

Hubungan *Shift* Kerja dan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado

Finsensius Seguh
Febi K. Kolibu
Paul A. T. Kawatu

Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: vincentseguh9600@gmail.com

Abstract: Great achievement and employee performance can be influenced by age, gender, level of education, and years of service. Employees who pay attention to work shifts can do their work more optimally in order to avoid the negative effects of stress which can further decrease the employees' performance. This study was aimed to determine the relationship between work shift and work stress and the performance of nurses at RS Bhayangkara Tingkat III Manado. This was an analytical survey study. Population study consisted of nurses who had worked at the inpatient unit for more than one year. This study used questionnaire with a total respondents of 46 nurses. The chi-square test of the relationship between work shift and nurse performance resulted in a p-value of 0.163. Furthermore, the chi-square test of the relationship between work stress and nurse performance resulted in a p-value of 0.625. In conclusion, there were no significant relationships between work shift and work stress and the performance of nurses at RS Bhayangkara Tingkat III Manado.

Keywords: work shift, work stress, nurse performance

Abstrak: Keberhasilan dan peningkatan kinerja pegawai dapat dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja. Pegawai yang memperhatikan *shift* kerja dapat bekerja lebih optimal agar terhindar dari efek stres kerja yang dapat menurunkan kinerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *shift* kerja dan stres kerja dengan kinerja perawat di RS Bhayangkara Tingkat III Manado. Jenis penelitian ialah survei analitik dengan desain potong lintang. Populasi penelitian yaitu perawat yang bekerja di ruang rawat inap dengan masa kerja lebih dari 1 tahun, dengan jumlah 46 perawat. Instrumen penelitian yaitu kuisioner. Analisis statistik menggunakan uji *chi-square*. Hasil uji *chi-square* terhadap hubungan antara *shift* kerja dengan kinerja perawat mendapatkan nilai $p=0,163$ sedangkan hasil uji *chi-square* terhadap hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat mendapatkan nilai $p=0,625$. Simpulan penelitian ini ialah tidak terdapat hubungan antara *shift* dan stres kerja dengan kinerja perawat di RS Bhayangkara Tingkat III Manado.

Kata kunci: *shift* kerja, stres kerja, kinerja perawat

Rumah sakit adalah institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, instalasi khusus, dan instalasi bedah dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai institusi penyelenggara kesehatan masyarakat yang mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masya-

rakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.¹

Perawat memiliki tupoksi yang harus dijalankan. Tupoksi perawat dapat berjalan sesuai dengan harapan jika perawat memiliki kinerja yang baik, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.²

Kinerja atau prestasi kerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.³ Kinerja perawat adalah bentuk pelayanan profesional sebagai bagian dari pelayanan kesehatan. Kinerja perawat dalam asuhan keperawatan adalah sebagai kepatuhan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, rencana, implementasi, dan evaluasi.⁴

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kinerja perawat antara lain: kompensasi, kompetensi, dan disiplin kerja. Kompensasi merupakan salah satu cara yang dapat diberikan rumah sakit berupa imbalan kepada karyawan. Kompensasi dapat meningkatkan ataupun menurunkan kinerja perawat. Pemberian kompensasi kepada perawat perlu mendapatkan perhatian lebih oleh pihak rumah sakit. Kompensasi harus memiliki dasar yang kuat, benar, dan adil. Bila kompensasi dirasakan tidak adil maka hal tersebut akan menimbulkan rasa kecewa kepada perawat, sehingga perawat yang baik akan meninggalkan rumah sakit. Oleh karena itu agar dapat mempertahankan perawat yang baik, maka program kompensasi dibuat sedemikian rupa, sehingga perawat yang berpotensi akan merasa dihargai dan bersedia untuk bertahan di rumah sakit tersebut. Kompensasi yang diberikan kepada perawat bertujuan untuk lebih memotivasi dalam meningkatkan kinerja di rumah sakit.⁵

