

ABSTRAK

HUBUNGAN PERUBAHAN *SHIFT* KERJA DENGAN TINGKAT STRES KERJA PADA PERAWAT DI RUANGA IGD RSUD POLEWALI MANDAR

Nur Isriani Najamuddin, Muhammad Irwan², Anriani³, Aisyah Yunus⁴

(xiii+60 + 9 Tabel + 2Gambar + 8 Lampiran)

Pekerjaan perawat di bagian intalasi gawat darurat adalah penanganan pasien dengan kegawatdaruratan yang membutuhkan konsentrasi dan intensitas yang tinggi dengan situasi yang tidak menentu.

Stres kerja pada perawat merupakan salah satu permasalahan dalam manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit. Stress merupakan suatu respons adaptif terhadap suatu situasi yang dirasakan menantang atau mengancam kesehatan seseorang (Pelapina heriana,2014). Faktor-faktor yang menyebabkan stres a) faktor internal: kepribadian, kemampuan, nilai budaya, b) faktor eksternal: berasal dari organisasi/pekerjaan dan nonorganisasi/diluar pekerjaan. Stres kerja adalah kondisi dinamis di mana seseorang dihadapkan pada suatu peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan keinginan orang tersebut serta hasilnya dipandang tidak pasti dan penting. Stress yang terlalu tinggi atau rendah, dalam jangka waktu tertentu dapat menurunkan kinerja. (Sunyoto, 2013).

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Perubahan*Shift* kerja dengan tingkat stres kerja pada perawat di ruangan IGD RSUD Polewali Mandar.

Metode penelitian yaitu cross sectional dengan instrument correlative study desing. Cara pengambilan sampel menggunakan sampling purposive dengan jumlah sampel 27responden

Hasil penelitian diperoleh Uji Statistik menggunakan rumus *Chi-Square*, diperoleh dengan nilai $p\text{-value} = 0,93$ Karena $p\text{-value} <$ dari alpha 0,05 maka $H\alpha$ di tolak dan H_0 diterima, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan perubahan *shift* kerja perawat pelaksana dalam melaksanakan pelayanan keperawatan.

Kata kunci : Perubahan *Shift* kerja, Tingka stres kerja

Kepustakaan : 6 Buku + 1 Jurnal + 1Skripsi (2010-2018)

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF WORKING SHIFT CHANGES WITH WORK STRESS LEVELS ON NURSES IN THE ROOM OF RSUD IGD MANDAR POLEWALI

(xiii+60 + 9 Tabel + 2 Gambar + 8 Lampiran)

Nurse work in the emergency department is handling patients with emergencies that require high concentration and intensity with uncertain situations.

Job stress on nurses is one of the problems in human resource management in hospitals. Stress is an adoptive response to a situation that is perceived as challenging or threatening one's health (Pelapina heriana, 2014). Factors that cause stress a) internal factors: personality, abilities, cultural values, b) external factors: come from organizations / jobs and non-organizations / outside work. Job stress is a dynamic condition in which a person is faced with an opportunity, demand, or resource related to the person's desires and the results are considered uncertain and important. Stress that is too high or low, in a certain period of time can reduce performance. (Sunnyoto, 2013).

The purpose of this study was to determine the relationship between work shift changes and work stress levels on nurses in the emergency room of Polewali Mandar Hospital.

The research method is correlation study. The sampling method uses total sampling with a total sample of 39 respondents

The results obtained by the Statistical Test using the Chi-Square formula, obtained Fisher's Exaxct Test value with a value of $p\text{-value} = 0.681$ Because $p\text{-value} < \text{of alpha } 0.05$, then H_0 is rejected and H_1 accepted, so it can be said that there is no Significantly between work stress and work shift changes nurse executives in carrying out nursing services.

Keywords : Shift work shift, work stress level

Literature : 6 Books + 1 Journal + 1 Encryption (2010-2018)

PENDAHULUAN

LatarBelakang

Rumah sakit merupakan salah satu instansi yang menuntut kerja selama 24 jam sehingga tenaga medis khususnya perawat yang merupakan tenaga yang paling lama berhubungan dengan pasien dituntut kehadirannya setiap saat..

