

**HUBUNGAN *SHIFT* KERJA DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT  
DI RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
DR. PIRNGADI MEDAN**

**SKRIPSI**



Oleh :

**Suci Cahayu**  
**NIM : 81153026**

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2019**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : HUBUNGAN SHIFT KERJA DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI MEDAN

Nama : SUCI CAHAYU

NIM : 811543026

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Menyetujui,  
Pembimbing Skripsi



**Dr. Tri Niswati Utami, M.Kes**  
NIP. 1100000111

Diketahui,  
Medan, 12 Juli 2021  
Dekan FKM UIN SU



**Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag**  
NIP. 197212041998031002

**Tanggal Lulus : 06 Februari 2020**

**HALAMAN PENGESAHAN**

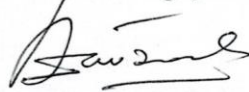
Skripsi Dengan Judul :  
**HUBUNGAN SHIFT KERJA DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT DI RUANG  
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI MEDAN**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

**SUCI CAHAYU**  
**NIM: 81153026**

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 6 Februari 2020 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

**TIM PENGUJI**  
**Ketua Penguji**



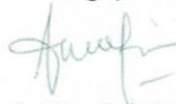
**Fauziah Nasution, M.Psi**  
**NIP: 197509032005012004**

**Penguji 1**



**Dr. Tri Niswati Utami, M.Kes**  
**NIP. 1100000111**

**Penguji 2**



**Meutia Nanda, SKM, M.Kes**  
**NIP. 1100000082**

**Penguji 3**



**Zuhrina Aidha, S.Kep, M.Kes**  
**NIP.1100000084**

**Penguji 4**




**Dr. Watni Marpaung, M.Ag**  
**NIP. 198205152009121007**

Medan, 12 Juli 2021  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara



Dekan,

  
**Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag**  
**NIP: 197212041998031002**

**HUBUNGAN *SHIFT* KERJA DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT  
DI RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR.  
PIRNGADI MEDAN**

**SUCI CAHAYU  
NIM: 81153026**

**ABSTRAK**

Stres merupakan gejala penyakit terbesar di abad modern yang sering dialami oleh perawat di rumah sakit. Stres di tempat kerja merupakan perhatian yang tumbuh pada keadaan ekonomi sekarang, di mana para karyawan menemui kondisi-kondisi kelebihan kerja, ketidaknyamanan kerja, tingkat kepuasan kerja yang rendah, ketiadaan otonomi. Salah satu penyebab stres kerja adalah lingkungan kerja dan pengaturan *shift* kerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan cara *stratified random sampling*, yang berjumlah 162 perawat. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner alat ukur perasaan stres kerja dan dianalisis dengan menggunakan uji *chi square* dengan taraf kepercayaan 95%. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa perawat pada *shift* kerja pagi yang mengalami stres kerja ringan sebanyak 16 perawat, stres sedang sebanyak 28 perawat, dan stres berat sebanyak 6 orang, pada *shift* kerja sore yang mengalami stres kerja ringan sebanyak 4 perawat, stres sedang sebanyak 39 perawat, dan yang mengalami stres kerja berat sebanyak 7 perawat, pada *shift* kerja malam yang mengalami stres kerja ringan sebanyak 12 perawat, stres sedang sebanyak 45 perawat, dan yang mengalami stres kerja berat sebanyak 5 perawat, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan dengan nilai *p value* = 0,038 lebih kecil dari 0,05.

**Kata Kunci :** *Shift* Kerja, Stres Kerja, Perawat, Ruang Rawat Inap, Rumah Sakit.

***RELATIONSHIP OF WORK SHIFT WITH WORK STRESS IN NURSES IN  
HOSPITAL SPACE IN PUBLIC HOSPITAL DR. PIRNGADI MEDAN***

**Suci Cahayu**  
**NIM: 81153026**

***ABSTRACT***

*Stress is the biggest symptom of disease in the modern age that is often experienced by nurses in hospitals. Stress at work is a growing concern in the current economic situation, where employees encounter conditions of overwork, work discomfort, low levels of job satisfaction, lack of autonomy. One cause of work stress is the work environment and work shift settings. The purpose of this study was to determine the relationship of work shifts with work stress on nurses in the inpatient room at Dr. Pirngadi Medan. This research is a quantitative research with cross sectional approach. The sampling technique used probability sampling by means of stratified random sampling, which amounted to 162 nurses. Data obtained using a questionnaire measuring the feeling of work stress and analyzed using the chi square test with 95% confidence level. The results of this study showed that nurses on the morning work shift who experienced light work stress were 16 nurses, moderate stressors were 28 nurses, and who experienced heavy work stress were 6 nurses , on the afternoon shift who experienced light work stress as many as 4 nurses, moderate stress as many as 39 nurses, and who experienced heavy work stress as many as 7 nurses, on the night shift who experienced light work stress as many as 12 nurses, moderate stress as many as 45 nurses, and who experienced heavy work stress as many as 5 nurses, were found that there is a relationship between work shifts with work stress on nurses in the inpatient rooms at the Dr. General Regional Hospital Pirngadi Medan with  $p$  value = 0.038 which is smaller than 0,05.*

*Keywords: shift work, work stres, nurse, inpatient room, hospital.*

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Suci Cahayu  
NIM : 81153026  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Tempat/Tgl Lahir : Sabungan/ 24 Maret 1997  
Judul Skripsi : Hubungan *Shift* Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat  
Di Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah  
Dr. Pirngadi Medan

### **Dengan ini menyatakan bahwa :**

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 10 Januari 2020



Suci Cahayu  
NIM. 81153026

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Nama Mahasiswa : Suci Cahayu

NIM : 81153026

### **HUBUNGAN *SHIFT* KERJA DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI MEDAN**

“Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan”.

Medan, 10 Januari 2020

Disetujui oleh:

Pembimbing Skripsi



**Dr. Tri Niswati Utami, S.Pd, M.kes**

**NIP.1100000111**

## KATA PENGANTAR

**Assalamu'alaikum wr. wb.**

Syukur Alhamdulillah kita ucapkan kehadiran Allah swt, di mana atas rahmat dan karunianya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan *Shift* Kerja dengan Stres Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan .

Penyusun mengalami hambatan dan kesulitan dalam penyusunan Skripsi ini. Namun, dengan usaha dan kerja keras, serta bantuan berbagai pihak, akhirnya Skripsi ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penyusun menyampaikan terima kasih kepada:

- 1) Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA selaku rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
- 2) Bapak Prof Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan.
- 3) Ibu Susilawati, S.K.M, M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- 4) Ibu Dr. Tri Niswati Utami, S.Pd., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Akademik dan pembimbing skripsi.
- 5) Seluruh Bapak/Ibu Dosen serta Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- 6) Ayahanda Syahrul Buana Putra Harahap, Ibunda Sri Wati Ningsih, dan abang Sertu Asrial Syahputra Harahap, kak Devi Anjelina Harahap, S.E, Kak Ika Juliani Harahap S.E, serta adik Intan Anggina Putri Harahap yang telah mendukung dan memberikan semangat.
- 7) Sahabat penulis Ummi Ahlunnaza S.KM dan Hasnah Farida Rambe S.KM yang selalu membantu dan memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi.
- 8) Adik – adik kos feby, kiki, devi, anggi, ame, dinda dan tuti yang selalu memberikan semangat dan membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi serta menghibur disaat sedih.



- 9) Geng The Paok (Maulida,Rahma dan Fitri) yang sudah menghibur penulis disaat stres dalam penyelesaian skripsi.
- 10) Geng Dondongan yang selalu setia menemani dan memotivasi penulis disaat penyelesaian skripsi.
- 11) Teman-teman SMA Negeri 2 Kotapinang angkatan 2015, Teman Peminatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja, teman-teman KKN kelompok 71, Kelompok 4 PBL Secanggang, kelompok 3 LKP belawan dan juga teman yang lainnya yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang selalu setia membantu, dan memotivasi dalam penyelesaian skripsi ini, dan selalu menghibur dalam canda dan tawa.
- 12) Seluruh kerabat dan sahabat yang telah mendukung dan memberikan semangat.
- 13) Segenap teman-teman angkatan 1 Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU.

Terima kasih atas dukungan doa serta motivasinya. Penyusun tidak dapat membalas semua jasa, bantuan, kebaikan, dan pengorbanan yang diberikan kepada penulis. Harapan penyusun, semoga proposal skripsi ini bermanfaat kepada pihak yang membaca.

**Wassalamu'alaikum Wr. Wb.**

Medan, 08 Oktober 2019

Penyusun



Suci Cahayu  
NIM. 81153026

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAAN SKRIPSI</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1. Tujuan Umum.....	7
1.3.2. Tujuan Khusus .....	8
1.4. Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB 2 LANDASAN TEORITIS</b> .....	<b>9</b>
2.1. Stres Kerja .....	9
2.1.1. Pengertian Stres kerja.....	9
2.1.2. Penyebab stres .....	10
2.1.3. Gejala stresdi tempat kerja .....	11
2.1.4. Cara mengatasi stres kerja.....	12
2.1.5. Tingkatan stres .....	13
2.1.6. Pendekatan stres kerja .....	14
2.2. <i>Shift</i> Kerja .....	15
2.2.1. Pengertian <i>shift</i> kerja.....	15
2.2.2. Pembagian waktu <i>shift</i> kerja .....	16
2.3. Perawat .....	17
2.3.1. Pengertian perawat .....	17
2.3.2. Peran perawat .....	18
2.4. Kajian Integrasi Keislaman.....	18
2.5. Kerangka Teori .....	26
2.6. Kerangka Konsep.....	26
2.7. Hipotesis Penelitian .....	26
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>27</b>
3.1. Jenis dan Desain Penelitian .....	27
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	27
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
3.3.1 Populasi Penelitian .....	27
3.3.2 Sampel Penelitian .....	27
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	29
3.4. Variabel Penelitian.....	30
3.5. Definisi Operasional Penelitian .....	30
3.6. Aspek Pengukuran .....	30
3.7. Pengujian Instrumen Penelitian.....	31
2.7.1. Uji validitas .....	31

2.7.2. Uji Reliabilitas .....	34
3.8. Teknik Pengambilan Data .....	34
3.8.1. Jenis Data .....	34
3.8.2. Instrumen Penelitian.....	35
3.8.3. Prosedur Pengumpulan Data .....	35
3.9. Pengolahan Analisis Data .....	35
3.9.1. Pengolahan Data.....	35
3.9.2. Analisis Data .....	35
A. Analisis Univariat.....	35
B. Analisis Bivariat.....	35
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
4.1. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	36
4.1.1. Sejarah Singkat Rumah Sakit .....	36
4.1.2. Motto, Visi dan Misi Rumah Sakit.....	38
4.1.2.1. Motto Rumah Sakit .....	38
4.1.2.2. Visi Rumah Sakit .....	38
4.1.2.3. Misi Rumah Sakit .....	39
4.1.3. Karakteristik Responden.....	39
4.1.4. Analisis Univariat .....	40
4.1.5. Analisis Bivariat .....	41
4.2. Pembahasan.....	42
4.2.1. Hubungan Shift Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan .....	42
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>53</b>
5.1. Kesimpulan .....	53
5.2. Saran .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>54</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>57</b>

## DAFTAR TABEL

3.5. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	30
3.6. Hasil Uji Validitas Stres Kerja .....	32
3.7. Hasil Uji Reliabilitas Stres Kerja .....	34
4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	40
4.2 Distribusi Responden Umur .....	40
4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan <i>Shift</i> Kerja .....	41
4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Stres Kerja.....	41
4.5 Distribusi Frekuensi <i>Shift</i> Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan.....	42

## DAFTAR BAGAN

2.1 Kerangka Teori .....	26
2.2 Kerangka Konsep .....	26

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Uji Coba Penelitian .....	57
Lampiran 2. Hasil Validitas dan Reliabilitas .....	61
Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian .....	67
Lampiran 4. Rekapitulasi Data Hasil Penelitian Pada Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan .....	70
Lampiran 5. Hasil Karakteristik Responden .....	85
Lampiran 6. Hasil Analisis Univariat .....	86
Lampiran 7. Hasil Analisis Bivariat .....	87
Lampiran 8. Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas .....	89
Lampiran 9. Surat Permohonan Izin Penelitian .....	90
Lampiran 10. Surat Izin Penelitian .....	91
Lampiran 11. Dokumentasi .....	92

/

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

### **DATA PRIBADI**

Nama : Suci Cahayu  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tgl/lahir : Sabungan, 24-03-1997  
Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia  
Tinggi, Berat Badan : 160 cm, 56 kg  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Alamat Lengkap : Dusun Sukajadi, Desa Sabungan Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan.  
Alamat KTP : Dusun Sukajadi, Desa Sabungan Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan.  
No. HP : 0822-9742-4707  
Email : sucicahayuharahap@gmail.com  
IPK : 3.30

### **PENDIDIKAN FORMAL**

- ❖ 2003 - 2009 : SDN 114364  
Sabungan
- ❖ 2009 - 2012 : SMP NEGERI 1 SUNGAI KANAN  
Jl. Langga Payung, Sungai Kanan, Kabupaten Labuhan  
batu Selatan, Sumatera Utara
- ❖ 2012 - 2015 : SMA NEGERI 2 KOTAPINANG  
Jl. Lapangan Bola Mampang, Mampang, Kec. Kotapinang,  
kab. Labuhan batu Selatan, Prov. Sumatera Utara

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Stres dalam perspektif islam adalah gejala penyakit terbesar di abad modern. Dengan demikian, kesempatan peneliti psikologi kesehatan islam berkaitan dengan masalah ini sangat terbuka lebar. Ajaran islam memberikan banyak cara untuk mengatasi konflik psikologis, kedukaan, kemarahan, atau ketakutan yang dapat menjadi dasar penelitian dalam mengatasi stres (Purwakania Hasan, 2008).