Stres adalah suatu respon yang dibawa oleh berbagai peristiwa eksternal dan dapat berbentuk pengalaman positif atau negatif.⁵ Stres kerja adalah perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan. Stres kerja berdampak emosi tidak stabil, perasaan tidak tenang, suka menyendiri, sulit tidur, tekanan darah meningkat, dan mengalami gangguan pencernaan.³ Kurangnya kapasitas perawat dibandingkan jumlah pasien menyebabkan perawat akan mengalami kelelahan dalam bekerja karena kebutuhan pasien terhadap asuhan keperawatan lebih besar dari standar kemampuan perawat.⁷ Dalam

menjalankan tugas, perawat rentan terhadap stres. Perawat tidak hanya berhubungan dengan pasien, tetapi juga dengan lingkungan kerja perawat. Hal yang dapat menimbulkan stres ialah keterbatasan sumber daya manusia. Jumlah perawat dengan jumlah pasien yang tidak seimbang akan menyebabkan kelelahan dalam bekerja karena kebutuhan pasien terhadap pelayanan perawat lebih besar dari standar kemampuan perawat. Kondisi ini yang akan berdampak pada keadaan psikis perawat seperti lelah, emosi, bosan, perubahan *mood*, dan dapat menimbulkan stres pada perawat.⁸

American National Association for Occupational menempatkan kejadian stres kerja pada perawat di urutan paling atas pada empat puluh pertama kasus stres kerja.⁹ Tingginya angka kejadian stres kerja pada perawat juga terlihat di Indonesia. Hasil survei yang dilakukan oleh PPNI 2006 memperlihatkan sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja yaitu sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja tinggi dan menyita waktu.¹⁰

Perawat merupakan petugas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang bekerja secara *shift*. *Shift* kerja di rumah sakit yang ada di Indonesia secara umum terdiri dari tiga *shift* yaitu: *shift* pagi bekerja selama 7 jam mulai jam 7.00-14.00; *shift* sore bekerja 7 jam mulai jam 14.00-21.00; dan *shift* malam bekerja 10 jam mulai 21.00-7.00. Keadaan tersebut memperlihatkan bahwa *shift* malam mempunyai waktu yang paling lama waktu kerjanya.⁵ Hasil penelitian Widyasrini¹¹ menunjukkan adanya pengaruh bermakna dari *shift* kerja terhadap tingkat stres kerja pada perawat rawat inap Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso. Penelitian oleh Rishapati¹² juga menunjukkan adanya perbedaan tingkat stres akibat kerja antara *shift* pagi, siang dan, malam pada perawat bagian kelas III di Rumah Sakit Dr. Moewardi. Berbeda halnya dengan hasil penelitian Revalicha¹³ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan stres kerja ditinjau dari *shift*

kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Ketiga penelitian tersebut menunjukkan hasil yang berbeda sehingga masih terdapat masalah dan perlu diteliti lebih lanjut.

Hasil observasi dan pengambilan data awal pada pertengahan tahun 2018 di Bidang Keperawatan Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado memperlihatkan bahwa dari total perawat yang berjumlah 131 orang, 62 perawat sudah bekerja selama 1 tahun, dan di antaranya 46 perawat berkerja di ruang rawat inap dengan pembagian 3 *shift* kerja yakni pagi, siang, malam. Adanya *shift* kerja dengan waktu berbeda dapat menimbulkan efek stres kerja yang dapat menurunkan kinerja perawat itu sendiri.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan *shift* kerja dan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober-November 2018 di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado. Jenis penelitian ini ialah survei analitik dengan desain potong lintang. Populasi dan sampel penelitian ialah seluruh perawat rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat IV Manado berjumlah 46 perawat tetap yang telah bekerja lebih dari 1 tahun. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuesioner.

Analisis statistik yang digunakan yaitu univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan antara *shift* kerja dan stres kerja dengan kinerja. Karena skala data kedua variabel tersebut berupa data ordinal dan

nominal, maka untuk analisis data digunakan uji *chi-square* dengan derajat kemaknaan $\leq 0,05$ (5%).

HASIL PENELITIAN

Responden penelitian ini ialah perawat di ruang rawat inap RS Bhayangkara Tingkat III Manado berjumlah 46 orang. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 21-30 tahun. Distribusi jenis kelamin responden mendapatkan 36 orang perempuan dan 10 orang laki-laki. Tingkat pendidikan responden yaitu tingkat S1 sebanyak 35 orang dan tingkat D3 sebanyak 11 orang. Masa kerja responden 1-5 tahun lebih banyak daripada kategori masa kerja lainnya.

