NOVIANDINI

J 410 110 098

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2015**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
Jl. A. Yani Pabelan Tromol I Pos Kartasura Telp. (0271) 717417 Surakarta 57102

SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI ARTIKEL ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Pembimbing I : Tarwaka, PGDip.Sc.,M.Erg
Pembimbing II : Anisa Catur W, SKM, M.Epid

Telah membaca dan mencermati Naskah Artikel Publikasi Ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi dari mahasiswa:

Nama : Dinda Noviandini
NIM : J 410 110 098
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Stres Kerja Antara *Shift* Pagi, Siang dan Malam Pada Perawat Di Ruang *Intensif Care Unit* (ICU) RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.
Demikian persetujuan ini dibuat semoga dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, 17 Oktober 2015

Pembimbing I


Tarwaka, PGDip.Sc.,M.Erg
NIP.19640929 198803 1019

Pembimbing II


Anisa Catur W, SKM.,M.Epid
NIK. 1552

**PERBEDAAN TINGKAT STRES KERJA ANTARA SHIFT PAGI, SIANG DAN MALAM
PADA PERAWAT DI RUANG INTENSIF CARE UNIT (ICU) RSUD Dr. MOEWARDI
SURAKARTA**

Dinda Noviandini*, Tarwaka**, Anisa Catur W***

***Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat FIK UMS, ** Dosen Kesehatan Masyarakat FIK
UMS, ***Dosen Kesehatan Masyarakat FIK UMS****ABSTRAK**

Pekerjaan seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari pengaturan jam kerja di suatu rumah sakit yang lebih dikenal dengan istilah shift kerja. Stres kerja merupakan suatu keadaan yang timbul dalam interaksi diantara manusia dengan pekerjaannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan tingkat stres kerja pada perawat di ruang Intensif Care Unit (ICU) RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja shift pagi, shift siang dan shift malam di ruang Intensif Care Unit (ICU) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang berjumlah 20 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis menggunakan Anova menunjukkan tidak ada perbedaan shift kerja terhadap tingkat stres akibat kerja pada perawat Intensif Care Unit (ICU) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta p value = 0,79 yang berarti tidak signifikan dan nilai mean tertinggi pada shift pagi sebesar 1,6. Perawat harus menerapkan pola hidup sehat, selain itu mengetahui gejala-gejala stres sedini mungkin sebagai bentuk pencegahan terjadinya stres.

Kata kunci: Shift Kerja, Stres Kerja, Perawat

ABSTRACT

The job of nurse within give nursing service is also related with the disposition of work hours which is well known as hours shift. Stress of work is the situation which usually appear in the interaction between the human and the job itself. Occupational stress is a condition that arise in interaction among people with research is aimed at work. This reaserch aim to know the difference of hours shift effect to stress level caused by the job of nurse in intensive Care Unit (ICU) RSUD Dr. Moewardi Surakarta. This research uses analytic observasional method with cross sectional approach. The population in this research is nurses which active in the morning shift, afternoon shift and night shift in intensive Care Unit (ICU) RSUD Dr. Moewardi Surakarta 20 nurses. Sampling technique uses total sampling. Analysis of using Annova shows that there is no difference of hours shift with stress level caused by nursing work in the Intensive Care Unit (ICU) room RSUD Dr. Moewardi Surakarta p value = 0.79 the valuable is not significant and the highest mean on morning shift of 1.6. Nurse have to apply health life model, in other hand to know stress indicate as soon as a preventive when the stress appear.

*Keywords: Hours Shift, Stress of Work, Nurses***PENDAHULUAN**

Sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit beroperasi 24 jam sehari. Rumah sakit membuat pemisahan terhadap pelayanan perawatan pasien yaitu pelayanan pasien yang memerlukan penanganan emergency, tidak emergency, sakit dan opnam (Depkes, 2001). Keperawatan sebagai profesi dalam bidang kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan

profesional dan berorientasi pada paradigma sehat sesuai dengan paradigma keperawatan yang dimiliki, salah satunya yaitu pembangunan kesehatan yang berorientasi pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan penduduk yang sehat. Bukan hanya penyembuhan pada orang yang sakit, sehingga upaya pemberian pelayanan kesehatan difokuskan pada promotif dan preventif agar dapat lebih

meningkatkan dan memelihara bagi yang sehat agar lebih produktif dan yang sakit agar lebih sehat (Hidayat, 2004).

Pekerjaan seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari pengaturan jam kerja di suatu rumah sakit yang lebih dikenal dengan istilah *shift* kerja. Alasan lain dari *shift* kerja yaitu kebutuhan sosial akan pelayanan. Polisi dan rumah sakit benar-benar dibutuhkan 24 jam per hari. Sebagian besar dari pekerja yang bekerja pada *shift* malam memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kecelakaan kerja dibandingkan mereka yang bekerja pada *shift* normal (*shift* pagi) (Looker dkk, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan Departemen Kesehatan dan Universitas Indonesia (2005) dalam Wibowo (2012) bahwa terdapat 78,8% perawat melaksanakan tugas kebersihan, 63,3% melakukan tugas administrasi dan lebih dari 90% melaksanakan tugas non keperawatan misalnya membuat resep, menetapkan diagnosa penyakit dan melakukan tindakan pengobatan dan hanya 50% yang melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan fungsinya. Hasil survei Self Work-related Illness (SWI) dalam Eroupen Agency For Safety an Health at Work (2009) pada tahun 2004 menunjukkan bahwa perawat memiliki prevelinsi stres tinggi yang berhubungan dengan pekerjaan.