Stres dapat juga diartikan sebagai reaksi terhadap faktor-faktor yang mengancam dalam lingkungan kerja. Lingkungan kerja adalah situasi baru yang mengakibatkan pekerja menjadi tertekan, sehingga terjadi perubahan emosi, perilaku dan fisiologis. Allah mengarahkan hamba-Nya dalam hal ini dengan firman-Nya bahwa Dialah yang Maha Kuasa atas segalanya, selalu mengajarkan optimis kepada manusia untuk tegar, bangkit bergairah penuh harapan akan pertolongan-Nya dan melarang stres yang mengantarkan kepada keputusasaan. Dalam QS. Yusuf : 87.

يَا بَنِي إِدْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَبْتَاسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَبْتَأْسُ مِنَ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ

Artinya : “wahai anak-anakku! Pergilah kamu, carilah (berita) tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah, Sesungguhnya yang berputus asa dari rahmat Allah, hanyalah orang-orang yang kafir.” (QS. Yusuf : 87)

Stres timbul karena seseorang merasa tidak mampu atau tidak memiliki sumber daya yang tidak memadai untuk mengatasi masalahnya. Dengan



memasrahkan diri, Allah akan membantu umatnya dengan cara yang tidak disangka – sangka.

وَيَرْزُقُهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرٍ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا

*Artinya : Dan memberinya rezeki dari arah yang tidak disangka – sangkanya. Dan barangsiapa bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan keperluannya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang dikehendakinya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap – tiap sesuatu. (QS Al – Thalaq [65] : 3)*

Stres di tempat kerja adalah pengalaman emosional negatif yang mengancam di lingkungan kerja, tuntutan pekerjaan yang tinggi dapat menyebabkan stres. Beberapa faktor penyebab stres diantaranya adalah lingkungan kerja yang mempunyai resiko kekerasan yang tinggi, tempat kerja yang tidak nyaman, beban kerja perawat yang mempunyai tanggung jawab penuh dalam memberikan asuhan keperawatan dan konflik peran dengan perawat lain seperti perbedaan pendapat dalam memberikan asuhan keperawatan dan kurangnya dukungan antar rekan kerja.

Salah satu pelayanan rumah sakit yang tenaga kesehatannya rentan terkena stres kerja adalah bagian rawat inap. Pelayanan rawat inap merupakan salah satu ujung tombak pelayanan rumah sakit. Perawat rawat inap bekerja disuatu daerah staf dan dilengkapi untuk penerimaan dan perawatan pasien dengan kondisi yang membutuhkan perawatan medis segera, termasuk penyakit serius dan trauma. Setiap rumah sakit pasti memiliki layanan rawat inap yang melayani pelayanan medis 24 jam. Instalasi rawat inap adalah salah satu bagian di rumah sakit yang

sering berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga pasien. Tingkat pengetahuan perawat rawat inap lebih kompleks dibandingkan dengan perawat lainnya.

Stres juga terjadi di Indonesia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Prihatini, 2008) bahwa stres kerja pada ruang perawatan bedah berada pada kategori sedang (66,7 %), ruang perawatan anak dalam kategori ringan (55,6 %), ruang perawatan kebidanan pada kategori ringan (57,1 %), dan perawat dalam ruangan penyakit dalam pada kategori ringan (50,0 %).

Penelitian (Sari, Yusran, & Ardiansyah, 2016) yang berjudul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016” mendapatkan hasil bahwa yang memiliki *shift* kerja yang nyaman terdapat 17 perawat mengalami stres kerja ringan (58,6%), dan 11 perawat mengalami stres kerja sedang (37,9%), 1 perawat mengalami stres kerja berat (3,4 %). Sedangkan dari *shift* kerja tidak nyaman terdapat 6 perawat mengalami stres ringan (25,0%), dan 15 perawat mengalami stres kerja sedang (62,5%), dan 3 perawat mengalami stres berat (12,5%).

Penelitian juga dilakukan oleh (Ikrimadhani, 2015) “Perbedaan Tingkat Stres Kerja Antara *Shift* Pagi, Sore dan Malam Pada Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono Boyolali” mendapatkan hasil bahwa *shift* pagi yang mengalami stres ringan sebanyak 17 perawat (44,7%), stres sedang sebanyak 19 perawat (50%), dan sebanyak 2 perawat mengalami stres kerja berat (5,3%). *Shift* sore yang memiliki stres ringan sebanyak 23 perawat (60,5%), tingkat stres sedang dialami oleh perawat sebanyak 13 perawat (34,2%), dan tingkat stres berat sebanyak 2 perawat (5,3%). *Shift* malam yang mengalami stres

ringan sebanyak 13 perawat (34,2%), dan tingkat stres sedang sebanyak 18 perawat (47,4%), tingkat stres berat sebanyak 7 perawat (18,4%).

*Shift* kerja menurut ILO (2003) adalah kerja bergilir atau berotasi dengan sifat kerja atau permanen. Lamanya seseorang bekerja dengan baik dalam sehari pada umumnya 6-10 jam. Sisanya (14-18 jam) dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga dan masyarakat, istirahat, tidur, dan lain-lain. Memperpanjang waktu kerja lebih dari kemampuan lama kerja tersebut biasanya tidak disertai efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerja yang optimal, bahkan biasanya terlihat penurunan kualitas dan hasil kerja serta bekerja dengan waktu yang berkepanjangan timbul kecenderungan untuk terjadinya kelelahan, gangguan kesehatan, penyakit dan kecelakaan serta ketidakpuasan. Dalam seminggu, seseorang biasanya dapat bekerja dengan baik selama 40-50 jam. Lebih dari itu, kemungkinan besar untuk timbulnya hal-hal yang negatif bagi tenaga kerja yang bersangkutan dan pekerjaannya itu sendiri. Makin panjang waktu kerja dalam seminggu, makin besar kecenderungan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Jumlah 40 jam seminggu ini dapat dibuat 6 hari kerja tergantung kepada berbagai faktor, namun fakta menunjukkan bekerja 5 hari dan 40 jam kerja seminggu adalah fakta yang berlaku dan semakin diterapkan di mana pun (Suma'mur, 2014)

Sewaktu penerapannya, terdapat pekerjaan yang dijalankan terus-menerus yang dijalankan dengan pembagian waktu kerja kedalam *shift* kerja. Menurut kepmenakertras No. 233/Men/2003, yang dimaksud dengan pekerjaan yang dilaksanakan atau dijalankan secara terus-menerus disini adalah pekerjaan yang menuntut jenis dan sifatnya harus dilaksanakan atau dijalankan secara terus-menerus atau dalam keadaan lain berdasarkan kesepakatan antara pekerja dengan

pengusaha. Contoh pekerjaan yang jenis dan sifatnya harus dilaksanakan terus-menerus adalah : pekerjaan bidang jasa kesehatan, pariwisata, transportasi, pos dan telekomunikasi, penyediaan listrik, pusat perbelanjaan, media massa, pengamanan dan lain-lain yang diatur dalam Kep. 233/Men/2003 pasal 2 (kepmennakertrans, 2003).

Sistem kerja bergilir (*shift*) mengakibatkan stres kerja. Stres terjadi karena tubuh harus berusaha beradaptasi dengan sistem *shift* kerja dengan waktu yang relatif singkat (Kepmennakertrans, 2003). Pekerja *shift*, terutama *shift* malam mengalami gangguan dalam ritme biologi atau yang dinamakan *shift* dapat menyebabkan penurunan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh serta risiko kecelakaan kendaraan dan kecelakaan ditempat kerja meningkat. Kekurangan tidur pada perawat menyebabkan kemampuan berpikir dan bergerak menjadi lambat, lebih banyak membuat kesalahan dan mempunyai kesulitan untuk mengingat sesuatu sehingga dapat menurunkan produktivitas kerja dan juga dapat menyebabkan kecelakaan. *Shift* kerja dapat mempengaruhi perubahan fisik dan psikologis tubuh manusia diantaranya ialah kelelahan. Upaya kesehatan kerja merupakan upaya penyesuaian antara kapasitas, beban dan lingkungan kerja agar setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan diri sendiri maupun masyarakat disekelilingnya, agar diperoleh produktivitas kerja yang optimal (UU kesehatan tahun 1992).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi merupakan salah satu rumah sakit rujukan dari beberapa rumah sakit yang ada di Sumatera Utara. Rumah sakit ini berada di jalan Prof. HM. Yamin Sh No.47, Perintis, Medan Timur, Kota Medan, Sumatera Utara 20234. Berdasarkan survey awal jumlah total perawat

diruang rawat inap ada 214 orang perawat. Jadwal dinas perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. Pirngadi adalah 1 hari dinas pagi, 1 hari dinas sore, 1 hari dinas malam, dan 1 hari libur. Pembagian jadwal dibuat oleh ketua tim dan kepala ruangan, pada *shift* pagi berjumlah 8-10 orang, *shift* sore 7 orang pada *shift* malam 7 orang (Keperawatan RSUD Dr.Pirngadi, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian ruang rawat inap RSUD Dr. Pirngadi Medan jumlah pasien yang masuk ke ruang rawat inap pada tahun 2018 sebanyak 11.827 dengan rata – rata 986 kunjungan perbulannya, sementara jumlah perawat di ruang rawat inap sebanyak 273 perawat. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat menangani 1:3 pasien, sedangkan menurut Permenkes RI No. 56 Tahun 2014 bahwa rumah sakit B memiliki perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur sebesar 1:1. Standart perawat perhari jika dihitung dengan metode formula PPNI adalah sebanyak 265 orang, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jumlah perawat yang ada belum memenuhi standart, rumah sakit umum daerah Dr. pirngadi medan memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 425 TT, standart BOR (*Bed Occupancy Ratio*) menurut Depkes adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu, nilai BOR yang ideal antara 60 – 85 %. Nilai BOR di rumah sakit umum daerah Dr. Pirngadi Medan adalah 37,50 % pada tahun 2018 sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai BOR di rumah sakit umum daerah Dr.Pirngadi belum mencapai nilai ideal. Jam perawatan atau waktu perawatan adalah waktu rata-rata yang dibutuhkan oleh seorang perawat untuk melakukan kegiatan keperawatan. Waktu yang diperlukan /ruangan/hari adalah 6 jam dengan jam kerja efektif setiap perawat adalah 7 jam perhari. Banyaknya pasien yang harus ditangani dibandingkan dengan jumlah

perawat yang bertugas membuat beban kerja perawat bertambah, dan perawat dituntut untuk bekerja secara maksimal dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sehingga perawat sering mengalami indikator stres kerja seperti : pusing, sulit tidur, cemas, tidak bisa rileks, tekanan darah meningkat dan juga mengalami gangguan pencernaan. Dengan kejadian yang dialami perawat dapat disimpulkan bahwa seorang perawat mengalami stres kerja. Sebagai perawat di ruang rawat inap perawat dituntut siap dan sabar dalam menangani pasien dalam kondisi apapun. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian “Hubungan *shift* kerja dengan stres perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah ada hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *shift* kerja dengan stres perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui *shift* kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan.
2. Mengetahui stres kerja perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan.

### **1.4. Manfaat penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya dalam bidang penelitian.

#### **1.4.2. Manfaat praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu masukan bagi pihak RSUD Dr. Pirngadi Medan untuk meningkatkan kesehatan kerja di masa mendatang.

## **BAB 2**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1. Stres Kerja**

##### **2.1.1. Pengertian Stres Kerja**

Stres di tempat kerja adalah sebuah masalah kritis yang makin bertambah bagi para pekerja, majikan, dan masyarakat. Stres di tempat kerja merupakan perhatian yang tumbuh pada keadaan ekonomi sekarang, di mana para karyawan menemui kondisi-kondisi kelebihan kerja, ketidaknyamanan kerja, tingkat kepuasan kerja yang rendah, ketiadaan otonomi. Stres di tempat kerja telah terbukti mengakibatkan pengaruh yang merusak kesehatan dan kesejahteraan karyawan, seperti halnya berpengaruh negatif terhadap produktivitas dan keuntungan di tempat kerja (Hamali, 2016)

Stres dalam perspektif islam adalah gejala penyakit terbesar di abad modern. Dengan demikian, kesempatan peneliti psikologi kesehatan islam berkaitan dengan masalah ini sangat terbuka lebar. Ajaran islam memberikan banyak cara untuk mengatasi konflik psikologis, kedukaan, kemarahan, atau ketakutan yang dapat menjadi dasar penelitian dalam mengatasi stres (Hasan, 2008)

Teori penilaian kognitif tentang stres menyatakan bahwa stres timbul sebagai reaksi subjektif setelah seseorang melakukan perbandingan antara implikasi negatif dari kejadian yang menegangkan dengan kemampuan atau sumber daya yang memadai untuk mengatasi kejadian tersebut. Dalam teori ini, stres terjadi karena seseorang memandang besar akibat dari kejadian yang



menegangkan ini, dan ia tidak memiliki kemampuan untuk mengatasinya (Hasan, 2008).

### **2.1.2. Penyebab Stres**

Empat sumber-sumber stres utama yang potensial adalah kehidupan pribadi seseorang, tanggung jawab tugas, keanggotaan dalam kelompok kerja dan organisasi, dan hubungan kehidupan kerja. Stresor adalah penyebab stres, yaitu apa saja kondisi lingkungan tempat tuntutan fisik dan emosional pada seseorang.

Stresor yang berhubungan dengan pekerjaan terbagi menjadi empat tipe, yaitu :

1. Lingkungan fisik, seperti suasana bising, penerangan lampu yang kurang baik, rancangan ruang kantor yang buruk, ketiadaan privasi, dan kualitas udara yang buruk.
2. Stres karena peran atau tugas, yaitu karyawan mengalami kesulitan memahami apa yang menjadi tugasnya dan peran yang dimainkan terlalu berat.
3. Penyebab stres antar pribadi, berupa perbedaan karakter, kepribadian, latar belakang, dan persepsi karena adanya kompetisi untuk mencapai target kerja.
4. Organisasi, adanya pengurangan karyawan merupakan kebijakan perusahaan yang berpotensi memunculkan stres.

