

**PERBEDAAN STRES KERJA ANTAR SHIFT PERAWAT
DI RUANGAN GAWAT DARURAT MEDIK
RSUP PROF DR. R. D. KANDOU
MANADO**

**Valarencia Vialytha Pongoh
Herman Warouw
Rivelino Hamel**

Program Studi Imu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : vialythap@gmail.com

Abstract: *Shift work is one source of stress for workers, many of the complaints due to shift work such as sleep disturbances, decreased appetite, indigestion and fatigue. Job stress is an individual's inability to meet the demands of the job that he felt uncomfortable and uneasy. Purpose of this study was to determine differences between shifts stress work Nurse in the Emergency Room Medical Hospital Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. This study design using methods (survey) analytic with cross sectional approach. The population in this study are all nurse in the Emergency Medical Room. Total sample is 30 nurse with sampling in this study using total sampling technique, and data collected using questionnaire. Results of the study there was no difference in work stress between morning shift and an afternoon shift $r = 0.645 \alpha 0.05$, There is no difference between the stress of work the morning shift and evening shift value $r = 0,486 \alpha \geq 0.05$, and there is no difference between the stress of work the afternoon shift and evening shift value $r = 0.645 \alpha \geq 0.05$ or fail H_0 rejected, in conclusion that the stress of the nurses are at a mild stress that is 80.0 %, therefore for nurses to maintain nursing care, nurses must manage time as possible in the running shift that is already scheduled.*

Keywords: *Job Stress, Shift Work*

Abstrak: *Shift kerja merupakan salah satu sumber dari stres bagi tenaga kerja, banyak keluhan akibat shift seperti gangguan tidur, selera makan menurun, gangguan pencernaan dan kelelahan. Stres kerja adalah ketidakmampuan individu dalam memenuhi tuntutan-tuntutan pekerjaannya sehingga ia merasa tidak nyaman dan tidak tenang Tujuan Penelitian ialah untuk mengetahui Perbedaan Stres Kerja Antar Shift Perawat di Ruang Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Desain penelitian menggunakan metode (survey) analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana di Ruang Gawat Darurat Medik. Jumlah sampel yakni 30 perawat dengan menggunakan teknik Total Sampling, instrument yang digunakan ialah kuesioner. Hasil penelitian 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 $r = 0,486 \alpha \geq 0,05$, dan tidak ada perbedaan Shift sore dengan Shift malam nilai $r = 0,645 \alpha \geq 0,05$ atau H_0 Gagal ditolak. Kesimpulannya bahwa stres kerja perawat berada pada stres ringan yaitu 80.0%, maka dari itu agar perawat dapat mempertahankan pelayanan keperawatan secara optimal, perawat harus mengelola waktu sebaik mungkin dalam menjalankan shift yang sudah dijadwalkan.*

Kata kunci: *Stres Kerja, Shift Kerja*

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 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.

Dewan Internasional Keperawatan (*International Council of Nursing/ICN*) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan diberikan 24 jam per hari sehingga perlu *shift* kerja. Banyak keluhan akibat *shift* kerja seperti gangguan tidur, selera makan menurun, gangguan pencernaan dan kelelahan.

Stres merupakan tanggapan/reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat nonspesifik. Namun, disamping itu juga stres dapat juga merupakan faktor pencetus penyebab sekaligus akibat atau suatu gangguan atau penyakit (Yosep, 2009).

Data *International Labor Organization* (ILO) tahun (2010) dalam Depnakertrans (2010) menunjukkan setiap tahunnya lebih dari dua juta orang meninggal akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Sekitar 160 juta orang menderita penyakit akibat kerja dan terjadi sekitar 270 juta kasus kecelakaan kerja pertahun di seluruh dunia. Angka kecelakaan kerja pada tahun 2009 mencapai 96,513 kasus, sedangkan pada tahun 2010 angka kecelakaan kerja mencapai 53,267 kasus (Revalicha, 2013).

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mengungkapkan sebanyak 50,9% perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang

istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai (Revalicha, 2013).