Menurut The Daily (2007) sebuah studi yang dilakukan pada tahun 2003 menyatakan hampir setengah dari penyedia layanan kesehatan mengalami tingkat stres kerja tinggi. Perawat, dokter dan teknisi laboratorium memiliki tingkat stres tertinggi. Dua pertiga atau 67% kepala perawat dan supervisor perawat memiliki stres kerja tinggi dari pekerja pelayan kesehatan lainnya. Apabila pengaruh dari luar pekerjaan diperhitungkan maka perawat dan dokter memiliki tingkat stres kerja yang tinggi.

Hasil survei yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Indonesia pada tahun 2006 menyatakan bahwa sebanyak 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja menyatakan keluhan sering merasa pusing, lelah, tidak ada istirahat yang antara lain dikarenakan beban kerja yang terlalu tinggi dan pekerjaan menyita waktu (PPNI, 2006). Hasil penelitian yang dilakukan Widyasrini (2013) menunjukkan dari 32 perawat di dapatkan perawat *shift* pagi yaitu sebanyak 26 perawat (81,25%) yang mengalami stres kerja yang dapat teratasi sedangkan 6 perawat (18,75%) mengalami stres ringan. *Shift* malam yaitu sebanyak 28 perawat (87,5%) mengalami stres kerja yang dapat teratasi sedangkan 4 perawat (12,5%) mengalami stres ringan.

Perawatan *intensive* yang tersedia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta antara lain : ICU, ICCU, PICU, NICU, Hemodialisa, ruang Intermediate. ICU merupakan ruang rawat di rumah sakit yang dilengkapi dengan staf dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien dengan perubahan fisiologi yang cepat memburuk yang mempunyai intensif efek fisiologi satu organ ataupun mempengaruhi organ lainnya sehingga merupakan keadaan kritis yang dapat menyebabkan kematian. *Bed Occupancy Rate* (BOR) adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

Didapatkan data angka *Bed Occupancy Rate* (BOR) pada ruang ICU di bulan Mei 90,57%, Juni 100,51%, Juli 98,26% dan Agustus 102,82%. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa angka BOR pada ruang ICU tinggi (lebih dari 85%) dari bulan Mei-Agustus menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi sehingga perlu pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur. Berdasarkan

survei awal penelitian pada bulan Mei di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, dari pihak rumah sakit memberikan pengarahannya untuk melakukan penelitian di bagian ICU dan didapatkan data jumlah perawat yang bertugas di bagian ICU yaitu 31 orang.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif dengan metode observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Lokasi penelitian ini adalah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2015.

Populasi dari penelitian ini adalah perawat di ruang intensif yang bekerja shift pagi, shift siang dan shift malam di RS Moewardi Surakarta di bagian ICU, jumlah populasi pada penelitian ini yaitu 20 perawat.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling, seluruh perawat yang bekerja shift di ruang intensif RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang berjumlah 20 orang yang dijadikan sampel.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara dua variabel dengan menggunakan uji statistik Anova dengan tingkat kepercayaan 95%. Jika nilai $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima jika $p > 0,05$.

HASIL

A. Sumber-sumber Stres Kerja

1. Tuntutan Tugas

- a. Pada saat bekerja di malam hari anda cepat merasa lelah
Responden yang menjawab iya sebanyak 20 orang (100%) dan yang menjawab tidak sebanyak (0%).
- b. Tuntutan pekerjaan pada siang hari yang sangat banyak membuat anda merasa frustrasi

Responden yang menjawab iya sebanyak 3 orang (15%) dan yang menjawab tidak 17 orang (65%).

c. Bekerja pada pagi hari membuat nafsu makan anda berkurang

Responden yang menjawab iya sebanyak 1 orang (5%) dan yang menjawab tidak sebanyak 19 orang (95%).

2. Waktu Kerja

- d. Menurut anda pembagian jam kerja pada setiap shift yang telah rumah sakit terapkan tidak sesuai dengan standar yang telah ditentukan

Responden yang menjawab iya sebanyak 2 orang (10%) dan yang menjawab tidak sebanyak 18 orang (90%).

- e. Dalam rotasi waktu bekerja yang telah diterapkan rumah sakit anda merasa tidak tepat

Responden yang menjawab iya sebanyak 3 orang (15%) dan yang menjawab tidak 17 orang (65%).

- f. Terkadang anda harus bekerja lembur untuk menggantikan rekan kerja dan hal itu membuat anda kecewa

Responden yang menjawab iya sebanyak 3 orang (15%) yang menjawab tidak sebanyak 17 orang (65%).

- g. Waktu istirahat yang diberikan rumah sakit anda rasa tidak cukup

Responden yang menjawab iya sebanyak 8 orang (40%) dan yang menjawab tidak sebanyak 12 orang (60%).

3. Pengembangan Karier

- h. Anda kurang puas dengan karier yang anda miliki saat ini

Responden yang menjawab iya sebanyak 4 orang (20%) dan yang menjawab tidak sebanyak 16 orang (80%).

i. **Gaji yang anda terima tidak sesuai dengan beban kerja yang anda lakukan setiap harinya**

Responden yang menjawab iya sebanyak 12 orang (60%) dan yang menjawab tidak 8 orang (40%).

4. Hubungan dengan Rekan Kerja

j. **Kordinasi yang dilakukan dengan dokter ketika melakukan tindakan keperawatan anda merasakurang jelas**

Responden yang menjawab iya sebanyak 1 orang (5%) dan yang menjawab tidak sebanyak 19 orang (95%)

k. **Anda sulit membangun komunikasi yang harmonis dengan rekan kerja di tempat kerja**
Responden yang menjawab iya sebanyak (0%) dan yang menjawab tidak 20 orang (100%)

5. Lingkungan Kerja

l. **Suhu udara yang terlalu dingin di tempat kerja membuat telapak tangan anda sering berkeringat**
Responden yang menjawab iya sebanyak 2 orang (10%) dan yang menjawab tidak sebanyak 10 orang (90%).

m. **Suara yang dihasilkan dari alat kesehatan yang di pasang pada pasien membuat jantung anda berdegup**
Responden yang menjawab iya sebanyak (0%) dan yang menjawab tidak 20 orang (100%).