Ruang perawat intensif merupakan instalasi pelayanan khusus dirumah sakit yang menyediakan pelayanan yang komprehensif dan

berkesinambungan selama 24 jam (pedoman teknis bangunan rumah sakit ruang perawatan intensif, 2012). Di Indonesia, pelayanan perawatan intensif terdapat di 57,7 % rumah sakit umum pemerintah. Pelayanan perawatan intensif dimiliki oleh seluruh rumah sakit umum pemerintah kelas A 97,2% rumah sakit umum pemerinta kelas B 64,3% , rumah sakit umum pemerintah kelas C dan D yaitu 15,6 % (RIFARKES Nasionnal, 2011).

Unit kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan gawat

darurat disebut dengan nama Unit Gawat Darurat (*Emergency Unit*). Pengertian gawat darurat yang dianut oleh anggota masyarakat memang berbeda dengan petugas kesehatan. Oleh anggota masyarakat, setiap gangguan kesehatan yang dialaminya dapat saja diartikan sebagai keadaan darurat (*Emergency*) karena itu mendatangi UGD untuk meminta pertolongan. Tidak mengherankan jika jumlah penderita rawat jalan yang mengunjungi UGD dari tahun ketahun tampak semakin meningkat. Kegiatan kedua yang menjadi tanggung jawab UGD adalah menyelenggarakan pelayanan penyaringan untuk kasus-kasus yang membutuhkan pelayanan intensif. Pada dasarnya kegiatan ini merupakan lanjutan dari pelayanan gawat darurat, yakni dengan merujuk kasus-kasus gawat darurat yang dinilai berat untuk memperoleh pelayanan rawat inap intensif tersebut.

Perawatan Intensif (*Intensive Care Unit*) untuk kasus-kasus penyakit umum (Azwar, 2010). Telah disebutkan, karena terdapatnya perbedaan pengertian keadaan gawat darurat antara pasien dengan petugas kesehatan, menyebabkan pelayanan UGD sering dimanfaatkan oleh mereka yang sebenarnya kurang membutuhkan. (Azwar, 2010).

Kelelahan kerja adalah aneka keadaan yang disertai penurunan efisiensi dan ketahanan dalam bekerja. Kelelahan kerja dapat menimbulkan beberapa keadaan yaitu prestasi kerja yang menurun. Kelelahan kerja terbukti

memberikan kontribusi lebih dari 60% dalam kejadian kecelakaan di tempat kerja (Maurits, 2010). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya kelelahan kerja seperti a. Sifat pekerja yang monoton b. Intensitas kerja dan ketahanan kerja mental dan fisik yang tinggi. c. Cuaca ruang kerja; pencahayaan dan kebisingan serta lingkungan kerja lain yang tidak memadai. d. Faktor psikologis, rasa tanggung jawab; ketegangan-ketegangan dan konflik-konflik. Penyakit-penyakit, rasa kesakitan dan gizi. f. *Circadian rhythm*. Diinformasikan dalam kaitan kejadian kelelahan kerja shift kerja berpeluang menimbulkan gangguan tidur pada pekerja shift kerja malam sekitar 80% (Maurits, 2010).

Stres kerja pada perawat merupakan salah satu permasalahan dalam manajemen sumberdaya manusia di Rumah Sakit. Stress merupakan suatu respons adaptif terhadap suatu situasi yang dirasakan menantang atau mengancam kesehatan seseorang (Pelapina heriana, 2014). Faktor-faktor yang menyebabkan stres a) faktor internal: kepribadian, kemampuan, nilai budaya, b) faktor eksternal: berasal dari organisasi/pekerjaan dan nonorganisasi/ diluar pekerjaan. Stres kerja adalah kondisi dinamis di mana seseorang dihadapkan pada suatu peluang, tuntutan, atau sumberdaya yang terkait dengan keinginan orang tersebut serta hasilnya dipandang tidak pasti dan penting. Stress yang terlalu tinggi atau rendah, dalam jangka

waktu tertentu dapat menurunkan kinerja. (Sunyoto, 2013). Menurut hasil survey dari PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) tahun 2006, sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stress kerja, sering pusing, lelah, tidak bias beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu (Widyasari, 2010).