Tabel 1 memperlihatkan hasil uji hubungan antara *shift* kerja dengan kinerja pada perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tingkat III Manado. Dengan menggunakan uji korelasi *chi-square* didapatkan nilai $p=0,163$ ($p<0,05$), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan kinerja perawat.

Tabel 2 memperlihatkan hasil uji hubungan antara stres kerja dengan kinerja pada perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tingkat III Manado. Dengan menggunakan uji korelasi *chi-square* didapatkan nilai $p=0,625$ ($p<0,05$) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat.

BAHASAN

Responden penelitian ini ialah perawat di ruang rawat inap RS Bhayangkara Tingkat III Manado yang berjumlah 46 orang. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 21-30 tahun yang berarti berada pada usia produktif.

Tabel 1. Hubungan antara shift kerja dengan kinerja perawat

Shift kerja	Kinerja perawat				Total	Nilai p
	Baik		Kurang baik			
	n	%	n	%		
Pagi	15	33	4	9	19	42
Siang	8	17	0	0	8	17
Malam	18	39	1	2	19	41
Jumlah	41	89	5	11	46	100

Tabel 2. Hubungan antara stres kerja dan kinerja perawat

Stres kerja	Kinerja perawat				Total	Nilai p	
	Baik		Kurang baik				
	N	%	N	%			
Rendah	36	78	4	9	40	87	0,625
Sedang	5	11	1	2	6	13	
Jumlah	41	89	5	11	46	100	

Responden yang memiliki masa kerja antara 1-5 tahun lebih banyak daripada kategori masa kerja yang lain.

Pembagian shift kerja pada perawat yang diterapkan di rumah sakit di Indonesia umumnya terbagi menjadi 3 yaitu *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam sesuai penjadwalan dari pihak rumah sakit kepada masing-masing perawat yang mendapatkan *shift* tersebut. Pada penelitian ini, *shift* kerja dibagi menjadi tiga kategori yaitu *shift* pagi, *shift* siang dan *shift* malam. Pada *shift* kerja dari perawat didapatkan 19 perawat berkerja pada *shift* pagi, 8 perawat *shift* siang, dan 19 perawat pada *shift* malam. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatonah¹⁴ yang mengukur *shift* kerja pada perawat rawat inap di RS PKU Aisyiyah Boyolali dengan mengambil data perawat pada setiap pergantian *shift* kerja yaitu *shift* pagi siang/sore dan *shift* malam. *Shift* kerja yang paling banyak yaitu *shift* kerja pagi 18 perawat dan *shift* kerja malam 14 perawat. Menurut Suma'mur,¹⁵ kesehatan dan daya kerja sangat erat kaitannya dengan sistem kerja yang diterapkan. Periode waktu kerja atau *shift* kerja yang diterapkan oleh suatu perusahaan berperan penting dalam irama faal kerja pada manusia untuk memenuhi pembagian waktu kerja yang baik agar pekerja tidak mengalami efek negatif dari *shift* kerja seperti efek fisiologis, efek psikososial, efek kinerja, efek kesehatan, dan efek keselamatan kerja.

Hasil penelitian yang dilakukan pada perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara tingkat III Manado mendapatkan perawat yang mengalami stres kerja rendah berjumlah 6 orang (13%) dan stress kerja sedang berjumlah 40 orang (87%); tidak terdapat perawat dengan stres kerja

tinggi (0%). Menurut Haryanti¹⁶ stres kerja merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban atasnya. Stres dapat muncul bila seseorang mengalami beban atau tugas berat dan orang tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang dibebankan, maka tubuh akan merespon dengan tidak mampu terhadap tugas tersebut, sehingga orang tersebut dapat mengalami stres. Penelitian oleh Wibowo¹⁷ mengenai dampak beban kerja terhadap stres kerja pada perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto menunjukkan bahwa dari 90 responden, 86 responden (95,6%) tidak mengalami stres kerja dan sisanya 4 responden (4,4%) mengalami stres kerja. Menurut asumsi peneliti, terjadinya stres kerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado merupakan bagian dari stres dalam melaksanakan pekerjaan, yang dapat disebabkan oleh banyaknya pertanyaan yang muncul dari pasien/keluarga pasien mengenai sakit yang dialami, ketegangan dalam berinteraksi dengan atasan dan sesama pekerja, pekerjaan yang menuntut konsentrasi tinggi, dan tugas yang diberikan kepada perawat belum sesuai dengan penghargaan yang diterima perawat.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar responden yaitu 41 responden (89,1%) memiliki kinerja baik dan hanya 5 responden (10,9%) memiliki kinerja kurang baik. Kinerja adalah keberhasilan dalam menyelesaikan tugas atau memenuhi target yang ditetapkan. Hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.¹⁸ Banyaknya jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan tidak sesuai dengan waktu