Stresor yang bukan bersumber dari pekerjaan terdiri dari :

1. *Time based conflict*, yaitu tantangan untuk menyeimbangkan tuntutan waktu untuk pekerjaan dengan aktivitas keluarga dan aktivitas bukan pekerjaan lainnya.
2. *Strain based conflict*, terjadi ketika stres dari satu sumber meluap melebihi kemampuan yang dimiliki orang tersebut.

3. *Role behavior conflict*, peran ganda karyawan antara di tempat kerja maupun di lingkungan tempat tinggalnya dengan tuntutan membangun harmoni antara keduanya (Hamali, 2016).

Stres dapat timbul karena seseorang menghadapi situasi yang menegangkan berulang-ulang, baik karena sesuatu yang sudah diperhitungkan (stres kronik) atau berupa kejadian sehari-hari yang tak terduga (keruwetan hidup), dimana seseorang tidak memiliki penyesuaian diri yang dibutuhkan. Islam mengajarkan bahwa kehidupan seseorang telah diatur takdirnya. Umat Islam wajib beriman pada nasib (qada) dan ketentuannya (qadar). Meskipun wajib berusaha, manusia tidak dapat melakukan kontrol terhadap hal tersebut. Seseorang harus mampu menerima kenyataan dengan jujur dan ikhlas. Dalam hal ini, stres dapat timbul karena seseorang tidak mampu menerima kebenaran atau kenyataan (Hasan, 2008).

### **2.1.3. Gejala stres di tempat kerja**

Menurut Terry Beehr dan Newman, gejala dan tanda stress dibagi menjadi 3 gejala yakni: gejala fisik, gejala psikologis, dan perilaku.

#### **1. Gejala Fisik**

Gejala fisik ditandai dengan meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, meningkatnya sekresi adrenalin dan non adrenalin, gangguan lambung, mudah terluka, kematian, mudah lelah secara fisik, gangguan pernapasan, sering berkeringat, gangguan kulit, kepala pusing, migraine, kanker, ketegangan otot dan sulit tidur.

## 2. Gejala Psikologi

Gejala psikologis biasanya ditandai dengan kecemasan, ketegangan, bingung, marah, sensitif, memendam perasaan, komunikasi tidak efektif, menurunnya fungsi intelektual, mengurung diri, ketidakpuasan kerja, depresi, kebosanan, lelah mental, mengasingkan diri, kehilangan konsentrasi, kehilangan spontanitas dan kreativitas, kehilangan semangat hidup, dan menurunnya harga diri dan rasa percaya diri.

## 3. Gejala Perilaku

Gejala perilaku biasanya seperti menunda atau menghindari pekerjaan, penurunan prestasi dan produktivitas, minuman keras dan mabuk, perilaku sabotase, sering mangkir kerja, makan yang tidak normal, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, ngebut di jalan, meningkatnya agresivitas dan kriminalitas, penurunan hubungan interpersonal dengan keluarga dan teman serta kecenderungan bunuh diri (Saribu, 2012).

### **2.1.4. Cara Mengatasi Stres Kerja**

Stres kerja dapat diatasi dengan tiga pola sebagai berikut :

1. Pola sehat, yaitu pola menghadapi stres yang terbaik dengan kemampuan mengelola perilaku dan tindakan sehingga adanya stres tidak menimbulkan gangguan, tetapi menjadi lebih sehat dan berkembang.
2. Pola harmonis, yaitu pola menghadapi stres dengan kemampuan mengelola waktu dan kegiatan secara harmonis dan tidak menimbulkan kesibukan dan tantangan, dengan cara mengatur waktu secara teratur.
3. Pola patologis, yaitu pola menghadapi stres dengan berdampak pada berbagai gangguan fisik maupun sosial-psikologis.

Nilai – nilai agama dalam bentuk keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa merupakan fondasi yang paling utama, kecil kemungkinannya akan memperoleh dampak negatif dari stres kerja.

### **2.1.5 Tingkatan Stres**

Menurut (Hamali, 2016) berdasarkan gejalanya, stres dibagi menjadi tiga tingkat yaitu :

#### **a. Stres ringan**

Stres ringan adalah stres yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam. Stres ringan biasanya tidak disertai timbulnya gejala yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otot, perasaan tidak santai.

#### **b. Stres sedang**

Berlangsung lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari. Situasi perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan : anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga merupakan penyebab stres sedang. Ciri-cirinya yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

#### **c. Stres berat**

Adalah situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan terus-menerus, kesulitan finansial yang berkepanjangan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal,

mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan (fisik, psikologis, sosial) pada usia lanjut. Makin sering dan makin lama situasi stres, makin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Stres yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan tugas perkembangan. Ciri-cirinya yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat, perasaan takut meningkat.

### **2.1.6 Pendekatan stres kerja**

Stres dalam pekerjaan dapat dicegah timbulnya dan dapat dihadapi tanpa memperoleh dampaknya yang negatif. Manajemen stres lebih dari sekedar mengatasinya yakni belajar menanggulangnya secara adaptif dan efektif. Pendekatan stres kerja dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

#### **1. Pendekatan individual**

Seorang karyawan dapat berusaha sendiri untuk mengurangi tingkat stresnya. Strategi yang bersifat individual yang cukup efektif adalah pengelolaan waktu, latihan fisik, latihan relaksasi, dan dukungan sosial.

#### **2. Pendekatan organisasi**

Penyebab-penyebab stres adalah tuntutan dari tugas dan peran serta struktur organisasi yang semuanya dikendalikan oleh manajemen, sehingga faktor-faktor itu dapat diubah. Strategi-strategi yang dapat digunakan oleh manajemen perusahaan untuk mengurangi stres karyawannya adalah melalui seleksi dan penempatan, penetapan tujuan, desain ulang pekerjaan, pengambilan keputusan partisipatif, komunikasi organisasi, dan program kesejahteraan (Hamali, 2016).

## 2.2 *Shift* Kerja

### 2.2.1. Pengertian *Shift* Kerja

Sistem *shift* adalah suatu sistem pengaturan kerja yang memberi peluang untuk memanfaatkan keseluruhan waktu yang tersedia untuk mengoperasikan pekerjaan. Sistem *shift* digunakan sebagai suatu cara yang paling mungkin untuk memenuhi tuntutan akan kecenderungan semakin meningkatnya permintaan perusahaan yang menggunakannya. *Shift* kerja merupakan sistem pengaturan waktu kerja yang memungkinkan karyawan berpindah dari satu waktu ke waktu yang lain setelah periode tertentu, yaitu dengan cara bergantian antara kelompok kerja satu dengan kelompok kerja yang lain sehingga memberi peluang untuk memanfaatkan keseluruhan waktu yang tersedia untuk mengoperasikan pekerjaan (Wulanyani, 2016)

Waktu kerja bagi seseorang menentukan kesehatan yang bersangkutan, efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerjanya. Aspek terpenting dalam hal waktu kerja meliputi :

1. Lamanya seseorang mampu bekerja dengan baik
2. Hubungan antara waktu kerja dan istirahat
3. Waktu bekerja sehari menurut periode waktu yang meliputi siang hari (pagi, siang, sore) dan malam hari.

Lamanya seseorang bekerja dengan baik dalam sehari pada umumnya 6-10 jam. Sisanya (14-18 jam) dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga dan masyarakat, istirahat, tidur, dan lain-lain. Memperpanjang waktu kerja lebih dari kemampuan lama kerja tersebut biasanya tidak disertai efisiensi, efektivitas dan produktivitas yang optimal, bahkan biasanya terlihat penurunan kualitas dan hasil

kerja serta bekerja dengan waktu yang berkepanjangan timbul kecenderungan untuk terjadinya kelelahan, gangguan kesehatan, penyakit dan kecelakaan serta ketidakpuasan. Dalam seminggu, seseorang biasanya dapat bekerja dengan baik selama 40-50 jam. Lebih dari itu, kemungkinan besar untuk timbulnya hal yang negatif bagi tenaga kerja yang bersangkutan dan pekerjaan itu sendiri. Makin panjang waktu kerja dalam seminggu, makin besar kecenderungan terjadinya hal yang tidak diinginkan. Jumlah 40 jam seminggu ini dapat dibuat 5 atau 6 hari kerja tergantung kepada beberapa faktor, namun fakta menunjukkan bekerja 5 hari dan 40 jam kerja seminggu adalah peraturan yang berlaku dan semakin diterapkan di mana pun (Suma'mur, 2014)

Rumah sakit yang memberikan pelayanan rawat inap mengharuskan adanya pengaturan *shift* kerja agar pelayanan kesehatan terus diberikan kepada seluruh pasiennya. Dalam undang-undang No.13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, setiap pengusaha atau pelayanan kesehatan diwajibkan untuk melaksanakan ketentuan jam kerja. Karena ada ketentuan tersebut dan proses kerja tidak bisa berhenti, maka diaturlah pembagian waktu kerja bagi setiap karyawan atau pegawai dengan *shift* kerja. Periode kerja dibagi menjadi 3 periode yaitu periode pagi sampai sore, periode sore sampai malam, dan ada yang bekerja pada periode malam sampai pagi (Kemenkes, 2013).

### **2.2.2. Pembagian waktu *shift* kerja**

Berdasarkan pasal 79 ayat 2 huruf a UU No. 13/2003 *shift* kerja diatur menjadi 3 (tiga) *shift*. Pembagian *shift* adalah maksimum 8 jam per-hari, termasuk istirahat antar jam kerja. Jumlah jam kerja secara akumulatif masing-masing *shift* tidak boleh lebih dari 40 jam per minggu (pasal 77 ayat 2 UU No.13/2003). Setiap

pekerja yang bekerja melebihi ketentuan waktu kerja 8 jam/hari per *shift* atau melebihi jumlah jam kerja akumulatif 40 jam perminggu, harus sepengetahuan dan dengan surat perintah (tertulis) dari pimpinan (management) rumah sakit yang diperhitungkan sebagai waktu kerja lembur (pasal 78 ayat 2 UU No.13/2003).

Pada penerapannya, terdapat pekerjaan yang dijalankan terus-menerus yang dijalankan dengan pembagian waktu kerja kedalam *shift*. Kepmenakertrans No. 233/Men/2003, yang dimaksud dengan pekerjaan yang dijalankan secara terus-menerus disini adalah pekerjaan yang menurut jenis dan sifatnya harus dilaksanakan atau dijalankan secara terus-menerus atau dalam keadaan lain berdasarkan kesepakatan antara pekerja dengan pengusaha. Contoh pekerjaan yang jenis dan sifatnya harus dilaksanakan terus menerus adalah : pekerjaan bidang jasa kesehatan, pariwisata, transportasi, pos dan telekomunikasi, penyediaan listrik, pusat perbelanjaan, media massa, pengamanan dan lain-lain yang diatur dalam Kep. 233/Men/3003 pasal 2 (Kepmennakertras, 2003).

## **2.3 Perawat**

### **2.3.1. Pengertian Perawat**

Perawat ialah salah satu unsur SDM yang sangat penting peranannya karena merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan diRumah Sakit.Perawat merupakan tenaga kerja paling lama yang kontak atau berhubungan dengan pasien yaitu 24 jam. Hal ini akan menyebabkan stressor yang kuat pada perawat di lingkungan pekerjaannya (katerine, 2011). Perawat adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan (UU RI No.36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, 2014).



Menjadi seorang perawat adalah sebuah pekerjaan yang begitu mulia, seorang perawat dituntut untuk selalu bersikap ramah terhadap semua orang dan terlebih kepada pasien tersebut, serta dapat memberikan rasa aman agar pasien tidak mengalami kecemasan, kegelisahan atau rasa takut, seorang perawat juga dituntut untuk dapat berbicara dengan suara lembut dan murah senyum. Seseorang dapat dikatakan sebagai perawat dan mempunyai tanggung jawab sebagai perawat manakala yang bersangkutan dapat membuktikan bahwa dirinya telah menyelesaikan pendidikan perawat baik diluar maupun di dalam negeri yang biasanya dibuktikan dengan ijazah atau surat tanda tamat belajar (Kemenkes, 2014).

### **2.3.2. Peran Perawat**

Peran perawat sangat penting bagi Rumah Sakit karena sebagai ujung tombak di Unit Gawat Darurat (UGD) dan rawat inap, perawat Unit Gawat Darurat (UGD) bekerja di suatu daerah staf dan dilengkapi untuk penerimaan medis segera, termasuk penyakit serius dan trauma. Perawat juga dituntut untuk mampu bekerjasama dengan tim kesehatan lain serta dapat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien yang berkaitan dengan kondisi kegawatan kasus di ruang tersebut (Trifianingsih, Santos, & Briketabela, 2017).

### **2.4 Kajian Integrasi Keislaman**

Sikap ghuluw (melampaui batas atau berlebih – lebihan) dalam agama adalah sikap yang tercela dan dilarang oleh syariat. Sikap ini tidak akan mendatangkan kebaikan bagi pelakunya, juga tidak akan membuahkan hasil yang baik dalam segala urusan, terlebih lagi dalam urusan agama dan dalam bekerja.