Pada Jurnal Kasmarani yang dikutip dalam laporan studi oleh Pewe terdapat 1800 perawat yang bekerja di 29 rumah sakit di Selandia Baru, megidentifikasi beberapa sumber stres kerja perawat yang diantaranya adalah kesulitan menjadi perawat di Unit Perawatan Kritis dan Kesulitan menghadapi pasien yang tidak ada harapan atau harapan untuk hidupnya hanya kecil (Kasmarani, 2012).

Hasil penelitian oleh Shaulim dalam jurnal Revalicha tahun 2013 menunjukkan sebanyak 60% dari perawat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkayang mengalami stres kerja berat dengan kesimpulan yakni pada *shift* pagi terdapat 6 perawat (18,75%) yang mengalami stres ringan dan pada *shift* malam terdapat 4 perawat (12,5%) yang mengalami stres ringan (Widyasari, 2013).

Data ketenagaan yang diambil pada tahun 2014 di Ruang Gawat Darurat Medik jumlah tenaga perawat sebanyak 30 orang yang terdiri dari 1 kepala ruangan dan 29 perawat pelaksana. Jumlah perawat yang harus bertugas di ruang Gawat Darurat Medik pada *shift* kerja pagi sebanyak 17 perawat, *shift* kerja siang sebanyak 7 perawat dan *shift* kerja malam 5 perawat.

Hasil wawancara pada seorang perawat yang bertugas di Ruang Gawat Darurat Medik lantai 1, ia mengatakan pernah mengalami pusing dan sakit kepala di *shift* malam di karenakan jumlah pasien yang memuncak dan jumlah perawat yang kurang sehingga beban kerja makin berat di *shift* malam. Kemudian hasil wawancara pada 2 orang perawat yang bertugas di Ruang Gawat Darurat Medik lantai 2 mengatakan mereka mengalami stres kerja karena jumlah perawat yang berkurang dan beban pekerjaan yang cukup banyak di ruangan tersebut.

Berdasarkan uraian teori dan fenomena di atas penulis tertarik untuk meneliti

tentang "Perbedaan Stres Kerja Antar *Shift* Perawat di Ruang Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode (*survey*) analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana data yang menyakut variabel resiko dengan variabel akibat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmojo, 2012). Penelitian dilaksanakan di Ruang Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Ruang Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang berjumlah 34 orang. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* yaitu jumlah sampel sama dengan jumlah populasi pada suatu penelitian (Sugyono, 2013). Jumlah sampel yang diperoleh adalah 30 sampel.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yakni untuk *shift* digunakan Jadwal kerja perawat di Ruang Gawat Darurat Medik dan untuk Stres kerja yang digunakan berupa angket atau kuesioner, dimana pengukuran yang digunakan *Rating Scale* atau disebut juga Skala *Likert*. Skala *Likert* merupakan skala yang mengukur kesetujuan atau ketidaksetujuan seseorang terhadap serangkaian pernyataan berkaitan dengan keyakinan atau perilaku mengenai suatu objek tertentu dengan jumlah alternatif respon yang terdapat dalam skala *likert* antara lain : Tidak Pernah diberiskor 4, kadang-kadang diberi skor 3, sering diberi skor 2, selalu diberi skor 1 (Nursalam, 2008).

Prosedur penelitian yakni Mendapat surat izin penelitian dari program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, kemudian melapor dan mendapat izin dari Direktur RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, Kepala Instalasi Ruang Gawat Darurat, Kepala Ruang Gawat Darurat

Medik dan Penanggung Jawab Ruang untuk melaksanakan Penelitian. Selanjutnya mencari data perawat yang bekerja *shift*, dan memilih perawat yang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan. Kemudian menemui perawat sebelum melakukan penelitian untuk menjelaskan lebih dahulu tentang maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden atau membuat *informed consent*. Mengajukan surat permohonan menjadi responden kepada calon responden dan apabila disetujui ditandai dengan responden mau menandatangani persetujuan tersebut. Dan mengambil data penelitian dengan memberikan lembar kuesioner, setelah data yang diperlukan terkumpul peneliti melapor pada Direktur Rumah sakit dan mendapatkan surat keterangan telah menyelesaikan penelitian.