Berdasarkan data yang didapatkan dari rumah sakit umum daerah polewali

mandar dirungan unit gawat darurat dengan jumlah 41 perawat yang terdiri dari dua tim yaitu :Tim satu jumlah perawat diruangan yaitu 29 perawat dan tim ambulasi sebanyak 12 perawat.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat topic Hubungan Perubahan *shift* dengan Tingkat Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini Deskriptif Kualitatif menjelaskan fenomena agar dapat menjawab *research qualitative*, Penelitian *deskriptif* adalah sebuah desain penelitian yang menggambarkan besarnya masalah yang diteliti. Pertanyaan yang digunakan biasanya “*what, how*” (Rian Andi paungkas, 2017) Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Dengan menggunakan instrumen *corelative study design*. Penelitian koleratif adalah penelitian yang menghubungkan variabel yang satu dengan yang lainnya, selanjutnya mengujinya secara statistic (uji hipotesis) atau dikenal dengan uji kolerasi yang menghasilkan koefisien kolerasi.

populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar dengan jumlah populasi 39 perawat.

Sampel

Adapun jumlah sampel yang di gunakan dalam penelitian di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar yaitu 27 Responden.

Sampling

Adapun teknik sampel yang digunakan ialah sampling purposive adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu., Pemilihan sekelompok subjek dalam purposive sampling, di dasarkan atas ciri-ciri tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan yang sudah di ketahui

sebelumnya yaitu dalam buku (Bendatu, 2015) Teknik penarikan sampel dengan purposive adalah teknik penarikan sampel yang didasarkan pada kriteria kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Alasan penggunaan ini system ini untuk melakukan penarikan sampel dengan menggunakan

teknik random (acak). Dengan menggunakan teknik ini diharapkan sampel yang sesuai dengan kriteria yang diinginkan. Hal ini dimaksudkan karena sampel terdiri dari 27 perawat di ruang IGD Rumah Sakit umum Daerah Polewali Mandar.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Polewali Mandar Kabupaten Polewali Mandar dengan cara memberikan angket /kuesioner pada responden perawat IGD RSUD PolMan 2018.

Data diperoleh dengan menggunakan lembar kuesioner yang

dibagikan kepada responden kemudian diisi. Jumlah sampel yaitu 39 responden. Setelah dilakukan penelitian, kemudian dilakukan pengolahan data untuk memperoleh suatu hasil penelitian, penelitian ini akan menyajikan analisa univariat pada tiap variabel dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta analisa *bivariat* untuk mengetahui hubungan antara variabel *independen* dan *dependen* dengan menggunakan uji statistik *chi-square*.

Karakteristik Responden

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Distribusi seluruh responden yang ada di ruangan IGD Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar pada bulan juni tahun 2018 berdasarkan jenis kelamin adalah:

Tabel 4.1

Gambaran Disrtibusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Di Ruang Instalasi Gawata Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar Tahun 2018

Jenis Kelamin	F	%
LAKI LAKI	11	40,7
PEREMPUAN	16	59,3

Total	27	100,0
-------	----	-------

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh gambaran bahwa responden pada Instalasi Gawat Darurat RSUD Polewali Mandar pada saat pengumpulan data dengan

distribusi tertinggi adalah jenis kelamin perempuan 16 (59,3%) dan terendah adalah berjenis kelamin laki – laki 11 responden (40,7%)

Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur dihitung berdasarkan usia terakhir pada saat diteliti

Tabel 4.2

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Umur Di Ruang Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar

Umur	F	%
27 - 30 Tahun	12	44,4
31 - 40 Tahun	15	55,6
Total	27	100,0

Sumber : data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diperoleh gambaran bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat umur yang terbanyak pada umur 30

- 40 tahun sebanyak 15 responden (55,6 %) dan terendah 27 – 30 tahun dengan jumlah 12 responden (44,4%) .

Karakteristik responden berdasarkan jumlah lamanya masa kerja.

Tabel 4.3

Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Lamanya Masa Kerja Pada Perawat Di IGD Rumah Sakit Daerah Polewali Mandar

Masa Kerja	F	%
2 - 5 Tahun	14	51,9
6 - 12 Tahun	13	48,1
Total	27	100,0

Sumber : data primer 2018

Dari tabel 4.3 di atas diketahui bahwa kategori lamanya masa kerja perawat di

ruangan UGD di Rumah Sakit Umum daerah Polewali Mandar yaitu lamanya responden

berkerja selama 2 - 5 tahun sebanyak 14 orang 51,9 %, sedangkan responden yang

bekerja selama 6 - 12 tahun sebanyak 13 orang dengan persentase terendah yaitu 48,1%

Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan

Tabel 4,4
Distribusi Responden Berdasarkan Status Pernikahan Pada perawat Di Ruang UGD Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar

Status Pernikahan	F	%
Menikah	20	74,1
Belum Menikah	7	25,9
Total	27	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4,4 menunjukkan jumlah responden yang terbanyak adalah yang menikah sebanyak 20 (74,1 %) dan terendah yang belum menikah sebanyak 7 responden (25,9%)