## إِيَّاكُمْ وَالْغُلُوفَ فِي الدِّينِ

Artinya :

*“Berhati – hatilah kalian dari sifat berlebih – lebihan di dalam agama.” (HR. Ahmad, at – Tirmidzi, an – Nasai, dan lainnya dari sahabat Abdullah bin ‘Abbas radhiallahu ‘anhuma)*

Seringkali urusan dunia menjadikan manusia sibuk. Banyak aktivitas yang dilakukan hingga bekerja seharian menjadikan manusia sering mengeluh dan merasa lelah. Kadangkala mereka merasa iri dengan mereka yang selalu taat beribadah di dalam Mesjid. Mereka merasa sulit untuk berlama – lama di rumah Allah tersebut, bahkan untuk sekedar melakukan shalat pun sering tidak sempat. Padahal sangat rugi apabila terlalu secara berlebih – lebihan. Diantaranya :

- a. Dapat mengakibatkan berbagai penyakit.
- b. Sering melalaikan shalat hanya karena sibuk bekerja.
- c. Menimbulkan berbagai kerentangan didalam keluarga sehingga terabaikan.
- d. Dan mengakibatkan fungsi tubuh semakin lemah.

Rasulullah Saw bersabda, mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah Swt daripada mukmin yang lemah ; dan pada keduanya ada kebaikan. Bersungguh – sungguhlah untuk mendapatkan apa yang bermanfaat bagimu dan mintalah pertolongan kepada Allah (dalam segala urusanmu) serta janganlah sekali – kali engkau merasa lemah. Apabila engkau tertimpa musibah, janganlah engkau berkata, seandainya aku berbuat demikian, tentu tidak akan begini dan begitu, tetapi katakanlah, ini telah ditakdirkan Allah, dan Allah berbuat apa saja

yang Dia kehendaki, karena ucapan seandainya akan membuka (pintu) perbuatan syaitan.

Dua Hadis di atas dapat dipahami bahwa ajaran Islam sangat menekankan sisi keselamatan seseorang dalam bekerja. Dimulai dari konsep bahwa Allah mencintai seorang mukmin yang kuat dibandingkan seorang mukmin yang lemah. Pada poin ini menegaskan bahwa seorang pekerja harus kuat dan mampu mewanti-wanti hal-hal yang tidak baik menimpa dirinya. Bahkan lebih jauh dari itu, bahwa kemudhratan dan yang memudharatkan itu harus dihilangkan dalam makna tidak boleh terjadi dan dilakukan. Konsep ini tentunya adalah antisipasi untuk tidak terjadinya hal-hal yang tidak baik dalam bekerja dan kehidupan (Marpaung, 2018)

Stres merupakan reaksi-reaksi individu terhadap faktor-faktor atau yang mengancam dalam lingkungan kerja seseorang. Lingkungan kerja sering kali berisi situasi-situasi baru dan situasi-situasi tertekan yang bersifat individu, dan dapat dihasilkan dalam perubahan-perubahan emosional, perceptual, perilaku, dan fisiologis. Allah mengarahkan hamba-Nya dalam hal ini dengan firman-Nya bahwa Dialah yang Maha Kuasa atas segalanya, selalu mengajarkan optimisme kepada manusia untuk tegar, bangkit bergairah penuh harapan akan pertolongan-Nya dan melarang stres yang mengantarkan kepada keputusasaan. Dalam QS. Yusuf : 87.

يَا بَنِيَّ ادْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَأَخِيهِ وَلَا تَيَاسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَيْئَسُ مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا  
الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ

*Artinya : “wahai anak-anakku! Pergilah kamu, carilah (berita) tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah, Sesungguhnya*

*yang berputus asa dari rahmat Allah, hanyalah orang-orang yang kafir.”*  
(QS.Yusuf : 87)

Saat ini, istilah stres telah meluas dipergunakan di berbagai kalangan, termasuk ilmuwan dan masyarakat muslim. Al-Qur'an telah menggunakan permissalan yang memakai prinsip mekanika beban untuk menggambarkan masalah yang dihadapi manusia. Prinsip mekanika beban merupakan konstruk awal yang melahirkan penelitian mendalam tentang stres. Secara keseluruhan surat Al-Qur'an yang membahas konsep beban dalam masalah manusia ini berbunyi :

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ: وَوَضَعْنَا عَنكَ وِزْرَكَ: الَّذِي أَنْقَضَ ظَهْرَكَ: وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ: فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا: إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا: فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ: وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَب

*Artinya : Bukankah kami telah melapangkan untukmu dadamu?. Dan kami telah menghilangkan daripada-Mu bebanmu. Yang memberatkan punggungmu. Dan kami tinggikan bagimu sebutanmu. Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesudah kesulitan ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap. (QS Al-Insyirâ [94] : 1 - 8).*

Teori penilaian kognitif tentang stres menyatakan bahwa stres timbul sebagai reaksi subjektif setelah seseorang melakukan perbandingan antara hal negatif dari kejadian yang menegangkan dengan kemampuan atau sumber daya yang memadai untuk mengatasi kejadian tersebut. Dalam teori ini, stres terjadi karena seseorang memandang besar akibat dari kejadian yang menegangkan ini,

dan ia tidak memiliki kemampuan untuk mengatasinya. Dalam Al-Qur'an dinyatakan :

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَ عَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ  
 أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحْمِلْنَا مَا لَا  
 طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَ اعْفُ عَنَّا وَ اغْفِرْ لَنَا وَ ارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

*Artinya: Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (Mereke berdoa) : “Ya Tuhan kami, janganlah engkau bebankan kepada kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang – orang yang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah engkau pikulkan kepada kami apa yang kami tak sanggup kami memikulnya. Beri maLaflah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami.Engkau penolong kami, maka tolong kami terhadap kaum yang kafir.” (QS Al Baqarah [2] : 286). Stres timbul karena seseorang merasa tidak mampu atau tidak memiliki sumber daya yang tidak memadai untuk mengatasi masalahnya. Dengan memasrahkan diri, Allah akan membantu umatnya dengan cara yang tidak disangka – sangka.*

وَ يَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَ مَنْ يَتَّوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ  
 لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا

*Artinya : Dan memberinya rezeki dari arah yang tidak disangka – sangkannya. Dan barangsiapa bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan keperluannya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang dikehendakinya.Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap – tiap sesuatu. (QS Al – Thalaq [65] : 3).*

Stres dapat terjadi karena perubahan tertentu dalam hidup. Dalam hal ini, seseorang tidak mampu untuk menyesuaikan diri terhadap rasa kehilangan, baik dalam kejadian besar yang bersifat tiba – tiba, seperti bencana alam, atau kehilangan hal yang berharga dalam kehidupan, seperti kehilangan orang – orang yang dicintai. Dalam ajaran islam, segala harta benda dan kehidupan merupakan milik Allah. Segalanya berasal dari Allah dan kembali kepada-Nya.

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ  
الَّذِينَ إِذَا أَصَابَهُمْ مُّصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ۗ أُولَٰئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَٰئِكَ هُمُ  
الْمُهْتَدُونَ

*Artinya: Dan sungguh kami akan berikan cobaan kepada-Mu, dengan ketakutan, kelaparan, kehilangan harta dan jiwa. Namun berikanlah berita gembira kepada orang – orang yang sabar. (Yaitu) orang – orang yang apabila ditimpah musibah, mereka mengucapkan “Sesungguhnya kami adalah milik Allah dan kepada-Nya lah kami kembali.” Mereka itulah yang mendapatkan keberkatan sempurna dan rahmat dari Tuhannya, dan mereka itulah orang – orang yang mendapatkan petunjuk. (QS Al – Baqarah[2] : 155 – 157)*

Stres dapat timbul karena seseorang menghadapi situasi yang menegangkan berulang – ulang, baik karena sesuatu yang sudah diperhitungkan (stres kronik) atau berupa kejadian sehari – hari yang tak terduga (keruwetan hidup), di mana seseorang tidak memiliki penyesuaian diri yang dibutuhkan. Islam mengajarkan bahwa kehidupan seseorang telah diatur takdirnya. Umat islam wajib beriman pada nasib (qada) dan ketetntuannya (qadar). Meskipun wajib berusaha, manusia tidak dapat melakukan control terhadap hal

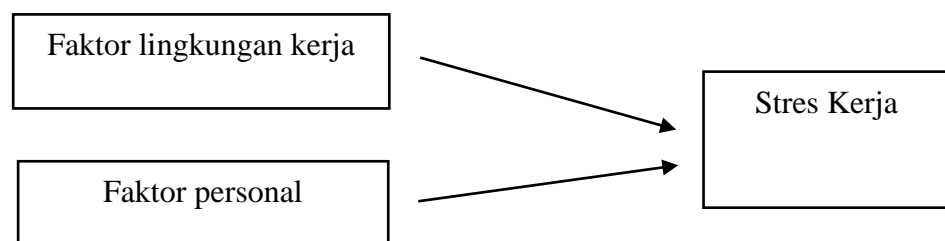
tersebut. Seseorang harus mampu menerima kenyataan dengan jujur dan ikhlas. Dalam hal ini, stres dapat timbul karena seseorang tidak mampu menerima kebenaran atau kenyataan. Menurut Islam, kejujuran kepada Allah merupakan sesuatu yang penting dilakukan (Hasan, 2008).

إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

*Artinya : Sesungguhnya orang – orang yang mengatakan “Tuhan kami ialah Allah”, kemudian mereka tetap istiqamah, maka tidak ada kekhawatiran bagi mereka tiada pula berduka cita. (Al – Ahqaaf [46] : 13).*

## 2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kerangka yang berisikan teori yang telah dikemukakan oleh para ahli, sehingga diperoleh kesimpulan faktor penyebab terjadinya stres kerja adalah faktor lingkungan kerja dan faktor personal.

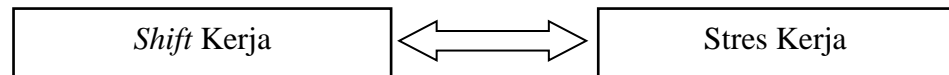


**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

(sumber : (sucipto, 2017))

## 2.6 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep ini dibuat untuk menjelaskan kaitan antara *Shift* kerja dengan stres kerja pada perawat. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner sebagai metode untuk mengidentifikasi pembagian *shift* kerja dan keluhan stres kerja yang dirasakan pada perawat.



## 2.7 Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : “ada hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan”



## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Dan Desain Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian empiris yang datanya berbentuk angka-angka (Hastono, 2016). Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Desain *cross sectional* adalah suatu desain penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus di satu waktu (Syahrudin & Salim, 2009).

#### **3.2. Lokasi Dan Waktu**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan mulai dari tanggal 09 November 2019 – 21 November 2019

#### **3.3. Populasi Dan Sampel**

##### **3.3.1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan/ ingin diteliti (Syahrudin & Salim, 2009). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan bagian rawat inap yang berjumlah sebanyak 273 perawat.

##### **3.3.2. Sampel**

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Bi Rahmani, 2016). Sampel pada penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan bagian rawat inap. Penelitian ini menggunakan rumus slovin dalam menentukan jumlah sampel, karena dalam penarikan sampel, jumlahnya harus mewakili agar hasil penelitian dapat di simpulkan dan

perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dilakukan dengan rumus dan perhitungan sederhana.

Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut :

Rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

dimana

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan (5 %)

Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Slovin adalah 5 % dari populasi penelitian. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 273 perawat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan, sehingga presentasi hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+Ne^2} \\ n &= \frac{273}{1+273 \times (0,05)^2} \\ n &= \frac{273}{1+273 \times 0,0025} \\ n &= \frac{273}{1+0,68} \\ n &= \frac{273}{1,68} \\ n &= 162,5 \\ n &= 162 \text{ perawat} \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan dengan rumus Slovin tersebut, maka jumlah perawat yang dapat dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 162,5. Hasil perhitungan tersebut dapat dibulatkan menjadi 162 perawat.

### 3.3.3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *stratified random sampling* (pengambilan sampel secara acak stratifikasi). *Stratified random sampling* adalah teknik sampling yang digunakan untuk menentukan sampel yang terdiri dari unit yang mempunyai karakteristik yang berbeda – beda atau heterogen. Cara menentukan besarnya sampel setiap ruangan dilakukan dengan alokasi proposional agar sampel yang diambil lebih proposional yaitu : Jumlah sampel tiap ruangan =  $\frac{\text{jumlah sampel}}{\text{jumlah populasi}}$  x jumlah tiap ruangan.

**Tabel 3.3 Jumlah Sampel Setiap Ruangan**

<b>Ruang</b>	<b>Sampel</b>
Anggrek 1	8 orang
Anggrek 2	5 orang
Mawar	7 orang
Dahlia 1	7 orang
Dahlia 2	5 orang
Tulip 1	1 orang
Tulip 2	7 orang
Tulip 3	7 orang
Melati 1	6 orang
Melati 2	6 orang
Melati 3	6 orang
Kenanga 1	6 orang
Asoka 1	8 orang
Asoka 2	9 orang
Flamboyan	8 orang
Matahari	7 orang
Lili/RRG	6 orang
ICU	12 orang
ICCU	6 orang
HDU	6 orang
Unit stroke	7 orang
Perinatologi	7 orang

KBE	8 orang
Recovery room	7 orang
<b>Jumlah</b>	<b>162 orang</b>

### 3.4. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini ada dua, yaitu :

1. Variabel bebas (x) : *shift* kerja
2. Variabel terikat (y) : stres kerja

### 3.5. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan - batasan yang diberikan oleh peneliti terhadap variabel penelitiannya sendiri sehingga variabel penelitian dapat diukur. Oleh sebab itu, defenisi operasional adalah defenisi penjelas, karena akibat defenisi yang diberikannya, sebuah variabel penelitian menjadi lebih jelas.

**Tabel 3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
<i>Shift</i> Kerja	Jadwal waktu kerja perawat	Kuesioner dan data sekunder	1.Pagi 2.Sore 3.Malam	Nominal
Stres Kerja	Pengaruh yang di timbulkan dari efek beban kerja seperti pusing, sulit tidur, tidak bisa rileks tekanan darah meningkat dan otot kaku.	Kuesioner	1.Ringan 2.Sedang 3. Berat	Ordinal

### **3.6. Aspek Pengukuran**

Skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala *Likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial yang berhubungan dengan timbulnya stres kerja. Dengan skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dan dijabarkan berdasarkan indikator, dan dari indikator dijabarkan menjadi subindikator yang dapat diukur. Akhirnya subindikator dapat dijadikan tolak ukur untuk membuat suatu pertanyaan – pertanyaan yang perlu dijawab oleh responden (Siregar, 2017).