normal sementara di sisi lain kualitas kerja menjadi tuntutan yang harus dipenuhi.¹⁹ Menurut asumsi peneliti, sebagian besar perawat (sebanyak 41 orang) di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tingkat III Manado memiliki kinerja baik mengingat bahwa sebagian besar perawat yang bertugas di ruang rawat inap berada dalam usia yang produktif dan memiliki kemampuan, persepsi, keterampilan, peran dan sikap baik yang dapat menunjang kinerja perawat itu sendiri. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanidarwati²⁰ terhadap perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi yang melaporkan bahwa dari 68 responden, terdapat 16 responden (23,5%) memiliki kinerja baik dan 52 responden (76,5%) memiliki kinerja tidak baik.

Hasil uji hubungan antara *shift* kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Bhayangkara Tingkat III Manado dengan menggunakan uji korelasi *chi-square* mendapatkan nilai $p=0,163$ ($p<0,05$), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan kinerja perawat. Hal ini dapat disebabkan karena *shift* kerja yang diterapkan oleh pihak Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado sudah teratur dan sebagian besar perawat yang berada di ruang rawat inap mengikuti penjadwalan *shift* kerja sesuai jadwal yang telah ditentukan sehingga responden tidak berisiko mengalami penurunan kinerja. *Shift* kerja yang diikuti sesuai dengan penjadwalan sangat membantu perawat dalam melaksanakan pekerjaannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Humaera²¹ terhadap 95 perawat rawat inap Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen (2014). Hasil uji korelasi Spearman yang dilakukannya menunjukkan bahwa hubungan antara *shift* kerja dengan kinerja perawat mendapatkan nilai $p=0,649$ ($p\geq 0,05$) dan nilai koefisien korelasi $-0,047$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan kinerja pada penelitian tersebut. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Firmansyah dan Rusman²² terhadap 166 perawat ruang rawat

inap di RSUD Polewali Mandar. Pengumpulan data dilakukannya melalui observasi, kuesioner, dan dokumentasi kemudian data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat melalui uji *chi square*. Hasil penelitian Firmansyah dan Rusman menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *shift* kerja pegawai terhadap kinerja pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil uji hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado dengan menggunakan uji korelasi *chi-square* mendapatkan nilai $p=0,625$ ($p<0,05$), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat. Menurut asumsi peneliti, stres yang terjadi pada setiap individu berbeda-beda tergantung pada masalah yang dihadapi dan kemampuan untuk menyelesaikan masalah tersebut. Jika seseorang mengalami stres terlalu besar, maka hal tersebut akan mengganggu kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungan dan pekerjaannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajrilia²³ di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu yang melaporkan tidak terdapat hubungan antara stres kerja dengan kinerja ($p=0,031$). Hasil penelitian ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Hayuni²⁴ terhadap perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ngudi Waluyo kabupaten Blitar dan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara stres dengan kinerja perawat ($p=0,031$). Menurut Tarwaka,²⁵ stres akan dapat menjadi hal yang positif jika dapat dikendalikan dengan benar, tetapi jika tidak mampu dikendalikan dengan benar, stres akan dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan. Tekanan dalam pekerjaan bisa menjadi faktor yang menyebabkan stres. Banyak survei dan studi yang membuktikan bahwa tekanan akibat pekerjaan menjadi sumber utama penyebab stres.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubung-

an antara *shift* kerja dan stres kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado.