Analisa Uivariat

Distribusi responden berdasarkan Perubahan *Shift* Kerja Pearawat di ruang IGD yaitu:

Tabel 4.5
Distribusi responden berdasarkan perubahan *Shift* Kerja yang ada di ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar

Perubahan <i>shift</i>	F	%
<i>Shift</i> Pagi	9	33,3
<i>Shift</i> Sore	8	29,6
<i>Shift</i> Malam	10	37,0
Total	27	100,0

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden yang mengalami perubahan *shift* kerja yaitu pada *shift* sore dengan jumlah 8 responden

(29,6%) dan *shift* malam 10 responden(37.0%) serta responden yang tidak mengalami perubahan pada *shift* kerjanya sebanyak 9 responden (33,3%)

Distribusi responden berdasarkan tingkat stres Pearawat di ruang IGD yaitu:

Tabel 4.6
Distribusi responden berdasarkan Tingkat Stres Kerja Perawat yang ada di ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar

Tingkat Stres	F	%
Perawat		
Stres Ringan	14	51,9
Stres sedang	11	40,7
Stres berat	2	7,4
Total	27	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden yang mengalami peningkatan tertinggi yaitu stres ringan sebanyak 14 orang (51,9%) responden yang

mengalami stres sedang sebanyak 11 responden (40,7%) dan yang terendah yang mengalami stres berat dengan responden 2 orang (7,4%)

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perubahan *shift* kerja dengan tingkat stres pada perawat di ruangan UGD Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar yaitu sebagai berikut :

Tabel 4,7
Tabulasi silang antara hubungan perubahan shift kerja dengan tingkat stres pada perawat di ruangan UGD Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar

Shift Kerja	TINGKAT STRES						Total		P= value
	STRES RINGAN		STRES SEDANG		STRES BERAT		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Shift Pagi	4	44,4%	4	44,4%	1	11,1%	9	100%	0,93
Shift Sore	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100%	
Shift Malam	5	50,0%	4	40,0%	1	10,0%	10	100%	
Total	17	63,0%	8	29,6%	2	7,4%	27	100,0%	

Sumber : Data Primer 2018

Dari tabel silang di atas antara perubahan *shift* dengan tingkat stres perawat diperoleh bahwa 9 responden yang melakukan *shift* pagi terdapat 4 responden (44,4%) yang

mengalami tingkat stres ringan, sedangkan tingkat stres sedang 4 responden (50,0%) dan 1 responden yang mengalami tingkat stres berat. Responden yang melakukan *shift* sore

ada 8 responden dengan tingkat stres ringan (100%) dan tidak mengalami tingkat stres sedang dan stres berat dengan responden (0%). Sedangkan responden yang melakukan tugas *shift* malam dengan tingkat stres ringan sebanyak 5 responden (50,0%) dan 4 responden yang mengalami stres sedang (40,0%) dan selebihnya 1 responden (10,0%) mengalami tingkat stres berat.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara perubahan jadwal perawat pada *shift* pagi, sore dan malam serta tidak adanya hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan tingkat stres kerja pada perawat pelaksana di Rungan Unit Gawat Darurat Di rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar. Dari tabel 4,7 menunjukkan hasil responden dari 27 perawat diketahui bahwa pengukuran tingkat stres setelah melakukan *shift*, kategori tingkat stres ringan berjumlah 17 responden (63,0%) kategori tingkat stres sedang berjumlah 8 responden (29,6%) dan 2 responden yang dalam kategori tingkat stres berat (7,4%).

Hal ini sejalan dari hasil penelitian sebelumnya (Nursalam Dkk, 2009) Tingkat stres kerja perawat di Ruang Intermediet Bedah Flamboyan RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebelum dan sesudah menjalani *shift* pagi, sore dan malam, sebagian besar termasuk

Hasil uji statistic dengan menggunakan *chi - square* diperoleh nilai value *Fisher's Exact Test* dengan nilai $p\text{-value} = 0,93$ Karena $p\text{-value} <$ dari alpha 0,05 maka H_0 di tolak dan H_a diterima, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan perubahan *shift* kerja perawat pelaksana dalam melaksanakan pelayanan keperawatan.

dalam kategori ringan. Hanya satu responden termasuk dalam kategori sedang. Terdapat peningkatan penilaian stres kerja namun masih dalam kategori ringan-sedang.