Pengolahan dan analisis dilakukan dengan tahapan *editing, coding, processing, dan cleaning*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk medeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti meliputi stres kerja perawat, usia perawat, jenis kelamin perawat dan *shift* kerja perawat (*shift* pagi, *shift* sore, *shift* malam). Analisis Bivariat untuk mengetahui perbedaan antar *shift* kerja pada perawat, penelitian ini dianalisa dengan menggunakan uji korelasi *sperman-rho*, kemudian data diklasifikasikan kedalam tabel *kontingesi* (2 x 2s), dengan tingkat kemaknaan 95% (α 0,05). Etika penelitian menekan prinsip-prinsip dalam etika yang berlaku, meliputi: lembar persetujuan (*Informed Consent*), tanpa nama (*Anominity*), kerahasiaan (*Confidentiality*).

HASIL dan PEMBAHASAN

1. Hasil Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden menurut Jenis Kelamin di Ruang Darurat Medik RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado.

Jenis kelamin	Shift Pagi		Shift Sore		Shift Malam	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	3	30	4	40	7	70
perempuan	7	70	6	60	3	30
total	10	100	10	100	10	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel dari 10 responden (100%) yang melaksanakan shift pagi terdapat 3 responden (30%) berjenis kelamin laki-laki dan 7 responden (70%) berjenis kelamin perempuan, yang melaksanakan *shift* sore terdapat 4 responden (40%) berjenis kelamin laki-laki dan 6 responden (50%) berjenis kelamin perempuan, dan yang melaksanakan *shift* malam terdapat 7 responden (70%) berjenis kelamin laki-laki dan 3 responden (30%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Distribusi Responden menurut Kriteria Usia di Ruang Gawat Darurat Medik RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado

Kriteria usia	Shift Pagi		Shift Sore		Shift Malam	
	n	%	n	%	n	%
≤ 30 Thn	5	50	8	80	9	90
≥ 31 Thn	5	50	2	20	1	10
Total	10	100	10	100	10	100

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel dari 10 responden (100%) yang melaksanakan *shift* pagi terdapat 5 responden (50,0%) termasuk dalam kriteriausia ≤ 30 tahun dan 5 responden (50,0%) termasuk dalam kriteria ≥30 tahun, yang melaksanakan *shift* sore terdapat 8 responden (80,0%) termasuk dalam kriteria ≤ 30 tahun dan 2 responden (20,0%) termasuk dalam

kriteria ≥30 tahun, dan yang melaksanakan *shift* malam terdapat 9 responden (90,0%) yang tergolong dalam kriteriausia ≤ 30 tahun dan 1 responden (10,0%) tergolong usia ≥ 30 tahun.

Tabel 3. Distribusi Menurut Stres Kerja Berdasarkan *Shift* Kerja pada Perawat Pelaksana di Ruang Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Tingkat stres	Shift Pagi		Shift Sore		Shift Malam	
	n	%	n	%	n	%
Berat	2	20	1	10	0	0
Ringan	8	80	9	90	10	100
Total	10	100	10	100	10	100

Sumber : data primer 2015

Berdasarkan tabel dari 10 responden (100%) yang melaksanakan *shift* pagi 8 responden (80%) yang mengalami stres ringan dan 2 responden (20%) mengalami stres berat, yang melaksanakan *shift* sore terdapat 9 responden (90%) yang mengalami stres ringan dan 1 responden (10%) yang mengalami stres berat, yang melaksanakan *shift* malam terdapat 10 responden (100%) mengalami stres ringan.