6. Hygiene

n. **Kebersihan yang ada di tempat kerja kurang terjaga dengan baik**
Responden yang menjawab iya sebanyak 16 orang (80%) dan yang menjawab tidak sebanyak 4 orang (20%)

o. **Setelah melakukan tindakan keperawatan anda sering lupa mencuci tangan**
Responden yang menjawab iya sebanyak 2 orang (10%) dan yang

menjawab tidak sebanyak 18 orang (90%).

7. Faktor Ekstrinsik Pekerjaan

p. **Jarak tempuh dari rumah ke tempat kerja membuat anda mudah merasa lelah**

Responden yang menjawab iya sebanyak 13 orang (65%) dan yang menjawab tidak sebanyak 7 orang (35%)

q. **Anda sering terburu-buru ketika berangkat ke rumah sakit**

Responden yang menjawab iya sebanyak 3 orang (15%) dan yang menjawab tidak 17 orang (85%)

r. **Selain bekerja sebagai perawat di rumah sakit anda memiliki pekerja lain di luar keperawatan**

Responden yang menjawab iya sebanyak 5 orang (25%) yang menjawab tidak sebanyak 15 orang (75%)

s. **Kondisi lalu lintas yang macet ketika menuju ke rumah sakit membuat anda frustrasi**

Responden yang menjawab iya sebanyak 20 orang (100%) dan yang menjawab tidak sebanyak (0%)

t. **Keluarga akan menegur bila anda sering bekerja lembur di rumah sakit**

Responden yang menjawab iya sebanyak 16 orang (80%) dan yang menjawab tidak sebanyak 4 orang (20%).

B. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Distribusi responden laki-laki sebanyak 9 orang (45%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden perempuan yang berjumlah 11 orang (55%).

2. Umur

Rata-rata umur responden adalah $30 \pm 3,7$ tahun, dengan umur minimal 25 tahun dan umur maksimal 41 tahun. Mayoritas responden berumur 25-30 tahun sebanyak 12 orang

3. Tingkat Pendidikan

Proporsi tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah lulusan D3 yaitu sebanyak 12 (60%) perawat dan lulusan S1 sebanyak 8 (40%) perawat.

4. Status Pernikahan

Responden yang sudah menikah sebanyak 18 orang (90%) lebih banyak dari yang belum menikah yang hanya 2 orang (10%).

5. Masa Kerja

Distribusi responden berdasarkan masa kerja, rata-rata masa kerja perawat RSUD Dr. Moewardi adalah $5 \pm 3,26$ tahun. Paling banyak yaitu 14 orang (70%) dengan masa kerja 1-5 tahun dan paling sedikit yaitu 1 orang (5%) dengan masa kerja 16-20 tahun.

6. Hasil Pengukuran Tingkat Stres Kerja

- Tingkat stres pada *shift* pagi dimana perawat yang mengalami tidak cemas sebanyak 20 orang (100%).
- Tingkat stres pada *shift* siang dimana perawat yang mengalami tidak cemas sebanyak 20 orang (100%).
- Tingkat stres pada *shift* malam dimana perawat yang mengalami tidak cemas sebanyak 20 orang (100%).

7. Shift Kerja

Berdasarkan hasil pengambilan data jadwal *shift* kerja perawat di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi dapat diketahui pembagian *shift* menjadi tiga yaitu :

- Shift* pagi pukul 07.00-14.00 dengan waktu kerja 7 jam
- Shift* siang pukul 14.00-21.00 dengan waktu kerja 7 jam
- Shift* malam pukul 21.00-07.00 dengan waktu kerja 10 jam

RSUD Dr. Moewardi menggunakan sistem *shift* 2-2-2 (1-1-2-2-3-3-0-0) yang dinamakan metropolitan pola.

C. Analisis Bivariat

Tabel 1. Hasil Uji Statistik *Annova*

<i>Shift Kerja</i>	<i>Mean</i>	<i>Std</i>	<i>P Value</i>
<i>Shift</i> Pagi	1,6	0,39	0,79
<i>Shift</i> Siang	1,2	0,40	
<i>Shift</i> Malam	1,3	0,47	

Tabel 1 menunjukkan hasil uji statistik *Annova*, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan. Sedangkan nilai *p value* sebesar 0,79 ($0,79 > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh *shift* kerja pagi, *shift* siang dan *shift* malam terhadap tingkat stres kerja pada perawat di ruang *Intensif Care Unit* (ICU). Meskipun tidak signifikan, apabila dilihat dari hasil mean didapatkan bahwa *shift* pagi memiliki tingkat stres kerja lebih tinggi sebesar 1,6, kemudian *shift* malam sebesar 1,3 dan *shift* siang sebesar 1,2.

D. Pembahasan

1. Sumber-sumber stres kerja

a. Tuntutan tugas

Dari hasil ini dapat diambil kesimpulan bahwa responden yang bekerja pada malam hari, mereka cepat merasa lelah. Pada malam hari fungsi tubuh manusia berada di fase tropotropik yaitu sebagian besar fungsi tubuh manusia menurun serta waktu ini dipakai untuk pemulihan dan pembaharuan energi.