Pekerja *shift* terutama *shift* malam mengalami adaptasi internal dan eksternal. Adaptasi internal dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, status kesehatan, status emosional, pengalaman menjalani *shift* sebelumnya, kualitas dan kuantitas tidur, toleransi terhadap *shift* malam, dll. Sedangkan adaptasi eksternal dipengaruhi oleh faktor sosial politik ekonomi psikososial, rotasi dan penjadwalan *shift*, motivasi, status nutrisi dan siklus terang gelap lingkungan sekitar (Pati, 2001). (Nursalam, 2009).

Penyebab stres di tempat kerja, yaitu pertama faktor intrinsik pekerjaan (lingkungan yang tidak nyaman, tempat kerja yang tidak ergonomis, jam kerja panjang, pembebanan berlebih. Kedua faktor peran individu dalam organisasi

kerja. Ketiga faktor hubungan kerja. Keempat faktor pengembangan karier. Kelima faktor struktur organisasi dan suasana kerja dan keenam faktor di luar pekerjaan seperti kepribadian seseorang yang bersifat *introvert* dan *extrovert*. Stres dipengaruhi oleh kondisi individu yang meliputi umur, jenis kelamin, temperamental, genetik, intelegensia, pendidikan dan kebudayaan. Faktor kedua yang mempengaruhi stressa adalah sosialkognitif seperti dukungan sosial, hubungan sosial dengan lingkungan sekitar, strategi untuk menghadapi stres yang muncul serta organisasi kerja.

Secara fisiologis tubuh manusia dapat diumpamakan sebagai suatu mesin yang dalam menjalankan pekerjaannya membutuhkan bahan bakar sebagai sumber energi. Dalam melangsungkan tugas fisik tubuh dipengaruhi oleh beberapa sistem pernafasan. Kelelahan dapat sebagai akibat akumulasi asam laktat di otot-otot di samping zat ini juga berada dalam aliran darah. Akumulasi asam laktat dapat menyebabkan penurunan

kerja otot-otot dan kemungkinan faktor saraf tepi dan sentral berpengaruh terhadap proses terjadinya kelelahan. Pada saat otot berkontraksi, glikogen diubah menjadi asam laktat dan asan ini merupakan produk yang dapat menghambat kontinuitas kerja otot sehingga terjadi kelelahan (Maurits, 2010). Untuk perawat Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar Kabupaten Polewali Mandar merupakan ruang dengan mobilitas tinggi sehingga beban kerja perawat meningkat. Beban kerja yang tinggi tersebut terdapat pada ketiga *shift*. Perawat di ruangan tersebut sudah terbiasa dengan beban kerja demikian, mengingat responden adalah perawat dengan masa kerja minimal 2 tahun sehingga pada waktu pemeriksaan, responden sudah mengalami proses adaptasi dengan lingkungan pekerjaan. Peneliti mengobservasi adanya hubungan sosial yang harmonis antara perawat dan antara perawat dengan tenaga kesehatan lain dimanahubungan sosial yang baik dapat mengurangi tingkat stres perawat.

PENUTUP

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada 22 juni 2018 yang telah dilakukan mengenai hubungan perubahan *shift* kerja

dengan tingkat stress kerja pada perawat di rungan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah polewali Mandar, makadapat disimpulkan sebagai berikut :

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil perawat yang mengalami perubahan *Shift* kerjanya itu perawat yang melaksanakan shift sore

8 responden (29,6%) dan shift malam 10 responden (37,0%) sedangkan perawat yang tidak mengalami perubahan shift kerja adalah perawat yang melakun shift pagi dengan 9 responden (33,3%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil perawat yang mengalami stress ringan sebanyak 14 responden (51,9%) dan stres sedang sebanyak 11 responden (40,7%) sedangkan yang mengalami stress berat 2 responden (7,4%).

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *Ujichi* diperoleh nilai value *Fisher's Exaxct Test dengan nilai* ρ -value =0,93 Karena ρ -value < dari alpha 0,05 maka H_0 di tolak dan H_a diterima, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara stress kerja dengan perubahan *shift* kerja perawat pelaksana dalam melaksanakan pelayanan keperawatan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data Hubungan Perubahan *Shift* Kerja Dengan Tingkat Stres kerja Pada Perawat Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Polewali Mandar maka penulis menyarankan :

Bagi Instalasi Rumah sakit Umum Daerah PolewaliMandar

- Menciptakan dan mempertahankan suasana kerjadan lingkungan kerja kondusif seta optimalisasi

sarana dan prasarana sesuai kebutuhan

- Diharapkan dilaksanakan pemberian *rewardsystem* bagi perawat yang menjalani *shift*. Karena tingkat stress kerja paling tinggi pada *shift* pagi dan malam yang akan mempengaruhi kesehatan dan kinerja perawat. Perawat hendaknya memanfaatkan waktu istirahat dengan sebaik mungkin sebelum menjalani *shift* kerja.