Untuk RS Bhayangkara Tingkat III Manado disarankan agar memisahkan tugas dari tugas umum perawat dan tugas non perawat yang menyita waktu perawat tersebut serta mengganggu *shift* kerja perawat. Bagi perawat, diharapkan dapat mempertahankan konsistensi dalam pembagian jadwal *shift* kerja karena jika *shift* kerja tidak dijalankan dengan baik maka dapat terjadi efek lain berupa stres kerja yang akan menurunkan kinerja. Bagi perawat yang mengalami stres kerja sedang, disarankan agar meningkatkan komunikasi baik antar sesama perawat maupun dengan atasan atau pasien, rutin berolahraga, istirahat dengan teratur, yang dapat meningkatkan efisiensi dan tingkat kesabaran.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-undang No 44. 2009. Definisi Rumah Sakit dan Fungsi. Jakarta: Pustaka Pelajar, 2009.
2. **Budiono, Budi PS.** Konsep Dasar Keperawatan (Cetakan 1). Parman S, Damayanti R, editors. Jakarta: Bumi Medika, 2015.
3. **Mangkunegara AAAP.** Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2013.
4. **Manurung EM.** Kinerja Pegawai (Untuk Pemula). Jakarta: Erlangga, 2011.
5. **Wijaya ER.** Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat di Rumah Sakit Tipe B Kota Batam [Tesis]. Padang: Universitas Andalas; 2015.
6. **Maurits LS.** Sekilas Tentang Kelelahan Kerja. Yogyakarta: Amara Books, 2010.
7. **Villa A, Saftarina F, Larasati T.** Hubungan shift kerja dengan kelelahan kerja pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Medical Journal of Lampung University. 2013;3(5):18-25.
8. **Saam Z, Wahyuni S.** Psikologi Keperawatan. Jakarta: Rajawali Pers, 2012.
9. **Ratnasari.** 2009. Data stres kerja. [cited 2012 Oct 10]. Available from: <http://shfocus.wordpress.com/2011/02/19/cari-tahu-profesi-anda-berisikostress-kerja-tinggi/>
10. **Rosmawar.** Perbedaan tingkat kelelahan kerja tenaga wanita antar shift pagi, shift sore dan shift malam di bagian Winding PT Iskandar Indah Printing Textile Surakarta [Skripsi, tidak dipublikasikan]. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara; 2009.
11. **Widyasrini JUS.** Pengaruh shift kerja terhadap tingkat stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta [Skripsi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2015.
12. **Noviandini D.** Perbedaan tingkat stres kerja antara shift pagi, siang dan malam pada perawat di Ruang Intensif Care Unit (ICU) RSUD Dr. Moewardi Surakarta [Skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah; 2015.
13. **Revalicha NS, Sami'an.** Perbedaan stres kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi. 2013;2(1):16-24.
14. **Fatona L.** Perbedaan tingkat kelelahan shift pagi, shift siang, shift malam pada perawat rawat inap di RS PKU Asyiyah Boyolali. Surakarta: Universitas Muhammadiyah; 2015.
15. **Suma'mur PK.** Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes). Jakarta: Sagung Seto; 2009.
16. **Haryati.** Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. Jurnal Manajemen Keperawatan. 2012;1(1):48-56.
17. **Wibowo AB.** Dampak beban kerja terhadap stres kerja pada perawat RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto [Skripsi]. Surabaya: Universitas Airlangga; 2012.
18. **Nursalam.** Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika, 2013.
19. **Widyastuti.** Loyalitas karyawan ditinjau dari persepsi terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K-3). Surakarta: Universitas Setia Budi; 2013.
20. **Yanidrawati K.** Hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi. Students e-journal. 2012;1(1).
21. **Humaera A.** Stres kerja shift malam dan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RS Wawa Husada tahun 2014 [Skripsi]. Malang: Universitas Brawijaya; 2014.
22. **Firmansyah A, Rusman.** Hubungan orien-

tasi dengan tingkat kecemasan pasien di Ruang Perawatan Anggrek Lantai II RSUD Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Bina Generasi*. 2014;II(7):17-25.

- 23. Fajrilia N.** Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu [Skripsi]. Palu: Universitas Tadulako; 2015.
- 24. Hayuni S, Ratnawati R, Kapti RE.** Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar dan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. *Jurnal Keperawatan*. 2013;4(1):56-62.
- 25. Tarwaka.** *Ergonomi Industri: Dasar-dasar Ergonomi dan Implementasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press, 2014.