Menurut Monk dan Tepas (1985) dalam Munandar (2001) beberapa penelitian menunjukkan bahwa bekerja *shift* malam merupakan salah sumber utama dari stres bagi para pekerja. Para pekerja lebih sering mengeluh

tentang kelelahan dan gangguan perut dibandingkan pekerja shift pagi dan shift siang. Sharpe (2007) menyatakan bahwa pekerja shift malam memiliki risiko 28% lebih tinggi mengalami cedera atau kecelakaan, dari beberapa catatan kecelakaan kerja yang terjadi gangguan tidur dan kelelahan menjadi dua faktor penting dari kesalahan manusia. Selain kelelahan bekerja shift malam dapat menghambat kemampuan adaptasi pekerja baik dari aspek biologis maupun sosial.

b. Waktu kerja

Dari hasil wawancara yang dilakukan diketahui bahwa perawat yang bekerja shift lebih banyak memiliki waktu libur dibandingkan dengan perawat yang bekerja non shift hal ini dikarenakan setelah bekerja shift malam selama dua hari perawat akan libur selama dua hari sedangkan perawat non shift hanya libur ketika tanggal merah saja.

c. Pengembangan Karier

Dari hasil ini dapat diambil kesimpulan bahwa responden merasa gaji yang diterima tidak sesuai dengan beban kerja yang dilakukan setiap harinya. Pada penelitian ini sebanyak 14 orang merupakan perawat yang tidak tetap atau kontrak. Berbeda dengan perawat yang sudah PNS kesejahteraan sudah pasti terjamin dibandingkan dengan perawat kontrak.

Gaji yang diterima tidak sesuai dengan beban kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi stres. Gaji adalah segala sesuatu yang diterima oleh karyawan sebagai balas jasa untuk kinerja mereka (Handoko, 2010). Di RS pemerintah seringkali gaji belum mencukupi kebutuhan

menyebabkan pekerja tidak bekerja secara produktif dan ini seringkali menyebabkan masalah kesehatan kerja (Bambang, 2000). Jika jumlah gaji yang diperolehnya masih dirasakan kurang memadai, maka dia akan mengalami perasaan tidak puas dan ketidakpuasan ini berakibat dia mengalami kehilangan semangat, merasa tidak bisa rileks, sulit berkonsentrasi dan tertekan atau stres (Wijono, 2010).

d. Hubungan dengan Rekan Kerja

Dari hasil ini dapat diambil kesimpulan bahwa hubungan responden dengan rekan kerja baik dengan dokter ataupun dengan teman sesama perawat berjalan dengan baik.

Menurut Tarwaka (2011) dalam Fitri (2013) kaitannya dengan stres kerja, kemampuan yang baik untuk mengungkapkan masalah dan persepsi tentang lingkungan disekitarnya akan membantu karyawan dalam mengatasi tekanan-tekanan di lingkungan kerja sehingga mencegah munculnya stres kerja. Hubungan yang baik antar anggota dari satu kelompok kerja dianggap sebagai faktor utama dalam kesehatan individu dan organisasi.

e. Lingkungan Kerja

Dari hasil ini dapat diambil kesimpulan bahwa lingkungan kerja tempat perawat bekerja sudah sesuai dengan standar mengingat lingkungan kerja merupakan salah satu sumber stres kerja. Hal ini sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada saat melakukan penelitian di ruangan ICU seperti ruangan yang tidak bising, pencahayaan yang baik, suhu udara yang selalu disesuaikan pada setiap *shift*, letak tata ruang

yang baik, fasilitas yang disediakan sudah baik.

Lingkungan kerja yang kotor dan tidak sehat merupakan sumber pembangkit stres. Kondisi kerja yang buruk berpotensi menyebabkan karyawan mudah jatuh sakit, mudah stres, sulit berkonsentrasi dan menurunnya produktivitas kerja. Dalam menciptakan lingkungan kerja yang nyaman bagi para karyawan di tempat kerja antara lain dapat dilakukan dengan cara memelihara prasarana fisik, seperti kebersihan yang selalu terjaga, penerangan cahaya yang cukup, ventilasi udara, suara musik dan tata ruang kerja yang nyaman. Karena lingkungan kerja dapat menciptakan hubungan kerja yang mengikat antara orang-orang yang ada di dalam lingkungannya (Nitisemito, 2000).

f. *Hygiene*

Dari hasil ini dapat diambil kesimpulan bahwa kebersihan lingkungan yang ada di tempat kerja kurang terjaga dengan baik. Lingkungan kerja merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar para pekerja yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang dibebankan misalnya kebersihan, musik dan sebagainya (Nitisemito, 2000).

g. Faktor Eksternal Pekerjaan

Dari hasil ini dapat disimpulkan yaitu jarak tempuh dari rumah ke tempat kerja membuat lelah, kondisi lalu lintas yang macet ketika menuju rumah sakit membuat frustrasi dan keluarga akan menegur bila sering bekerja lembur di rumah sakit.

Menurut hasil penelitian Fadah dkk (2004) dalam Kusumawastuti (2012) jarak

tempat tinggal responden ke tempat bekerja merupakan jarak yang harus ditempuh responden menuju tempat kerja, semakin jauh jaraknya maka waktu yang terbuang semakin banyak dan tingkat efisiensi waktu menurun.

Penelitian yang dilakukan oleh Universitas Umea di Swedia menemukan perjalanan jauh antara rumah dan tempat kerja lebih dari 48 kilometer per hari bisa membunuh pekerja secara perlahan. Penelitian yang dipimpin oleh pengamat swedia menyebutkan bahwa pekerja rentan terserang beragam penyakit seperti tekanan darah tinggi, stres dan penyakit jantung. Sehingga pekerja akan lebih cenderung sering izin kerja (Erika, 2014).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) macet adalah tidak dapat berfungsi dengan baik, tersendat, terhenti. Jadi kemacetan adalah situasi atau keadaan tersendatnya bahkan terhentinya lalu lintas yang disebabkan oleh banyaknya jumlah kendaraan atau bahkan terhentinya lalu lintas yang disebabkan oleh banyaknya jumlah kendaraan melebihi kapasitas jalan. Setiap hari menghadapi kemacetan lalu lintas bisa membuat orang stres, yang jika tidak terkelola dengan baik berpotensi membuat orang melakukan pelanggaran di jalan raya.