Bagi tenaga kesehatan

Melakukan aktivitas untuk mengurangi stress kerja seperti olahraga secara individual, teknik relaksasi, melakukan *refreshing* pribadi untuk mengurangi stress sesuai dengan kondisi.

BagiStikesBinaGenerasi

Penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dan menambah referensi dibidang keselamatan dan kesehatan dalam bekerja yang mengenai perubahan *shift* kerja dan peningkatan stress kerja pada perawat IGD RSUD PolewaliMandar.

Sehingga adik-adik kami mampu memperdalam penelitiannya dari ilmu yang didapatkan pada penelitian sebelumnya tentang perubahan *shift* kerja dengan tingkat stress

kerja. Untuk mewujudkan tenaga kesehatan yang terampil dan profesional

Bagi peneliti berikutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar penelitian lebih lanjut tentang

stress kerja perlu dilakukan terkait dengan faktor yang dominan mempengaruhi stress kerja perawat dengan jumlah responden yang lebih banyak, rentang waktu yang lebih lama sehingga dapat mewakili perawat secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdilla, I.P. (2011). *Hubungan Beban Kerja Deang Streskerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSD Dr. Soebandijember*. skripsi .Fakutas Masyarakat Uiiiversitas Jember. Diakses pada tanggal 15 Januari 2018 dari www.google scholar.com

Abdulrahman, M. & Sulaksmo, M. (2013). *Hubungan karakteristik Individu Shft Kerja dengan stress Kerja*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Diakses pada tanggal 5 Januari 2018 dari www.google scholar.com

Abdul, W. (2013). *Pengantar Riset (Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan)*. Yogyakarta: Kaukabata Dipantara

Airyamanti, D. (2010). *Factor factor yang mempengaruhi stress kerja pada pekerja bagian produksi PT ISM.BogasiFlaour Mills TBK TanjungPriok Jakarta Utara*. Skripsi .Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Diakses pada tanggal 5 Januari 2018 dari www.google scholar.com

Hj.Sumiaty.S.kep M.si, DR.Hj. Rustika, SKM, MSi. Tutiany,S. Kep. Mkes. HeniNurhaeni, Skp. (2010). *Penangan stres padapenyakitjantung coroner*. CV. Trans Media : Jakarta Timur.

Heriana, Pelapina, S.Kep. Ns. (2014). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Binurupaaksara publisher. Tangerang Selatan

Marta, Ainama Rizka Ameli. (2016). *Beban kerja Mental, ShiftKerja, Hubunan Interppersonal dan Stres Kerja Pada Perawat Instalasi Intensif Di RSD. Dr. SoebandiJember*. Skripsi. Kesehatan Lingkungan dan Keehatan Keselamatan Kerja. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Diakses Pada tanggal 6 Januari 2018 dari www. Google scholar.com

Notoatmodjo,S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka cipta.

warjana, I. K. (2015). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. (Andi, Ed.) (Ed, II). Yogyakarta

Paungka, RianAndi, Skep. N.,MNS. &AndiMayasariUsman, S.kep. Ns.,M.Kep.(2017)

- Metodologi Riset Keperawatan*. CV. Trans Media : Jakarta Timur
- Paungka, Rian Andi, Skep. N., MNS. & Andi Mayasari Usman, S.kep. Ns., M.Kep.(2017) . *Statistik Keperawatan*. CV. Trans Media : Jakarta Timur
- Potter, P,A. & Perry, A,G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Vol.2*. A. Ferdika & M. Albar. Pntrjemah. Jakarta. Salema Medikal.
- Abdulrahman, M & Sulaksmono, M.(2013) *Hubungan Karakteristik Individu Dan Shift Kerja Dengan stres Kerja*. *Jurnal*. Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Airlangga.
- Brunner, & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*. (E. A. Mardella, Ed.) (12th ed.). jakarta: EGC.
- Munandar, A.S. 2001. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: UI Press, hlm.370-401