Kuesioner Stres Kerja dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti terdahulu pada tahun 2012 yang terdiri dari 31 pertanyaan dan dibagi menjadi 3 bagian yaitu, stres fisik, stres psikologis, dan stres perilaku/sosial sedangkan untuk mengetahui pembagian *shift* kerja maka dapat diketahui dari data sekunder dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan. Dan untuk mengetahui tingkat stres pada perawat maka digunakan kuesioner yang disusun oleh saudari Siska Dolok Saribu sebagai peneliti terdahulu, dengan kategori stres tingkat ringan, sedang dan stres berat. Setelah dihitung menggunakan rumus mean dapat dikatakan stres tingkat ringan jika total skor adalah (0 – 29) dan untuk stres tingkat sedang jika total skor adalah (30 – 58) sedangkan dikatakan stres berat jika total skor adalah (59 – 88).

### **3.7. Pengujian Instrumen Penelitian**

#### **3.7.1. Uji Validitas**

Suatu penelitian memiliki berbagai masalah, salah satunya adalah bagaimana data yang diperoleh akurat dan objektif. Data yang dikumpulkan tidak

akan berguna jika alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian tidak mempunyai validitas dan reliabilitas yang tinggi. Uji validitas akan dilakukan pada 29 orang perawat yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah R.Prapat, karena dianggap karakteristik perawat yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Rantau Prapat tidak jauh berbeda dengan perawat yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan sebagai lokasi penelitian.

Validitas digunakan untuk menilai sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Untuk dapat mengetahui validitas suatu instrument maka dapat dilakukan dengan cara korelasi antar skor masing-masing skor variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel (pertanyaan) dapat dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya.

Keputusan ujinya adalah apabila  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, maka dapat dikatakan valid, apabila sebaliknya maka tidak valid. Dalam penelitian dilakukan terlebih dahulu wawancara kepada beberapa orang responden di luar sampel. Ini bertujuan untuk mengetahui valid atau tidaknya pertanyaan yang akan diajukan kepada responden.

**Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Kuesioner Stres Kerja**

<b>Variabel</b>	<b>No. soal</b>	<b>rhitung</b>	<b>r-tabel</b>	<b>Keterangan</b>
	<b>1</b>	<b>0,661</b>	<b>0,381</b>	<b>Valid</b>
	<b>2</b>	<b>0,872</b>	<b>0,381</b>	<b>Valid</b>
	<b>3</b>	<b>0,808</b>	<b>0,381</b>	<b>Valid</b>
	<b>4</b>	<b>0,558</b>	<b>0,381</b>	<b>Valid</b>
	<b>5</b>	<b>0,629</b>	<b>0,381</b>	<b>Valid</b>
	<b>6</b>	<b>0,716</b>	<b>0,381</b>	<b>Valid</b>
	<b>7</b>	<b>0,634</b>	<b>0,381</b>	<b>Valid</b>

---

8	0,661	0,381	Valid
9	0,714	0,381	Valid
10	0,873	0,381	Valid
11	0,663	0,381	Valid
12	0,414	0,381	Valid
13	0,608	0,381	Valid
14	0,826	0,381	Valid
15	0,483	0,381	Valid
16	0,397	0,381	Valid
17	0,-057	0,381	Tidak Valid
18	0,585	0,381	Valid
19	0,408	0,381	Valid
20	0,809	0,381	Valid
21	0,190	0,381	Tidak Valid
22	0,454	0,381	Valid
23	0,853	0,381	Valid
24	0,000	0,381	Tidak Valid
25	0,117	0,381	Tidak Valid
26	0,011	0,381	Tidak Valid
27	0,238	0,381	Tidak Valid
28	0,197	0,381	Tidak Valid
29	0,-044	0,381	Tidak Valid
30	0,383	0,381	Valid
31	0,030	0,381	Tidak Valid

---

Hasil uji validitas diatas menunjukkan bahwa dari 31 pertanyaan, ada 9 pertanyaan yaitu ST 17 ( merasa terasing dari perawat – perawat lainnya), ST21 (saya merasa produktivitas kerja saya menurun), ST24 (saya melakukan tindakan kekerasan terhadap rekan kerja jika mereka membuat saya kesal saat bekerja), ST25 (saya berlaku curang saat bekerja), ST26 (saya melakukan tindakan yang dapat merugikan pasien), ST27 ( saya malas masuk kerja), ST28 (saya merasa ingin bunuh diri karena gagal melakukan pekerjaan), ST31 (saya menarik diri ketika diajak bersosialisasi), yang nilai r hitungnya lebih rendah dari r tabel ( $r = 0,381$ ). Sehingga pertanyaan – pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid, dan pertanyaan-pertanyaan yang tidak valid tersebut dibuang sedangkan untuk pertanyaan lainnya dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Pertanyaan – pertanyaan ini lah kemudian digunakan dalam kuesioner penelitian.

### **3.7.2. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauhmana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama. Pengujian reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu. Jika ada pertanyaan yang tidak valid, maka pertanyaan tersebut dibuang. Pertanyaan – pertanyaan yang sudah valid baru secara bersama – sama diukur reliabilitasnya. Untuk mengetahui reliabilitasnya dilakukan dengan cara melakukan uji Crombach Alpha (Hastono, 2016). Bila Crombach Alpha  $> 0,6$  maka variabelnya reliabilitas, dan apabila Crombach Alpha  $< 0,6$  maka variabelnya tidak reliabilitas.



Variabel	Cronbach's	Keterangan
Stres Kerja	0,917	Reliabel

Hasil uji reliabilitas instrumen diperoleh bahwa nilai uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* pada kedua variabel *shift* kerja sebesar 0,743 dan stres kerja 0,917.

### 3.8. Teknik Pengambilan Data

#### 3.8.1 Jenis Data

Data merupakan kumpulan angka/huruf hasil dari penelitian terhadap sifat/karakteristik yang diteliti. Isi data umumnya bervariasi, tergantung pada bagaimana variabel yang diteliti. Jadi dapat disimpulkan bahwa jenis data pada penelitian ini adalah data Nominal (*Shift* kerja) dan Ordinal (Stres kerja).

#### 3.8.2. Instrument Penelitian

Instrument penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Adapun alat yang digunakan peneliti untuk mengetahui hasil penelitian ini adalah kuesioner dengan bentuk pertanyaan tertutup. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang disusun dengan menyediakan pilihan jawaban lengkap sehingga pengisi hanya tinggal memberi tanda pada jawaban yang dipilih (Syahrums & Salim, 2009). Dikatakan stres kerja ringan apabila total skor dari kuesioner (0-29), stres kerja sedang (30-58), dan stres kerja sedang sebanyak (59-88).

#### 3.8.3. Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data tidak hanya menggunakan satu cara pengumpulan data. Teknik-teknik pengumpulan data berupa angket, perangkat tes,

wawancara, observasi, skala dan lain sebagainya. Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah observasi dan pembagian kuesioner.

### **3.9. Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.9.1. Pengolahan Data**

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data akan diubah ke dalam bentuk tabel, kemudian data diolah dengan menggunakan bantuan program *software* Statistik yang ada pada komputer.

#### **3.9.2. Analisis Data**

##### **A. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Deskripsi yang disampaikan adalah bentuk distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti (variabel *dependent* dan variabel *independent*).

##### **B. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk meneliti hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Uji yang digunakan dalam analisis bivariat adalah dengan menggunakan uji *Chi Square*. Uji *Chi Square* adalah uji yang digunakan untuk menguji perbedaan antara dua atau lebih kelompok (sampel). Alasan menggunakan uji *Chi Square* karena tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Hastono, 2016).

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan

##### 4.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan didirikan tanggal 11 Agustus 1928 oleh Pemerintah Kolonial Belanda dengan nama "*Gementa Zieken Huis*" yang peletakan batu pertamanya dilakukan oleh seorang bocah berumur 10 tahun bernama Maria Constantia Macky anak dari Walikota Medan saat itu dan diangkat sebagai Direktur Dr. W.Bays. Selanjutnya dengan masuknya Jepang ke Indonesia Rumah Sakit ini diambil dan berganti nama dengan "*Syuritsu Byusono Ince*" dan sebagai direktur dipercayakan kepada putra Indonesia "Dr. Raden Pirngadi Gonggo Putro" yang akhirnya ditabalkan menjadi nama Rumah Sakit ini.

Setelah bangsa Indonesia tanggal 17 Agustus 1945 menyatakan kemerdekaannya. Rumah Sakit Umum Pirngadi langsung diambil alih dan diurus oleh Pemerintah Negara Bagian Sumatera Timur Republik Indonesia Sementara (RIS), dengan pergolakan politik yang sangat cepat saat itu pada tanggal 17 Agustus semua negara bagian RIS dihapus diganti dengan berdirinya Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Rumah Sakit Umum Pirngadi diambil alih dan diurus oleh Pemerintah Pusat/Kementerian Kesehatan di Jakarta. Dalam periode Tahun 1950 s/d 1952 Rumah Sakit Pirngadi mempunyai peran yang sangat penting dalam sejarah proses pendirian fakultas kedokteran USU, karena salah satu syarat pendirian fakultas kedokteran tersebut harus ada Rumah Sakit

sebagai pendukung disamping harus adanya dosen pengajar yang saat itu pada umumnya adalah para dokternya yang bekerja di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi ini, baik kebangsaan Belanda maupun Bangsa Indonesia sendiri. Sejak ditetapkan oleh Pemerintah berdirinya fakultas kedokteran USU tanggal 20 Agustus 1952, maka Rumah Sakit Pirngadi secara otomatis sebagai *Teaching Hospitas* (Rumah Sakit Pendidikan) dipakai sebagai tempat kepanitran Klinik para Mahasiswa Kedokteran USU.

Selanjutnya dengan ditetapkan RSU H.Adam Malik sebagai Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran USU pada januari 1993, Rumah Sakit Umum Dr.Pirngadi berubah status dari Rumah Sakit Pendidikan menjadi Rumah Sakit Tempat Pendidikan, sehingga dengan status, fasilitas dan kapasitas yang dimiliki disamping masih digunakan untuk pendidikan calon dokter dari fakultas lain baik yang ada di provinsi Sumatera Utara maupun Sumatera Barat dan Lampung.

Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi pada tanggal 27 Desember 2001 diserahkan kepemilikannya dari Perintah Provinsi Sumatera Utara kepada Pemerintah Kota Medan. Setelah itu, Pemerintah Kota Medan mempunyai perhatian dan tekad yang besar untuk kemajuan melalui pembenahan dan perbaikan di segala bidang.Hal ini diwujudkan dengan Peraturan Daerah Kota Medan No. 30 Tahun 2002 tanggal 6 September 2002 tentang perubahan Kelembagaan RSU.Dr. Pirngadi Kota Medan, sehingga terjadi restrukturisasi Organisasi, Personil dan manajemen dimana sebagai Direktur diangkat Dr. H. Sjahrial R. Anas, MHA dan diikuti pembenahan Sarana, Prasarana dan Pengadaan peralatan – peralatan canggih sebagai pendukung pelayanan. Pada era ini pula sejarah mencatat suatu gebrakan besar dan berani

Bapak Walikota Medan dengan melakukan pembangunan RSUD Dr. Pirngadi 8 tingkat dilengkapi dengan peralatan canggih, yang peletakan batu pertamanya telah dilaksanakan 4 Maret 2004 dan mulai dioperasikan tanggal 16 April 2005.

Berdasarkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan dalam pelaksanaan pendidikan, maka diajukan peningkatan status dari Rumah Sakit tempat Pendidikan menjadi Rumah Sakit Pendidikan. Pada tanggal 10 April 2007 Badan Pelayanan Kesehatan RSU Dr. Pirngadi Kota Medan resmi menjadi Rumah Sakit Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 433/Menkes/SK/IV/2007.

#### **4.1.2 Motto, Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan**

##### **4.1.2.1 Motto**

Motto Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan adalah *Aegroti Salus Lex Suprema* (Keselamatan Pasien Adalah Yang Utama)

##### **4.1.2.2 Visi**

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan adalah menjadi rumah sakit pusat rujukan dan unggulan di Sumatera bagian utara tahun 2020.

#### 4.1.2.3. Misi

Misi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan adalah sebagai berikut :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, professional, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
- b. Meningkatkan pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran serta tenaga kesehatan lain.
- c. Mengembangkan manajemen rumah sakit yang profesional.

#### 4.1.3. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hubungan *Shift* kerja pada perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Pringadi Medan diperoleh data mengenai karakteristik responden sebagai berikut :

##### a. Jenis Kelamin

**Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	8	4,9
Perempuan	154	95,1
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.1, dapat diketahui bahwa dari 162 responden terdapat 8 (4,9%) responden yang berjenis kelamin laki-laki, dan 154 (95,1%) responden yang berjenis kelamin perempuan.

## b. Umur

**Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur**

Umur	Frekuensi	Persentase
24-36	51	31,5%
37-47	80	49,4%
48-59	31	19,1%
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 4.2, dapat diketahui bahwa responden yang berumur 24-36 tahun sebanyak 51 orang dengan persentase 31,5%, responden yang berumur 37-47 tahun sebanyak 80 orang dengan persentase 49,4%, responden yang berumur 48-59 tahun sebanyak 31 orang dengan persentase 19,1%.