Persoalan keluarga, menurut survei nasional secara konsisten menunjukkan bahwa orang menganggap bahwa hubungan pribadi dan keluarga sebagai sesuatu yang sangat berharga. Kesulitan pernikahan, pecahnya hubungan dan kesulitan disiplin anak-anak merupakan masalah hubungan yang menciptakan stres

bagi pekerja dan terbawa ke tempat kerja (Bagus, 2011). Menurut Goldsmith (1996) dalam Sunarti (2012) mengelompokan tiga area interaksi suami istri yang merupakan sumber konflik yaitu uang, pekerjaan dan seks. Konsekuensi negatif yang bersifat merusak dari konflik rumah tangga bisa berupa frustrasi, penolakan dan penghinaan dan rendahnya self esteem.

2. Jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden laki-laki sebanyak 9 orang (45%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden perempuan yang berjumlah 11 orang (55%). Penelitian yang dilakukan Collins (1989) dalam Mochtar dkk (2013) menemukan bahwa tingkat stres yang dialami wanita hampir tidak ada perbedaan dengan tingkat stres yang dialami oleh pria.

Berbeda dengan Sarwono dan Purwono (2006) baik pria maupun wanita dapat mengalami stres. Diduga lebih banyak wanita dari pada pria yang mengalami stres. Ratna (2010) menemukan bahwa wanita mengalami stres lebih tinggi dibandingkan pria. Ada beberapa alasan mengapa sumber stres yang sama dapat mempengaruhi wanita dan laki-laki secara berbeda, hal ini karena jenis kelamin memoderasi hubungan stres dan variabel yang mempengaruhinya seperti kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan, depresi secara signifikan yang lebih besar pada wanita dibandingkan dengan pria, dan wanita dinyatakan lebih cepat menderita kelelahan, kecemasan, somatic symptomatic dan mild physiological disorder dibandingkan laki-laki (Sirait, 2010).

3. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden

memiliki umur minimal 25 tahun dan umur maksimal 41 tahun. Mayoritas responden berumur 25-30 tahun sebanyak 12 orang (60%). Usia produktif seseorang untuk bekerja yaitu 15-54 tahun (Depkes, 2011). Melihat kondisi umur responden semakin bertambah umur semakin rendah kondisi stres yang dialami. Hal tersebut dikarenakan kelompok umur ini termasuk kelompok umur produktif yang sangat stabil dan mantap dalam mengambil keputusan serta memiliki tanggung jawab sehingga bekerja secara sungguh-sungguh (Siboro, 2009).

Menurut Ahsan (2009) dalam Purbonani dkk (2014) umur berhubungan dengan perubahan fisik dan mental pada manusia. Perubahan fisik dan mental pada pekerja terjadi seiring dengan bertambahnya umur dan akhirnya dapat mempengaruhi stres. Berbeda dengan Firdaus (2005) dalam Puteri (2009) semakin tua seseorang maka semakin mudah terserang stres hal ini disebabkan beberapa hal. Pertama, semakin tua seseorang semakin menurun daya tahan tubuh terhadap tekanan dan beban yang diterimanya seiring penurunan fungsi organ tubuh. Kedua, penambahan umur akan memunculkan penambahan tanggung jawab dan harapan-harapan serta tuntutan yang muncul dari orang-orang disekitar akan melakukan perubahan dalam kehidupan.

4. Tingkat pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah lulusan D3 yaitu sebanyak 12 perawat (60%) dan lulusan S1 sebanyak 8 perawat (40%). Menurut hasil penelitian Ismafiaty (2011) hampir seluruh perawat yang berpendidikan D3 mengalami stres kerja, hal ini dikarenakan semakin tinggi

pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan sehingga mereka akan lebih mampu mengatasi stres yang terjadi dalam dirinya dibandingkan dengan mereka yang pendidikannya lebih rendah.

Hasil penelitian Suhendar (2012) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat stres berdasarkan tingkat pendidikan. Menurut Gobel dkk (2013) bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pemilihan pekerjaan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka keinginan untuk melakukan pekerjaan dengan tingkat tantangan yang tinggi semakin kuat. Harapan dan ide kreatif akan dituangkan dalam usaha penyelesaian tugas yang sempurna.

5. Status pernikahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang sudah menikah sebanyak 18 orang (90%) lebih banyak dari yang belum menikah yang hanya 2 orang (10%). Penelitian yang dilakukan Martina (2012) menunjukkan bahwa stres kerja pada tingkat sedang lebih banyak dialami oleh perawat yang sudah menikah. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Suhendar (2012) bahwa proporsi responden yang mengalami stres sedang lebih tinggi pada responden yang belum menikah dibandingkan dengan responden yang sudah menikah.

Menurut Munandar (2006) isu-isu tentang keluarga, kritis kehidupan, kesulitan keuangan dan konflik antara tuntutan keluarga dan tuntutan di dalam pekerjaan semuanya merupakan tekanan bagi pegawai dalam pekerjaannya sehingga menyebabkan seseorang menjadi stres. Menurut Kurniawan (2007) dalam Puteri (2009) stres psikososial pada pekerja wanita didapat bahwa penyebab stres yang dialami responden lebih banyak

berasal dari luar perusahaan yaitu adanya masalah-masalah keluarga dan masalah pribadi. Didapatkan adanya perbedaan yang bermakna pada kejadian stres akut dan kronis terhadap wanita yang menikah dan tidak menikah dengan gambaran untuk stres akut banyak pekerja yang tidak menikah sedang untuk stres kronis berat lebih banyak pada pekerja wanita yang menikah.