2. Hasil Uji Bivariat

Tabel 4. Hasil *Shift* Pagi dan *Shift* Sore Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Gawat Darurat Medik RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado

Shift Kerja	Ringan		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pagi	8	40	2	10	10	50
Sore	9	45	1	5	10	50
Total	17	85	3	15	20	100

Sumber : data primer 2015

Signifikan (r) = 0.645

Koefisien Korelasi Spearman Rho (r) = 0.645

Berdasarkan hasil penelitian pada perawat yang melaksanakan *shift* kerja

pagi berjumlah 8 (40%) responden yang didapati mengalami stres kerja ringan dan 2 responden (10%) mengalami stres kerja berat. Kemudian hasil penelitian pada perawat yang melaksanakan *shift* sore berjumlah 9 (45%) responden yang didapati mengalami stres kerja ringan dan 1 responden (5%) mengalami stres kerja berat, sehingga hasil penelitian perbedaan stres kerja antara *shift* pagi dan *shift* sore berdasarkan uji statistik *Spearman Rho Correlation* yaitu ($\alpha 0,645 \geq 0,05$).

Hasil ini membuktikan bahwa tidak ada perbedaan stres kerja antara *shift* pagi dan *shift* sore pada perawat pelaksana di Ruang Gawat Darurat Medik atau H0 gagal ditolak. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurmianto (2012) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara *shift* pagi dengan *shift* sore yang diuji statistik *Spearman Rho Correlation* dengan nilai ($r = 0,80 \geq \alpha 0,05$). Hal ini dijelaskan *shift* pagi dan *shift* sore pada perawat mengalami proses istirahat yang cukup pada malam hari kemudian pekerjaan perawat lebih ringan karena dibantu dengan tenaga dan tindakan keperawatan oleh beberapa mahasiswa yang melaksanakan praktek sehingga *shift* pagi dan *shift* sore pada perawat dapat dijalankan dengan baik tanpa adanya keluhan.

Tabel 5. Hasil Shift Pagi dan Shift Malam Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Gawat Darurat Medik RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado.

Shift Kerja	Ringan		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pagi	8	40	2	10	10	50
Malam	10	50	0	0	10	50
Total	18	90	2	10	20	100

Sumber: data primer 2015

Signifikan (r) = 0.486
 Koefisien Korelasi Spearman Rho (r) = 0.486

Berdasarkan hasil penelitian pada perawat yang melaksanakan *shift* kerja pagi berjumlah 8 (40%) responden yang didapati mengalami stres kerja ringan dan 2 responden (10%) mengalami stres kerja berat. Kemudian hasil penelitian pada perawat yang melaksanakan *shift* malam berjumlah 10 (50%) responden yang didapati mengalami stres kerja ringan dan tidak terdapat perawat mengalami stres kerja berat, sehingga hasil penelitian Perbedaan stres kerja antara *shift* pagi dan *shift* malam berdasarkan uji statistik *Spearman Rho Correlation* yaitu: ($0,486 \geq 0,05$). Hasil ini membuktikan bahwa tidak ada perbedaan stres antara *shift* pagi dan *shift* malam pada perawat pelaksana di Ruang Gawat Darurat Medik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wartawarga (2010) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara *shift* pagi dengan *shift* malam yang di uji statistik *Spearman Rho Correlation* dengan nilai ($r = 0,467 \geq \alpha 0,05$). Hal ini dijelaskan *Shift* pagi perawat memiliki tingkat konsentrasi yang baik sehingga lebih teliti dalam menyelesaikan pekerjaannya serta dapat mengurangi kelalaian saat bekerja karena perawat *shift* pagi memiliki istirahat yang cukup pada malam hari dan memiliki libur pada hari sebelumnya, sedangkan *shift* malam perawat biasanya berdampak pada respon fisiologi tubuh dengan tidak tepatnya jumlah tidur kemampuan konsentrasipun menurun namun terkadang perawat kerja *shift* malam memiliki waktu tidur saat pasien tidur, dan perawat di ruangan tersebut dibantu dengan tenaga oleh beberapa mahasiswa yang melaksanakan praktek sehingga tindakan keperawatan pada *shift* pagi maupun *shift* malam dapat dilaksanakan dengan baik.