## 4.2. Analisis Univariat

### a. *Shift* Kerja

**4.3 Tabel Distribusi Responden Berdasarkan *Shift* Kerja**

<i>Shift</i> Kerja	Frekuensi	Persent (%)
<b>Pagi</b>	50	30,9
<b>Sore</b>	50	30,9
<b>Malam</b>	62	38,3
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.3, dapat diketahui bahwa responden yang bekerja di *shift* pagi sebanyak 50 (30,9%) orang, responden yang bekerja di *shift* kerja sore sebanyak 50 (30,9%) orang, dan responden yang bekerja di *shift* kerja malam sebanyak 62 (38,3%) orang.

## b. Stres Kerja

**4.4 Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Stres Kerja**

Stres Kerja	Frekuensi	Persent (%)
Ringan	32	19,8
Sedang	112	69,1
Berat	18	11,1
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.4, dapat diketahui bahwa sebanyak 32 responden (19,8%) memiliki stres kerja rendah, dan sebanyak 112 responden (69,1%) memiliki stres kerja sedang, sebanyak 18 responden (11,1) memiliki stres kerja berat.

### 4.3. Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Prigadi Medan

**4.5 Tabel Distribusi Frekuensi *Shift* Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan**

Variabel	Stres Kerja						Jumlah		p value	a
	Ringan		Sedang		Berat		F	%		
<i>Shift</i>	N	%	N	%	N	%	F	%		
<b>Pagi</b>	16	32,0	28	56,0	6	12,0	50	100	<b>0,038</b>	<b>0,05</b>
<b>Sore</b>	4	8,0	39	78,0	7	14,0	50	100		
<b>Malam</b>	12	19,4	45	72,6	5	8,1	62	0		
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>19,8</b>	<b>112</b>	<b>69,1</b>	<b>18</b>	<b>11,1</b>	<b>162</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.5, didapatkan hasil bahwa perawat yang memiliki *shift* kerja pagi dengan stres kerja ringan sebanyak 16 (32,0%) orang, stres kerja sedang sebanyak 28 (56,0%) orang, dan stres berat sebanyak 6 (12,0%), perawat *shift* kerja sore dengan stres kerja ringan sebanyak 4 (8,0%) orang, stres kerja sedang sebanyak 39 (78,0%) orang, dan stres berat sebanyak 7 (14,0%) orang, perawat *shift* kerja malam dengan stres kerja ringan sebanyak 12 (19,4%) orang,



stres kerja sedang sebanyak 45 (72,6%) orang, dan stres kerja berat sebanyak 5 (8,1%) orang. Hasil uji statistik yang di peroleh nilai  $p\ value = 0,038$  lebih kecil dari 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan stres kerja.

#### **4.4. Pembahasan**

##### **4.4.1 Hubungan *Shift* Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat di ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan**

*Shift* kerja merupakan sistem pengaturan waktu kerja yang memungkinkan karyawan berpindah dari satu waktu ke waktu yang lain setelah periode tertentu, yaitu dengan cara bergantian antara kelompok kerja satu dengan kelompok kerja yang lain sehingga memberi peluang untuk memanfaatkan keseluruhan waktu yang tersedia untuk mengoperasikan pekerjaan. Berdasarkan pasal 79 ayat 2 huruf a UU No. 13/2003 *shift* kerja diatur menjadi 3 (tiga) *shift*. Pembagian *shift* adalah maksimum 8 jam per-hari, termasuk istirahat antar jam kerja.

Rumah sakit yang memberikan pelayanan rawat inap mengharuskan adanya pengaturan *shift* kerja agar pelayanan kesehatan terus diberikan kepada seluruh pasiennya. Dalam undang-undang No.13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, setiap pengusaha atau pelayanan kesehatan diwajibkan untuk melaksanakan ketentuan jam kerja. Karena ada ketentuan tersebut dan proses kerja tidak bisa berhenti, maka diaturlah pembagian waktu kerja bagi setiap karyawan atau pegawai dengan *shift* kerja. Periode kerja dibagi menjadi 3 periode yaitu periode pagi sampai sore, periode sore sampai malam, dan ada yang bekerja pada periode malam sampai pagi.

Sistem *Shift* kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan terbagi menjadi 3 *Shift* yaitu *Shift* pagi dari pukul 08.30 – 14.30 WIB (6 jam), *Shift* sore dari pukul 14.30 – 21.00 WIB (6 jam 30 menit), dan *Shift* malam dari pukul 21.00 – 08.30 WIB (11 jam 30 menit) dengan istirahat 1 hari setelah *Shift* malam. Terdapat ketidakseimbangan antara *shift* pagi dan *shift* siang dengan *shift* malam yang memiliki waktu yang lebih lama bekerja yaitu selama 11 jam 30 menit di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan.

Dalam islam, sikap ghuluw (melampaui batas atau berlebih – lebihan) adalah sikap yang tercela dan dilarang oleh syariat. Sikap ini tidak akan mendatangkan kebaikan bagi pelakunya, juga tidak akan membuahkan hasil yang baik dalam segala urusan, terlebih lagi dalam urusan agama dan dalam bekerja.

Sistem kerja bergilir (*shift*) mengakibatkan stres kerja. Stres terjadi karena tubuh harus berusaha beradaptasi dengan sistem *shift* kerja dengan waktu yang relatif singkat (Kepmennakertrans, 2003). Pekerja *shift*, terutama *shift* malam mengalami gangguan dalam ritme biologi atau yang dinamakan *shift* dapat menyebabkan penurunan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh serta risiko kecelakaan kendaraan dan kecelakaan ditempat kerja meningkat. Kekurangan tidur pada perawat menyebabkan kemampuan berpikir dan bergerak menjadi lambat, lebih banyak membuat kesalahan dan mempunyai kesulitan untuk mengingat sesuatu sehingga dapat menurunkan produktivitas kerja dan juga dapat menyebabkan kecelakaan. *Shift* kerja dapat mempengaruhi perubahan fisik dan psikologis tubuh manusia diantaranya ialah kelelahan.

Lamanya seseorang bekerja dengan baik dalam sehari pada umumnya 6-10 jam. Sisanya (14-18 jam) dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga dan

masyarakat, istirahat, tidur, dan lain-lain. Memperpanjang waktu kerja lebih dari kemampuan lama kerja tersebut biasanya tidak disertai efisiensi, efektivitas dan produktivitas yang optimal, bahkan biasanya terlihat penurunan kualitas dan hasil kerja serta bekerja dengan waktu yang berkepanjangan timbul kecenderungan untuk terjadinya kelelahan, gangguan kesehatan, penyakit dan kecelakaan serta ketidakpuasan. Dalam seminggu, seseorang biasanya dapat bekerja dengan baik selama 40-50 jam. Lebih dari itu, kemungkinan besar untuk timbulnya hal yang negatif bagi tenaga kerja yang bersangkutan dan pekerjaan itu sendiri. Makin panjang waktu kerja dalam seminggu, makin besar kecenderungan terjadinya hal yang tidak diinginkan. Jumlah 40 jam seminggu ini dapat dibuat 5 atau 6 hari kerja tergantung kepada beberapa faktor, namun fakta menunjukkan bekerja 5 hari dan 40 jam kerja seminggu adalah peraturan yang berlaku dan semakin diterapkan di mana pun.

Stres kerja adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi proses berfikir, emosi, dan kondisi seseorang, hasilnya stres yang berlebihan dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungan dan pada akhirnya akan mengganggu pelaksanaan tugas – tugasnya.

Stres merupakan reaksi – reaksi individu terhadap faktor – faktor atau yang mengancam dalam lingkungan kerja seseorang. Saat ini istilah stres telah meluas dipergunakan diberbagai kalangan, termasuk ilmuwan dan masyarakat muslim. Stres di tempat kerja adalah sebuah masalah kritis yang makin bertambah bagi para pekerja, majikan, dan masyarakat. Stres dalam perspektif Islam adalah gejala penyakit terbesar di abad modern. Ajaran Islam memberikan banyak cara

untuk mengatasi konflik psikologis, kedukaan, kemarahan, atau ketakutan yang dapat menjadi dasar penelitian dalam mengatasi stres.

Dalam bahasa arab kata stres dikatakan dalam istilah kata *mujahhadatu*, *iz'aj-waswas* (kecemasan), *aghamma* (tertekan). Berdasarkan kata tersebut dapat disimpulkan bahwasanya stres dapat digolongkan sebagai beban atau tekanan hidup yang dipandang sebagai rasa cemas, rasa sedih, rasa takut karena antara harapan dan kenyataan tidak sesuai, serta rasa gelisah atau keluh kesah. Beban (العِبَاءُ) adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugas pekerjaan atau kelompok jabatan dalam jangka waktu yang sudah ditentukan dan dilaksanakan dalam kondisi normal. Secara keseluruhan surat Al-Qur'an yang membahas beban dalam masalah manusia berbunyi :

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ: وَوَضَعْنَا عَنكَ وِزْرَكَ: الَّذِي أَنْقَضَ ظَهْرَكَ: وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ: فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا: إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا: فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ: وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَب

*Artinya : Bukankah kami telah melapangkan untukmu dadamu? Dan kami telah menghilangkan daripada-Mu bebanmu. Yang memberatkan punggungmu. Dan kami tinggikan bagimu sebutanmu. Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesudah kesulitan ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap. (QS Al-Insyira [94] : 1 - 8).*

Menurut Tafsir Ibnu Katsir pada Ayat Pertama surat Al-Insyirah Allah Ta'ala berfirman “Bukankah Kami telah melapangkan untukmu dadamu? yang bermaksud kami telah menerangi dadamu, adalah cahaya kam, dan kami jadikan

dadamu lapang, lebar, dan luas. Dan demikian seperti firman-Nya “Barang siapa yang Allah berkehendak untuk memberi petunjuk kepadanya, maka Dia akan melapangkan dadanya untuk Islam. Dan sebagaimana Allah telah melapangkan dada Beliau, maka Dia pun menjadikan syariat-Nya demikian lapang dan luas, penuh toleransi dan kemudahan, tidak mengandung kesulitan, beban dan kesempitan.

Tafsir ayat kedua surat Al-Insyirah Allah SWT mengungkapkan bahwa Dia berkenan meringankan beban yang dipikulkan kepada Nabi-Nya dalam menunaikan penyebaran risalah-Nya sehingga dengan mudah ia dapat menyampaikan kepada manusia, dengan jiwa yang tenang menghadapi tantangan musuh-musuhnya walaupun kadang-kadang tantangan itu berbahaya.

Tafsir ayat ketiga surat Al-Insyirah menurut Syaikh Muhammad Abduh adalah beban yang berat itu yaitu beban psikologis yang kebinasaan, tapi Beliau tidak mengetahui apa jalan keluar yang tepat. Beban yang berat sama maknanya dengan kandungan kata *dhallan* yang terdapat pada surah adh-Dhuha, sedangkan keringanan yang Beliau peroleh sama dengan kandungan kata *hada* dalam surah tersebut.

Tafsir ayat keempat surat Al-Insyirah adalah Allah telah menerangkan pula bahwa Dia mengangkat derajat Nabi-Nya, meninggikan kedudukannya dan memperbesar pengaruhnya. Apakah ada pangkat yang lebih mulia dari pangkat buah yang telah dianugerahkan Allah kepadanya? Apakah ada yang lebih utama dari tersebarnya ke seluruh dunia pengikut-pengikut yang setia dan patuh menjalankan perintah-perintahnya serta menjauhi larangan-larangannya.

Tafsir ayat kelima dan keenam surat Al-Insyirah adalah Allah telah mengungkapkan bahwa sesungguhnya di dalam setiap kesempitan disitu terdapat kelapangan dan didalam setiap kekurangan sarana untuk mencapai suatu keinginan di situ pula terdapat jalan keluar, jika seseorang dalam menuntut sesuatu tetap berpegang pada kesabaran dan tawakkal kepada Tuhannya.

Tafsir ayat ketujuh surat Al-Insyirah adalah apabila kamu telah selesai mengurus berbagai kepentingan dunia dan kesibukan serta telah selesai dengan urusan dunia maka bersungguh-sungguhlah untuk menjlankan ibadah serta melangkahlah kepadanya dengan penuh semangat, dengan hati yang kosong dan tulus, serta niat karena Allah.

Tafsir ayat kedelapan surat Al-Insyirah adalah janganlah kamu beharap pahala dari pekerjaanmu, melainkan hanya kepada Allah semata, sebab hanya Allah SWT yang wajib kita sembah dan kita mohonkan kemurahan-Nya.

Stres karena peran atau tugas dapat menurunkan produktivitas kerja. Apabila tugas dan peran terlalu berat maka berpegang teguhlah kepada Allah SWT agar kita merasa tenang dan aman. Rasa tenang dan aman itu sebenarnya akan menjernihkan fikiran dan fikiran yang jernih akan mampu mengambil inisiatif – inisiatif yang sangat penting dan berharga yang dapat menghindarkan kita dari stres akibat kerja. Sebagai mana fiman Allah SWT dalam QS. Albaqarah/2 : 286

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِن نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا ۗ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

*Artinya: Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (Mereka berdoa): "Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebankan kepada kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Beri maaflah kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah Penolong kami, maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir".*

Dari ayat diatas Allah menjelaskan bahwa ajaran agama Allah itu mudah, tidak ada unsur kesulitan didalamnya. Allah tidak menuntut dari hamba-hambanya sesuatu yang tidak mereka sanggupi. Barangsiapa yang melakukan kebajikan, orang-orang mukmin untuk meminta kepada Allah SWT agar tidak dibebani dengan beban yang berat sebagaimana yang dibebankan kepada umat-umat sebelumnya.