6. Masa kerja

Hasil penelitian menunjukkan distribusi responden berdasarkan masa kerja paling banyak yaitu 14 orang (70%) dengan masa kerja 1-5 tahun dan paling sedikit yaitu 1 orang (5%) dengan masa kerja 16-20 tahun. Rata-rata masa kerja perawat RSUD Dr. Moewardi adalah $5 \pm 3,26$. Penelitian yang dilakukan Suhendar (2012) responden dengan rerata lama bekerja $< 4,29$ tahun mengalami stres kerja sedang sedangkan rerata responden dengan lama bekerja $> 4,29$ tahun mengalami stres kerja ringan. Dari hasil tersebut diperoleh gambaran bahwa semakin lama responden bekerja maka semakin ringan tingkat stres kerja yang dialaminya dan semakin sedikit lama bekerja semakin meningkat pula tingkat stres kerjanya.

Hasil berbeda pada penelitian Revalicha (2013) bahwa tidak ada hubungan antara lama bekerja dengan stres kerja pada perawat di RS Dr. Soetomo Surabaya. Sejalan dengan hal tersebut Spectro (1997) dalam Russeng dkk (2007) menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja dalam suatu organisasi maka semakin tinggi pula kepuasan terhadap pekerjaan hal tersebut menyebabkan kecenderungan untuk mengalami stres semakin menurun.

7. Tingkat stres

Hasil penelitian menunjukkan tingkat stres perawat berdasarkan

shift yaitu : shift pagi sebanyak 20 orang (100%) tidak mengalami stres, shift siang sebanyak 20 orang (100%) tidak mengalami stres dan *shift* malam sebanyak 20 orang (100%) tidak mengalami stres.

Secara sederhana stres merupakan suatu tanggapan seseorang baik secara fisik maupun mental terhadap perubahan di lingkungan yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam. Selama stres berlangsung tanggapan tersebut menimbulkan reaksi kimiawi dalam tubuh manusia yang mengakibatkan perubahan-perubahan antara lain meningkatnya tekanan darah tinggi, tingkat metabolisme, produksi kolesterol dan adrenalin. Reaksi kimiawi tersebut pada dasarnya merupakan senjata yang diperlukan manusia untuk menghadapi dan menyesuaikan diri terhadap gangguan-gangguan diatas (Anoraga, 2009).

Menurut Arora (2007) stres bila tidak mampu diatasi oleh seseorang maka lama kelamaan dapat menimbulkan efek negatif yaitu stres merusak organ dalam tubuh, sistem imunitas dan syaraf. Reaksi terhadap stres mempengaruhi pergerakan lemak dalam tubuh dari tempat menyimpan lemak dan dipakai sebagai bahan bakar yang berakibat meningkatkan radikal bebas. Stres juga menghilangkan beberapa vitamin dari dalam tubuh, tubuh akan melemah akibat stres dan ini mempengaruhi sistem imunitas sehingga seseorang rentan terhadap alergi dan infeksi. Sehingga sebelum stres terjadi perawat harus mengetahui gejala-gejala dari stres untuk kemudian manajemen stres itu sendiri mulai membuat perubahan gaya hidup dengan memperhatikan diet dan nutrisi, memperbanyak

olahraga dan latihan sehingga daya tahan tubuh baik fisik maupun mental tetap terjaga dan mampu menjaga keseimbangan dalam hidup.

8. *Shift* kerja

Berdasarkan hasil pengambilan shift kerja perawat di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi dapat diketahui pembagian shift menjadi tiga yaitu:

- Shift* pagi pukul 07.00-14.00 dengan waktu kerja 7 jam
- Shift* siang pukul 14.00-21.00 dengan waktu kerja 7 jam
- Shift* malam pukul 21.00-07.00 dengan waktu kerja 10 jam

RSUD Dr. Moewardi menggunakan sistem *shift* 2-2-2 (1-1-2-2-3-3-0-0) yang dinamakan metropolitan pola. Terdapat ketidakseimbangan antara shift pagi dan shift siang dengan shift malam memiliki waktu lebih lama bekerja yaitu selama 10 jam. Untuk jumlah perawat pada shift siang sama dengan perawat shift malam. Untuk jumlah perawat shift pagi lebih sedikit hal ini disebabkan lebih banyak perawat non *shift* yang bertugas.

Menurut Koemer (1994) dalam Winarsunu (2008) kriteria yang biasa digunakan mempertimbangkan penggunaan suatu sistem *shift* kerja diantaranya adalah panjang kerja setiap hari tidak boleh lebih dari delapan jam, jumlah konsektif *shift* malam harus sekecil mungkin, setiap *shift* malam harus diikuti sedikitnya paling tidak 24 jam istirahat, setiap rencana *shift* harus memiliki akhir minggu yang bebas, jumlah hari bebas pada akhir tahun harus paling tidak sebanyak hari kontinyu pekerja.

Hasil penelitian Prismayanti (2010) seseorang yang shift kerjanya teratur mengalami stres ringan cenderung wajar, hal ini disebabkan seseorang bisa mengelola fisik serta emosinya dengan baik dan stabil. Sedangkan seseorang yang *shift*

kerjanya teratur namun mengalami stres sedang, kemungkinan ada masalah personal yang terjadi pada dirinya. Seseorang yang *shift* kerjanya teratur namun mengalami stres berat diperkirakan terdapat konflik dalam dirinya yang menyebabkan seseorang tidak bisa mengatur stres yang terjadi pada dirinya cenderung labil dalam mengatasi persoalan hidupnya. Seseorang yang *shift* kerjanya tidak teratur akan yang mengalami stres kerja berat bisa disebabkan karena terganggunya circadian rhytm, tidak adanya dukungan sosial dan masalah dalam lingkungan pekerjaannya.