Tabel 6. Hasil Shift Kerja Sore dan Malam Dengan Tingkat Stres kerja Perawat Pelaksana di Ruang Gawat

Darurat Medik RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado

Shift Kerja	Ringan		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sore	9	45	1	5	10	50
Malam	10	50	0	0	10	50
Total	19	95	2	5	20	100

Sumber : data primer 2015

Signifikan (r) = 0.645

Koefisien Korelasi Spearman Rho (r) = 0.645

Berdasarkan hasil penelitian pada perawat yang melaksanakan *shift* sore berjumlah 9 (45%) responden yang didapati mengalami stres kerja ringan dan 1 responden (5%) mengalami stres kerja berat. Kemudian hasil penelitian pada perawat yang melaksanakan *shift* malam berjumlah 10 (50%) responden yang didapati mengalami stres kerja ringan dan tidak terdapat perawat mengalami stres kerja berat, sehingga hasil penelitian Perbedaan stres kerja antar *shift* sore dan *shift* malam berdasarkan uji statistik *Spearman Rho Correlation* yaitu ($0,645 \geq 0,05$). Hasil ini menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan stres antara *Shift* sore dan *Shift* malam.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mega (2014) tentang Perbedaan stres kerja antar *shift* kerja sore dan malam berdasarkan uji statistik *Spearman Rho Correlation* adalah $\alpha 0,41 \geq 0,05$. *Shift* kerja merupakan salah satu sumber dari stres bagi tenaga kerja. *Shift* kerja pada sore hari maupun malam hari dapat mempengaruhi kondisi biologis, psikologis, dan kehadiran sosial yang muncul dengan individu yang satu dengan yang lain. Hal ini dijelaskan bahwa tidak terdapatnya stres kerja pada *shift* malam dikarenakan perawat *shift* malam memiliki waktu tidur saat pasien istirahat dan pekerjaan perawat di permudah karena dibantu dengan tenaga keperawatan dari beberapa mahasiswa yang melaksanakan tugas praktek sehingga pekerjaan perawat

pada *shift* sore maupun *shift* malam dapat terdistribusi secara merata.

Berikut ini hasil penelitian yang mendukung adanya stres kerja pada perawat yakni dalam Jurnal Analisis Hubungan beban kerja dan *Shift* dengan Stres Kerja Perawat di IGD Rumah Sakit Dr. H. Koesnadi Bondowoso menunjukkan perawat yang bekerja pada *shift* pagi yakni 18 perawat, 13 diantaranya mengalami stres kerja ringan dan sisanya yakni 5 perawat mengalami stres kerja sedang. Kemudian dari 18 perawat yang bekerja pada *shift* sore yang mengalami stres kerja ringan yakni sebanyak 12 perawat dan sisanya 6 perawat mengalami stres kerja sedang. Kemudian pada *shift* malam dari 18 perawat yang bekerja 10 diantaranya mengalami stres kerja ringan, 6 perawat mengalami stres kerja sedang dan sisanya 2 perawat mengalami stres kerja berat (Suhartini, 2012).

Adapun hasil penelitian oleh Shaulim dalam jurnal Revalicha tahun 2013 menunjukkan sebanyak 60% dari perawat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkayang mengalami stres kerja berat. Hasil penelitian dalam jurnalnya diperoleh kesimpulan yakni pada *shift* pagi terdapat 6 perawat (18,75%) yang mengalami stres ringan dan pada *shift* malam terdapat 4 perawat (12,5%) yang mengalami stres ringan (Widyasari, 2013),

Beberapa sumber stres kerja perawat yang diantaranya adalah kesulitan menjadi perawat di Unit Perawatan Kritis dan Kesulitan menghadapi pasien yang tidak ada harapan atau harapan untuk hidupnya hanya kecil (Kasmarani, 2012). Keperawatan merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Keperawatan adalah ilmu yang berkenaan dengan masalah-masalah fisik, psikologis, sosiologis, budaya dan spiritual dari individu (Hidayat, 2009). Selain itu pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu baik buruknya mutu

dan citra rumah sakit. Oleh karena itu kualitas pelayanan keperawatan perlu dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin (Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Keteknisan Medik 2011).