Stres dapat timbul karena seseorang menghadapi situasi yang menegangkan berulang – ulang, baik karena sesuatu yang sudah diperhitungkan (stres kronik) atau berupa kejadian sehari – hari yang tak terduga (keruwetan hidup), di mana seseorang tidak memiliki penyesuaian diri yang dibutuhkan. Islam mengajarkan bahwa kehidupan seseorang telah diatur takdirnya. Umat islam wajib beriman pada nasib (qada) dan ketetapanannya (qadar). Meskipun wajib berusaha, manusia tidak dapat melakukan kontrol terhadap hal tersebut. Seseorang harus mampu menerima kenyataan dengan jujur dan ikhlas. Dalam hal ini, stres dapat timbul karena seseorang tidak mampu menerima

kebenaran atau kenyataan. Akan tetapi manusia bisa menghindari timbulnya stres tersebut dengan melakukan psikoterapi dalam islam, misalnya psikoterapi dengan shalat, psikoterapi dengan zikir dan membaca Al-qur'an, psikoterapi dengan puasa, psikoterapi dengan shalat di waktu malam serta psikoterapi dengan doa.

1. psikoterapi dengan shalat, shalat merupakan suatu kewajiban yang dilaksanakan lima kali sehari, shalat dengan ikhlas akan membersihkan pelakunya serta mencegahnya dari perbuatan keji.
2. psikoterapi dengan zikir dan membaca Al-qur'an, zikir dan baca Al-qur'an adalah salah satu cara hamba berkomunikasi dengan Tuhannya, dengan membersihkan diri dari kesenangan dunia serta mensucikan ruh dengan mendekatkannya pada Allah.
3. psikoterapi dengan puasa, puasa adalah bentuk ibadah berupa menahan sesuatu yang bersifat materi dan nonmateri, puasa yang dilakukan dengan penuh penghayatan akan menyebarkan getaran kebaikan, kejujuran, kedamaian dan kenyamanan kepada siapa saja yang berada disekitarnya.
4. psikoterapi dengan shalat di waktu malam, shalat tahajjud adalah salah satu diantara shalat sunnat yang dilakukan dimalam hari, disaat suasana sunyi sepi, sehingga kita tenang melakukannya dan menambah kekkhusyu'an.
5. psikoterapi dengan doa, berdoa jika dibiasakan serta benar-benar untuk bersungguh-sungguh, sehingga pengaruhnya sangat jelas, ialah pergantian kejiwaan serta pergantian somatic. Ketentraman yang ditimbulkan oleh doa adalah pertolongan yang besar pada pengobatan.



Salah satu pelayanan rumah sakit yang tenaga kesehatannya rentan terkena stres kerja adalah bagian rawat inap. Pelayanan rawat inap merupakan salah satu ujung tombak pelayanan rumah sakit. Perawat rawat inap bekerja disuatu daerah staf dan dilengkapi untuk penerimaan dan perawatan pasien dengan kondisi yang membutuhkan perawatan medis segera, termasuk penyakit serius dan trauma. Setiap rumah sakit pasti memiliki layanan rawat inap yang melayani pelayanan medis 24 jam. Instalasi rawat inap adalah salah satu bagian di rumah sakit yang sering berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga pasien. Tingkat pengetahuan perawat rawat inap lebih kompleks dibandingkan dengan perawat lainnya.

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi medan dengan nilai  $p \text{ value} = 0,038 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki *shift* kerja pagi dengan tingkat stres kerja ringan sebanyak 16 (32,0%) orang, tingkat stres kerja sedang sebanyak 28 (56,0%) orang, dan tingkat stres kerja berat sebanyak 6 (12,0%) orang, hal ini terjadi dikarenakan perawat yang bekerja di *shift* pagi akan lebih segar karena mengalami proses istirahat pada malam sebelumnya, selain itu perawat juga memiliki waktu luang yang lebih banyak bersama anggota keluarga lain karena di malam hari biasanya semua anggota keluarga berkumpul. Perawat *shift* kerja pagi biasanya memiliki tingkat konsentrasi yang baik sehingga lebih

teliti dalam menyelesaikan pekerjaannya serta dapat mengurangi kesalahan atau kelalaian saat bekerja. Perawat *shift* kerja sore dengan tingkat stres kerja ringan sebanyak 4 (8,0%) orang, tingkat stres kerja sedang sebanyak 39 (78,0%) orang, dan tingkat stres kerja berat sebanyak 7 (14,0%) orang, hal ini terjadi dikarenakan pada *shift* sore kehidupan sosial perawat terbatas (tidak dapat berkumpul pada keluarga dan sering berakibat pada konflik keluarga) dan sedikit lelah. Perawat *shift* kerja malam dengan tingkat stres kerja ringan sebanyak 12 (19,4%) orang, stres kerja tingkat sedang sebanyak 45 (72,6%) orang, dan tingkat stres kerja berat sebanyak 5 (8,1%) orang, penyebab hal ini terjadi adalah perawat yang bekerja pada *shift* malam terpaksa harus beristirahat pada siang hari, ketika kondisi tubuh mereka biasanya terbangun, tidur pada siang hari lebih pendek dibandingkan dengan tidur malam, dan juga tidur siang hari tidak memiliki kualitas sebaik tidur malam. Selain itu kurangnya mendapat sinar matahari, dikarenakan digunakan untuk tidur, kurangnya olahraga, serta kurangnya kegiatan di siang hari sehingga menimbulkan masalah kesehatan. Banyak responden yang mengalami tingkat stres sedang, perawat mengalami gangguan fisik, seperti sakit kepala, leher terasa tegang, otot terasa kaku, betis terasa pegal. Perawat juga mengalami gangguan psikologis seperti, mudah lupa, sering merasa cemas, dan merasa jenuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sari dan Yusran hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap rumah sakit jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016 dengan *p value*  $0,040 < 0,05$ . (Sari & Yusran, 2017).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian rahmawati dan ekawati yang menyatakan adanya hubungan antara *shift* kerja dengan pekerja mesin pembangkit SWD (*Stork Werkspoor Diesel*) PLTD Gunung Malang Balikpapan dengan *p value* sebesar  $0,003 < 0,05$ . (Rahmawati & Ekawati, 2017). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian indah dan magdalena dengan hasil penelitian yang membuktikan bahwa adanya hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Asy-Syifa Sumbawa Barat dengan *p value* sebesar  $0,035 < 0,05$  (indah & Magdalena). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian hartono dan siswanto yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di bagian Rawat Inap Rumah Sakit Haji Jakarta dengan nilai *p value* sebesar  $0,002 < 0,05$  (Hartono & Siswanto, 2017).

Konoralma dkk melakukan penelitian dengan judul hubungan *shift* kerja perawat dengan stres kerja di ruang IRDM Blu RSUP PROF DR. R. D. KANDOU MANADO dengan hasil *p value* sebesar  $0,001 < 0,05$  yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dan stres kerja pada perawat. Berdasarkan tingkat stres diperoleh bahwa pada shift pagi, terdapat 23 responden yang mengalami stress ringan, 3 responden yang mengalami stress sedang dan 1 responden yang mengalami stress berat, *shift* sore 6 hanya 6 orang yang mengalami stress tingkat sedang, yang melaksanakan *shift* kerja malam terdapat 3 responden yang mengalami stress tingkat ringan, 2 responden yang mengalami stress tingkat sedang dan 1 responden yang mengalami stress tingkat berat. (Konoralma, Moningka, & Palamani, 2011)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitorus dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada karyawan bagian operator dcs departement produksi pt. toba pulp lestari,tbk dengan nilai *p value* sebesar  $0,029 < 0,05$  (Sitorus, 2017). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahmawati dkk yang membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan stres kerja dengan *p value*  $0,003 < 0,05$ .(Rahmawati, Ekawati, & Kurniawan Bina, 2017).

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan penulis terhadap sampel sebanyak 162 perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan tahun 2019 terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja dengan  $p\text{ value} = 0,038 < 0,05$ .

#### 5.2. Saran

Sesuai dengan kesimpulan hasil penelitian ini, maka sebaiknya pihak Rumah Sakit Umum Daerah DR. PIRNGADI MEDAN melakukan rotasi perawat yang berumur  $\geq 47$  tahun sebaiknya tidak ditempatkan lagi bekerja dengan sistem *shift*, melainkan dengan sistem general (08.00-17.00) yang sudah ada di rumah sakit. Selain itu pihak Rumah juga sebaiknya mengelola stres dengan pendekatan program kesejahteraan yang meliputi fisik dan mental perawat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bi Rahmani, N. A. (2016). *Metodologi Penelitian Ekonomi*. Medan: Febi UIN-SU PRESS.
- Hamali, A. yusuf. (2016). *Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia*. yogyakarta: CAPS (Center for Academic Publishing Service).
- Hartono, & Siswanto. (2017). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Bagian Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1.No1 Okto*.
- Hasan, A. B. P. (2008). *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data pada Bidang Kesehatan*. jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Ikrimadhani, T. (2015). *Perbedaan Tingkat Stres Kerja Antara Shift pagi, Sore dan Malam Pada Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono Boyolali*. 4.
- Kemenkes. (2014). *Kementerian Kesehatan*.
- Kepmennakertras. (2003). *Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia*. 2.
- Konoralma, Moningka, & Palamani. (2011). *Hubungan Shift Kerja Perawat Dengan Stres Kerja Di ruang IRDM BLU RSUP PROF DR.R.D.KANDOU MANADO*. 22.
- Marpaung, W. (2018). *Pengantar Hadis - Hadis Kesehatan*. Medan: Wal Ashri Publishing.
- Prihatini, L. dian. (2008). *Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja di*

*Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang.*

Rahmawati, F. N., & Ekawati. (2017). Hubungan Kebisingan Dan Shift Kerja Terhadap Tingkat Stres Kerja Pada Pekerja Mesin Pembangkit SWD (Stork Werkspoor Diesel) PLTD Gunung Malang Balikpapan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5).

Rahmawati, F. N., Ekawati, & Kurniawan Bina. (2017). Hubungan Kebisingan Dan Shift Kerja Terhadap Tingkat Stres Kerja Pada Pekerja Mesin Pembangkit SWD (Strok Werkspoor Diesel) PLTD Gunung Malang Balikpapan. *Kesehatan Masyarakat*, 5, Nomor 5.

Sari, R., & Yusran, S. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. *JIMKESMAS*, 2(6).

Sari, R., Yusran, S., & Ardiansyah, R. T. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2/NO.6/MEI, 6.

Saribu, S. D. (2012). *Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang IGD dan ICU RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran.*

Siregar, syofian. (2017). *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif*. jakarta: PT Bumi Aksara.

Sitorus, C. I. (2017). *Hubungan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Karyawan Bagian Operator DCS Departement Produksi PT. Toba Pulp Lestari, TBK.*

sucipto, cecep dani. (2017). *Kesehatan Dan Keselamatan Kerja*. yogyakarta:

Gosyen Publising.

Suma'mur. (2014). *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)* (02 ed.).

Jakarta: CV Sagung Seto.

Syahrum, & Salim. (2009). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (Rusyadi Ananda, Ed.). Bandung: Citapustaka Media.

Trifianingsih, Santos, & Briketabela. (2017). Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat di Ruang UGD Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. *Kesehatan*, 2.

UU RI No.36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan. (2014). *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*. 2.

Wulanyani, N. M. S. (2016). *Buku Ajar Ergonomi*. Bali.



**Lampiran 1**

**LEMBAR KUESIONER UJI COBA PENELITIAN**

**HUBUNGAN SHIFT KERJA DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT**

**DI RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR.**

**PIRNGADI MEDAN**

Kuesioner Hubungan *Shift* Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan

Nama :

Alamat :

Umur :

Jenis kelamin :

Masa kerja :

*Shift* Kerja :

A. Sistem *Shift* Kerja

Sistem *shift* kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan ada 3 *shift* yaitu *shift* pagi dari pukul 08.30 – 14.30 WIB (6 jam), *shift* sore dari pukul 14.30 – 21.00 WIB (6 jam, 30 menit) dan *shift* malam dari pukul 21.00 – 08.30 (11 jam, 30 menit) dengan istirahat 1 hari setelah *shift* malam.

## B. Stres Kerja Perawat Rawat Inap

Petunjuk : Berilah tanda centang (✓) pada kolom angka yang ada di sebelah kanan pada masing – masing butir pernyataan sesuai dengan yang anda alami.

Kode :

- 4 = selalu

-3 = sering

-2 = kadang – kadang

-1 = Tidak Pernah

No	PERNYATAAN	Jawaban			
		1	2	3	4
	<b>Stres fisik</b>				
1	Saya merasa otot kaku (kaku leher) setelah bekerja.				
2	Saya merasa denyut nadi meningkat saat bekerja.				
3	Saya kehilangan napsu makan.				
4	Saya merasa tangan terasa capek saat bekerja.				
5	Saya kesulitan tidur pada <i>shift</i> malam.				
6	Tangan saya berkeringat saat bekerja.				
7	Betis saya terasa pegal saat bekerja.				
	<b>Stres psikologis</b>				
	<b>Pada saat bekerja, saya :</b>				
8	Merasa cemas dan tegang				

9	Mudah kehilangan konsentrasi atau konsentrasi menurun.				
10	Mudah lupa.				
11	Merasa waktu untuk menyelesaikan pekerjaan tidak cukup.				
12	Berpikir hal-hal kecil terlalu detail.				
13	Merasa jenuh dan tidak bersemangat.				
14	Merasa bingung.				
15	Merasa tidak puas.				
16	Menghindari pekerjaan yang sulit.				
17	Merasa terasing dari perawat-perawat lainnya.				
18	Sensitif dan mudah marah tanpa sebab yang berarti.				
19	Merasa tidak efektif dalam berkomunikasi dengan teman kerja.				
	<b>Stres Prilaku / sosial</b>				
20	Saya menghindar dari masalah saat bekerja.				
21	Saya merasa produktivitas kerja saya menurun.				
22	Saya menunda pekerjaan yang sulit.				
23	Napsu makan saya menurun.				
24	Saya melakukan tindakan kekerasan terhadap rekan kerja jika mereka membuat saya kesal saat bekerja.				
25	Saya berlaku curang saat bekerja.				
26	Saya melakukan tindakan yang dapat merugikan pasien.				