E. Analisis Perbedaan Tingkat Stres Kerja Antara Shift Pagi, Siang dan Malam

Hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik Anova dengan nilai p value sebesar 0,79 ($0,79 > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh *shift* pagi, *shift* siang dan *shift* malam terhadap tingkat stres kerja pada perawat di ruang Intensif Care Unit (ICU). Begitupun dengan hasil penelitian yang dilakukan Ponggoh dkk (2015) pada 30 perawat di ruang Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado berdasarkan hasil uji dengan Spearman Rho Correlation tidak ada perbedaan stres kerja antara *shift* pagi dengan *shift* sore nilai $r = 0,645$ $\alpha \geq 0,05$, tidak ada perbedaan stres kerja antara *shift* pagi dengan *shift* malam nilai $r = 0,486$ $\alpha \geq 0,05$, tidak ada perbedaan perbedaan stres kerja antara *shift* sore dengan *shift* malam nilai $r = 0,645$ $\alpha \geq 0,05$.

Hasil penelitian yang tidak signifikan peneliti dan peneliti lain dikarenakan perawat sudah terbiasa dengan sistem rotasi *shift* kerja yang relatif singkat sehingga perawat sudah terbiasa dengan sistem *shift* tersebut. Selain itu, perawat sudah terbiasa dengan kondisi pasien yang gawat dan

perawat sudah terlatih dengan kondisi tersebut. Perawat dibantu oleh mahasiswa yang sedang melakukan praktek dan dokter residen sehingga beban kerja perawat lebih ringan.

Hasil penelitian didapatkan tingkat stres pada setiap *shift* yaitu *shift* pagi sebanyak 20 orang (100%) tidak mengalami stres, *shift* siang sebanyak 20 orang (100%) tidak mengalami stres., *shift* malam sebanyak 20 orang (100%) tidak mengalami stres. Beban kerja pada pada setiap *shift* berbeda-beda dimana pada *shift* pagi hari yang padat dimana perawat harus melakukan apel, vinjer opran, pre confrence, injeksi, personal hygiene, balance cairan, visited pasien, observasi TTP, nebo, pemeriksaan darah, urine, sputum, mandi pasien, memberi makan pasien, menyiapkan obat-obatan dan post confrence. Sedangkan pada *shift* siang perawat melakukan operan post confrence, injeksi, mandi, balance cairan, memberi makan dan personal hygiene. Pada *shift* malam perawat melakukan operan post confrence, injeksi, membuat program diet, terapi dan laborat.

Selain itu, walaupun perawat setiap harinya dihadapkan pada kondisi pasien yang gawat dimana kematian pasien setiap harinya pasti akan datang hal ini sudah terbiasa bagi para perawat. Hal ini disebabkan, para perawat sudah terlatih untuk mengatasi kondisi yang darurat. Selain di ruang ICU banyak mahasiswa dari fakultas keperawatan dari berbagai universitas di Jawa Tengah yang sedang melakukan praktek dan banyak dokter residen sehingga mengurangi beban kerja perawat itu sendiri. Pihak rumah sakit menyediakan pelatihan bagi seluruh perawat, dimana pelatihan Perawat ICU dilaksanakan selama 3 bulan dimulai bulan Februari, Mei dan Juli.

Untuk mempererat kekompakan antar perawat diadakan juga liburan

bersama. Keadaan lingkungan kerja yang sudah sesuai seperti ruangan yang tidak bising, pencahayaan yang baik, suhu udara yang selalu di sesuaikan pada setiap shift, letak tata ruang yang baik, fasilitas yang disediakan sudah baik dan rotasi shift kerja yang sudah diterapkan rumah sakit sudah sesuai dengan standar. Keadaan ini membuat

perawat sudah terbiasa dengan sistem rotasi yang singkat sehingga perawat tidak merasakan adanya pengaruh yang berarti antara shift pagi, shift siang dan shift malam. Selain itu perawat yang bekerja shift memiliki waktu libur lebih banyak dibandingkan dengan pekerja non shift.

F. Simpulan dan Saran

Simpulan

1. Tidak ada perbedaan tingkat stres kerja antara *shift* pagi, *shift* siang dan *shift* malam terhadap tingkat stres kerja perawat di ruang *Intensif Care Unit* (ICU) dengan nilai *p* value sebesar 0,79 ($0,79 > 0,05$).
2. Hasil penelitian menunjukkan stres perawat berdasarkan *shift* yaitu *shift* pagi sebanyak 20 orang (100%) tidak mengalami stres, *shift* siang sebanyak 20 orang (100%) tidak mengalami stres dan *shift* malam sebanyak 20 orang (100%) tidak mengalami stres.

Saran

1. Bagi RSUD Dr. Moewardi Surakarta
Pihak RSUD Dr. Moewardi mempertahankan pola *shift* kerja yang telah diterapkan, serta lingkungan kerja yang baik mendukung hasil kerja yang dapat meningkatkan produktivitas.
2. Bagi Perawat RSUD Dr. Moewardi Surakarta
Perawat harus menerapkan pola hidup sehat sebagai bentuk pencegahan terjadinya stres.
3. Bagi Peneliti Lain
Menambah variabel yang akan diteliti dan memperbanyak jumlah responden yang dijadikan sampel serta menambahkan lokasi tempat penelitian seperti IGD, PICU, NICU, ICVCU dan HCU. Selain itu mempertimbangan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi stres kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Anoraga, P. 2009. *Psikologi Kerja*. Jakarta : Rineke Cipta.
- Arora, A. 2007. *Dasar – dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta : Widya Medika
- Bagus, D. 2011. Stres Kerja : Definisi, Kategori dan Faktor Penyebab Stres Kerja. Diakses pada tanggal 2 September 2015 14.51
<http://jurnal-sdm.blogspot.co.id/2011/02/stres-kerja-definisi-kategori-dan.html>
- Bambang. 2000. *Stres dan Keselamatan Kerja*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Depkes RI. 2001. *Profil Kesehatan Indonesia Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta : Depkes RI.
- Erika, S. 2014. *Jarak Rumah Kantor Pengaruhi Produktivitas Kerja*. Diakses pada tanggal 2 September 2015 14.48
<http://www.jawaban.com/read/article/id/2014/06/24/82/140624112736/Jarak-Rumah-Kantor-Pengaruhi-Produktivitas-Kerja>