Perawat yang berkerja di Ruang Gawat Darurat sangat dimungkinkan mengalami stres dikarenakan perawat ruangan gawat darurat dihadapkan pada pasien dengan kondisi jiwa yang terancam, sehingga membutuhkan perhatian, pengetahuan dan keterampilan khusus untuk dapat memberikan tindakan dengan cepat dan tepat. Pasien dan keluarga diterima di Ruang Gawat Darurat dirasakan sebagai tanda akan tiba kematian, disisi lain perawat merasakan bahwa ruangan gawat darurat sebagai tempat dimana hidup dengan kewaspadaan. Namun hasil penelitian yang saya lakukan kepada perawat pelaksana di Ruang Gawat Darurat Medik didapatkan hasil yaitu rata-rata perawat tidak mengalami stres kerja, hal ini dikarenakan walaupun perawat ruangan gawat darurat dihadapkan pada pasien dengan kondisi jiwa yang terancam itu tidak akan menyulitkan mereka karena perawat di Ruang Gawat Darurat Medik sudah terbiasa dengan hal demikian dan rata-rata perawat disana sudah terlatih dalam keadaan yang darurat. Hal lain yang menyebabkan rata-rata perawat tidak mengalami stres kerja dikarenakan terdapat mahasiswa fakultas keperawatan dari berbagai universitas yang turun praktek di Ruang Gawat Darurat Medik, dan banyaknya dokter residen yang mengurangi beban kerja perawat pelaksana. selain itu perawat pelaksanaan memiliki waktu istirahat dan libur setelah melakukan dinas malam sehingga tidak mengalami kelelahan pada saat melakukan *shift* pagi dan memiliki istirahat cukup pada malam dan pagi hari sehingga pekerjaan pada *shift* sore terdistribusi dengan baik.

SIMPULAN

stres kerja perawat berada pada stres ringan yaitu 80.0%, dimana rata-rata perawat yang bekerja di Ruang Gawat Darurat tidak mengalami stres kerja yang berat. Dimana hasil yang di dapatkan tidak adanya perbedaan stres kerja antar *shift* perawat atau H0 gagal ditolak.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Keteknisan Medik. (2011). Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Di Rumah Sakit. Jakarta : Direktorat Jendral Bina Upaya kesehatan kementerian RI.
- Hidayat, A. A. (2009). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, jilid I. Jakarta: Salemba Medika.
- Kasmarani, Murni. (2012). Pengaruh beban kerja fisik dan mental terhadap stres kerja perawat di Instalasi gawat darurat RSUP Cianjur. Jurnal kesehatan masyarakat volume 1, Nomer 2, Tahun 2012, hal 767-776. Diponogoro : Fakultas kesehatan masyarakat (<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>. Diakses 06 desember 2014).
- Mega, T. (2014). Perbedaan Antar *Shift* dengan Stres kerja Perawat. KTI. Manado: Politeknik Kesehatan Kemenkes.
- Musliha. (2010). Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurmianto. (2012). Manajemen Shift Kerja pada Industri Perhotelan. Jurnal Teknologi Industri Volume VI, No. 2. April, 2002
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

- Revalicha, Selvia. (2013). Jurnal Perbedaan Stres Kerja ditinjau dari *Shift* Kerja pada Perawat di RSUP Dr. Soetomo Surabaya (www.journal.unair.ac.id. Diakses pada tanggal 20 September 2014)
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Suhartini, T. (2012). Jurnal Analisa Hubungan beban kerja dan *shift* dengan tingkat stress kerja perawat di IGD RSU DR. H. Koesnadi bondowoso. Probolinngo. (www.stikeshafshawaty.com. Diakases pada tanggal 1 oktober 2014)
- Widyasari, J,S. (2013). Jurnal Pengaruh Stres Kerja terhadap Tingkat Stres Kerja pada Perawat Rawat Inap RS Ortopedi Prof DR. R. Sueharso. Surakarta. (eprints.uns.ac.id/13587/1/3417008 01201412068.pdf Diakses tanggal 12 november 2014).
- Yosep, I. (2009). Keperawatan Jiwa. Bandung: PT. Refika Aditama