- European Agency For Safety And Health At Work. 2009. *Eroupen Observatory Report*. Luxembourg: EASHW.
- Fitri, AM. 2013. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stres Kerja Pada Karyawan Bank*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 2 No. 1 Universitas Diponegoro.
- Gobel RS., Ratu JAM., Akili RH. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang ICU dan UGD RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow*. *Jurnal Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Handoko, TH. 2010. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : BPFE.
- Hidayat, A.A.A. 2004. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ismafiaty. 2011. *Hubungan Antara Strategi Koping dan Karakteristik Perawat dengan Stres Kerja di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Dustira Cimahi*. *Jurnal Kesehatan Kartika*, Vol. 6 No.2 Stikes Jendral A. Yani Cimahi.
- Kusumawastuti, N.A. 2012. *Pengaruh Faktor Pendapatan, Umur, Jumlah Tanggungan Keluarga, Pendapatan Suami dan Jarak Tempuh ke Tempat Kerja Terhadap Curahan Jam Kerja Pedagang Sayur Wanita*. [Skripsi]. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Diponegoro Semarang.
- Looker, Terry, dan Gregson O. 2005. *Managing Stress*. Yogyakarta : Baca.
- Martina, A. 2012. *Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor (RSPG)*. [Skripsi]. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Indonesia.
- Munandar, AS. 2006. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta : UI Press.
- _____. 2001. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta : UI Press.
- Mochtar SD., Muis M., dan Rahim MR. 2013. *Faktor yang Berhubungn dengan Stres Kerja pada Pedagang Tradisional Pasar Daya Kota Makasar*. *Jurnal Sumber Daya Manusia*, Fakultas Kesehatan Masyarkat Universitas Hasanudin
- Nitisemito, AS. 2000. *Manajemen Personalia : Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Ponggoh VV., Warouw H., dan Hamel Rivelino. 2015. *Perbedaan Stres Kerja Antara Shift Perawat di Ruangan Gawat Darurat Medik RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado*. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 3 No. 2 Mei 2015 Universitas Sam Ratulangi Manado.
- PPNI. 2006. *Survei Stres Kerja Perawat*. Diakses pada tanggal 11 Juni 2015 23.45. <http://www.64.203.71.11/ver1/kesehatan/0705/12/htm>.

- Prismayanti FI., Alifin., Suratmi. 2010. *Hubungan Shift Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan. Jurnal Ilmiah*, Vol. 03 No. 7 Desember 2010.
- Purbonani F., Lestantyo D., dan Wahyuni I. 2014. *Perbedaan Stres Kerja Antara Pekerja Shift I dan Shift II Bagian Produksi di PT. Nusantara Building Industries. Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 2 No. 2 Februari 2014 Universitas Diponegoro.
- Puteri, R.K. 2009. *Gambaran Stres Kerja pada Perawat Shift Malam di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Pringgadi Medan*. [Skripsi]. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Ratna, D. 2010. *Pengaruh Shift Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil Pada Kantor Pusat Direktorat Jendral Kekayaan Negara*. [Skripsi]. Jakarta : Universitas Mercu Buana
- Revalicha, N.S. 2013. *Perbedaan Stres Kerja Ditinjau dari Shift Kerja pada Perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, Vol. 2 No. 1 Februari 2013 Universitas Airlangga.
- Russeng SS., Usman M., dan Saleh LM. 2007. *Stres Kerja pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 3 No. 1 Juli 2007 Universitas Hasanudin.
- Sarwono., dan Purwono. 2006. *Hubungan masa Kerja dengan Stres Kerja pada Pustakawan Perpustakaan Universitas Gajah Mada Yogyakarta. Berkala Ilmu Perpustakaan dan Informasi*, Vol. 3 No. 1 Perpustakaan Fakultas Tekni UGM.
- Sharpe, J. 2007. *Shift Work and Long Hours : Risky Buisness*. Rock Product.
- Siboro, T.S. 2009. *Hubungan Kondisi Kerja dan Karakteristik Individu dengan Stres Kerja pada Pegawai Lembaga Permasalahatan Kelas II B Lubuk Pakam*. [Tesis]. Medan : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sumatra Utara.
- Sirait, M. 2010. *Hubungan Karakteristik Pekerja dengan Stres pada Pekerja Bursa Porsea*. [Skripsi]. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Suhendar, I.M. 2012. *Faktor – faktor Penyebab Stres Kerja di Ruang ICU Pelayanan Jantung Terpadu Dr. Cipto Mangunkusumo*. [Skripsi]. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sunarti, E. 2012. Masalah Keluarga dan Mekanisme Penanggulangannya. Diakses pada tanggal 2 September 2015 14.56
<http://euissunarti.staff.ipb.ac.id/files/2012/04/Dr.-Euis-Sunarti-Ok-Masalah-Keluarga-Dan-Mekanisme-Penaggulangannya.pdf>
- The Daily. 2007. *Work Stress Among Health Care Provider*. Diakses pada tanggal 29 Agustus 2015 22.44 <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/071113/dq071113a-eng.html>.

- Widyasrini, J.U.S. 2013. *Pengaruh Shift Kerja Terhadap Tingkat Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. [Skripsi]. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Wibowo, AB. 2012. *Dampak Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto*. [Skripsi]. Surabaya : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Wijono, S. 2010. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Kencana : Jakarta.
- Winarsunu, T. 2008. *Psikologi Keselamatan Kerja*. Malang : UMM Press.