27	Saya malas masuk kerja.				
28	Saya merasa ingin bunuh diri karena gagal melakukan pekerjaan.				
29	Saya berselisih dengan teman kerja.				
30	Saya tidak menghiraukan pasien yang sedang merintih.				
31	Saya menarik diri ketika diajak bersosialisasi.				

## Lampiran 2

**VALIDITAS DAN RELIABILITAS (STRES KERJA)****Uji Validitas Stres Kerja****Case Processing Summary**

	N	%
Valid	29	100,0
Cases Excluded <sup>a</sup>	0	,0
Total	29	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,917	31

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
ST1	1,24	,511	29
ST2	1,28	,702	29
ST3	1,28	,649	29
ST4	1,31	,541	29
ST5	1,52	,634	29
ST6	1,17	,602	29
ST7	1,41	,682	29
ST8	1,28	,591	29
ST9	1,28	,649	29
ST10	1,24	,689	29
ST11	1,52	,785	29
ST12	1,52	,688	29
ST13	1,24	,511	29
ST14	1,10	,310	29

ST15	1,41	,682	29
ST16	1,62	,728	29
ST17	1,55	,506	29
ST18	1,28	,649	29
ST19	1,38	,561	29
ST20	1,21	,675	29
ST21	1,69	,541	29
ST22	1,72	,702	29
ST23	1,24	,739	29
ST24	1,00	,000	29
ST25	1,03	,186	29
ST26	1,28	,455	29
ST27	1,24	,435	29
ST28	1,03	,186	29
ST29	1,59	,568	29
ST30	1,17	,602	29
ST31	1,28	,649	29

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ST1	39,86	88,409	,661	,912
ST2	39,83	83,362	,872	,907
ST3	39,83	84,933	,808	,909
ST4	39,79	89,027	,558	,913
ST5	39,59	87,180	,629	,912
ST6	39,93	86,638	,716	,911
ST7	39,69	86,507	,634	,912
ST8	39,83	87,362	,661	,911
ST9	39,83	86,005	,714	,910
ST10	39,86	83,552	,873	,907
ST11	39,59	84,823	,663	,911
ST12	39,59	89,180	,414	,915
ST13	39,86	88,909	,608	,913



ST14	40,00	90,071	,826	,912
ST15	39,69	88,365	,483	,914
ST16	39,48	89,044	,397	,916
ST17	39,55	95,328	-,057	,921
ST18	39,83	87,505	,585	,913
ST19	39,72	90,350	,408	,915
ST20	39,90	84,525	,809	,909
ST21	39,41	92,751	,190	,918
ST22	39,38	88,530	,454	,915
ST23	39,86	82,980	,853	,907
ST24	40,10	95,025	,000	,918
ST25	40,07	94,567	,117	,917
ST26	39,83	94,719	,011	,919
ST27	39,86	92,837	,238	,917
ST28	40,07	94,281	,197	,917
ST29	39,52	95,187	-,044	,921
ST30	39,93	90,281	,383	,916

<b>ST31</b>	<b>39,83</b>	<b>94,219</b>	<b>,030</b>	<b>,921</b>
-------------	--------------	---------------	-------------	-------------

### Scale Statistics

<b>Mean</b>	<b>Variance</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>N of Items</b>
<b>41,10</b>	<b>95,025</b>	<b>9,748</b>	<b>31</b>

**Lampiran 3****LEMBAR KUESIONER PENELITIAN****HUBUNGAN SHIFT KERJA DENGAN STRES KERJA PADA PERAWAT  
DI RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR.  
PIRNGADI MEDAN**

Nama :

Alamat :

Umur :

Jenis kelamin :

Masa kerja :

*Shift* Kerja :**A. Sistem *Shift* Kerja**

Sistem *shift* kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan ada 3 *shift* yaitu *shift* pagi dari pukul 08.30 – 14.30 WIB (6 jam), *shift* sore dari pukul 14.30 – 21.00 WIB (6 jam, 30 menit) dan *shift* malam dari pukul 21.00 – 08.30 (11 jam, 30 menit) dengan istirahat 1 hari setelah *shift* malam.

## B. Stres Kerja Perawat Rawat Inap

Petunjuk : Berilah tanda centang (✓) pada kolom angka yang ada di sebelah kanan pada masing – masing butir pernyataan sesuai dengan yang anda alami.

Kode :

- 4 = selalu
- 3 = sering
- 2 = kadang – kadang
- 1 = Tidak Pernah

No	PERNYATAAN	Jawaban			
		1	2	3	4
	<b>Stres fisik</b>				
1	Saya merasa otot kaku (kaku leher) setelah bekerja.				
2	Saya merasa denyut nadi meningkat saat bekerja.				
3	Saya kehilangan napsu makan.				
4	Saya merasa tangan terasa capek saat bekerja.				
5	Saya kesulitan tidur pada <i>shift</i> malam.				
6	Tangan saya berkeringat saat bekerja.				
7	Betis saya terasa pegal saat bekerja.				
	<b>Stres psikologis</b>				
	<b>Pada saat bekerja, saya:</b>				

8	Merasa cemas dan tegang				
9	Mudah kehilangan konsentrasi atau konsentrasi menurun.				
10	Mudah lupa.				
11	Merasa waktu untuk menyelesaikan pekerjaan tidak cukup.				
12	Berpikir hal-hal kecil terlalu detail.				
13	Merasa jenuh dan tidak bersemangat.				
14	Merasa bingung.				
15	Merasa tidak puas.				
16	Menghindari pekerjaan yang sulit.				
17	Sensitif dan mudah marah tanpa sebab yang berarti.				
18	Merasa tidak efektif dalam berkomunikasi dengan teman kerja.				
	<b>Stres Prilaku / social</b>				
19	Saya menghindar dari masalah saat bekerja.				
20	Saya menunda pekerjaan yang sulit.				
21	Napsu makan saya menurun.				
22	Saya tidak menghiraukan pasien yang sedang merintih.				

#### Lampiran 4

### REKAPITULASI DATA HASIL PENELITIAN PADA PERAWAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI MEDAN

#### Data Umum Responden

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Masa Kerja	Shift Kerja
1	Rz	Perempuan	40	12	Pagi
2	Pinta Malem	Perempuan	52	24	pagi
3	Ny. D	Perempuan	36	16	pagi
4	NY.M	Perempuan	30	8	pagi
5	L	Perempuan	35	16	pagi
6	DRS	Perempuan	37	13	pagi
7	erfina	Perempuan	35	14	Pagi
8	Liskarim	Perempuan	51	23	Pagi
9	Lusiana	Perempuan	34	8	Pagi
10	L	Laki-laki	32	10	Pagi
11	S	Perempuan	40	15	Pagi
12	Eris	Perempuan	49	24	Pagi
13	Sari	Perempuan	33	10	Pagi
14	SR	Perempuan	52	20	Pagi
15	ER	Perempuan	55	35	Pagi
16	SI	Perempuan	53	29	Pagi
17	RM	Perempuan	54	28	Pagi
18	Mr.K	Laki-laki	57	33	Pagi
19	Ny.y	Perempuan	37	16	Pagi
20	Ny.N	Perempuan	41	16	Pagi
21	Nurmaida	Perempuan	49	24	Pagi
22	Diana	Perempuan	37	14	Pagi
23	Nn	Perempuan	28	5	Pagi
24	Ny.M	Perempuan	37	14	Pagi
25	Zr.S	Perempuan	36	14	Pagi
26	Risdawati	Perempuan	38	13	Pagi
27	R.P	Perempuan	50	30	Pagi
28	Nella	Perempuan	39	13	Pagi
29	A	Perempuan	36	9	Pagi
30	Ny.H	Perempuan	56	30	Pagi
31	Lismawaty	Perempuan	39	13	Pagi

32	RL	Perempuan	32	8	Pagi
33	Eva	Perempuan	36	12	Pagi
34	Rizki	Perempuan	29	6	Pagi
35	MR	Perempuan	39	15	Pagi
36	RS	Perempuan	40	18	Pagi
37	H.ermila	Perempuan	54	28	Pagi
38	R.Silalahi	Perempuan	57	28	Pagi
39	Ulima	Perempuan	59	29	Pagi
40	Halimah	Perempuan	51	28	Pagi
41	Ny.I	Perempuan	40	17	Pagi
42	S.BRS	Perempuan	46	22	Pagi
43	Rita	Perempuan	38	12	Pagi
44	Simanjuntak	Perempuan	36	13	Pagi
45	N.br.sembiring	Perempuan	52	28	Pagi
46	Dewi	Perempuan	38	13	Pagi
47	Ny.S	Perempuan	52	27	Pagi
48	Insan Mardiyah	Perempuan	40	14	Pagi
49	Nn.Es	Perempuan	31	2	Pagi
50	Ny R	Perempuan	30	9	Pagi
51	L	Perempuan	48	12	Sore
52	Eka	Perempuan	39	6	Sore
53	Sri Rahayu	Perempuan	41	14	Sore
54	Nancy helena	Perempuan	37	15	Sore
55	Zr.S	Perempuan	30	9	Sore
56	SN	Perempuan	43	20	Sore
57	LF	Perempuan	40	10	Sore
58	FK	Perempuan	24	11	Sore
59	Na	Laki-laki	40	16	Sore
60	Winarti	Perempuan	39	8	Sore
61	Nn T	Perempuan	32	10	Sore
62	RT	Perempuan	37	10	Sore
63	RS	Perempuan	40	13	Sore
64	T	Perempuan	42	10	Sore
65	Ny Serly	Perempuan	38	19	Sore
66	Ds	Perempuan	37	10	Sore
67	Frida Ginting	Perempuan	54	30	Sore
68	Ny.M	Perempuan	28	5	Sore
69	Ny. E	Perempuan	30	12	Sore
70	R	Perempuan	53	27	Sore
71	E	Perempuan	42	14	Sore
72	yt	Perempuan	36	12	Sore

73	BS	Perempuan	47	15	Sore
74	JS	Perempuan	35	10	Sore
75	M.H	Perempuan	56	20	Sore
76	marah juli	Perempuan	50	15	Sore
77	N	Perempuan	38	8	Sore
78	MF	Perempuan	32	10	Sore
79	ST	Perempuan	45	15	Sore
80	Y	Perempuan	51	24	Sore
81	AI	Perempuan	39	15	Sore
82	BP	Perempuan	43	14	Sore
83	AR	Perempuan	28	3	Sore
84	LZ	Perempuan	35	10	Sore
85	UM	Perempuan	37	11	Sore
86	NY.E	Perempuan	31	9	Sore
87	NY.R	Perempuan	34	6	Sore
88	Y.I	Perempuan	35	10	Sore
89	Z	Perempuan	35	14	Sore
90	NH	Perempuan	40	15	Sore
91	Rosmery	Perempuan	48	13	Sore
92	Hs	Perempuan	55	30	Sore
93	eva yolanda	Perempuan	32	9	Sore
94	Fiza	Perempuan	29	7	Sore
95	mian	Perempuan	43	13	Sore
96	Noviana	Perempuan	35	12	sore
97	Ys	Perempuan	53	20	Sore
98	Ja	Perempuan	37	10	Sore
99	Wahyu	Laki-laki	40	12	Sore
100	Rini	Perempuan	39	14	Sore
101	Ny.H	Perempuan	37	15	Malam
102	Ny.N	Perempuan	33	11	Malam
103	M	Perempuan	42	15	Malam
104	Ny. F	Perempuan	27	6	Malam
105	Tusariwati	Perempuan	44	13	Malam
106	Manatap	Perempuan	43	13	Malam
107	Riswandi	Laki-laki	31	7	Malam
108	Ricky	Laki-laki	39	9	Malam
109	Sarifah	Perempuan	48	24	Malam
110	Florida	Perempuan	46	20	Malam
111	Erlina	Perempuan	39	16	Malam
112	MQ	Perempuan	42	14	Malam
113	Arenamita	Perempuan	51	24	Malam



114	LB	Perempuan	53	25	Malam
115	D	Perempuan	35	30	Malam
116	F.A	Perempuan	32	10	Malam
117	Z	Perempuan	37	14	Malam
118	Ny.E	Perempuan	43	12	Malam
119	Lusia	Perempuan	42	13	Malam
120	Ira	Perempuan	39	13	Malam
121	Ny.P	Perempuan	35	12	Malam
122	Antonius	Laki-laki	42	14	Malam
123	K.S	Perempuan	42	13	Malam
124	Tn.H	Laki-laki	38	15	Malam
125	Ny. S	Perempuan	39	19	Malam
126	Sri Astuti	Perempuan	43	13	Malam
127	Nuhayati	Perempuan	38	10	Malam
128	Kristien	Perempuan	40	14	Malam
129	P	Perempuan	39	10	Malam
130	Nuraini	Perempuan	47	14	Malam
131	Rini	Perempuan	31	6	Malam
132	Melda	Perempuan	44	14	Malam
133	Sarmauli	Perempuan	36	14	Malam
134	A.Cristiani	Perempuan	41	14	Malam
135	R	Perempuan	40	15	Malam
136	Y	Perempuan	40	9	Malam
137	DE	Perempuan	38	17	Malam
138	S	Perempuan	57	35	Malam
139	R	Perempuan	38	15	Malam
140	Renta	Perempuan	55	35	Malam
141	Ranni	Perempuan	47	14	Malam
142	Sally	Perempuan	36	14	Malam
143	Enit	Perempuan	43	14	Malam
144	Ny. Y	Perempuan	36	11	Malam
145	B	Perempuan	28	8	Malam
146	KL	Perempuan	39	7	Malam
147	Anggi	Perempuan	45	11	Malam
148	Ny. P	Perempuan	37	8	Malam
149	K	Perempuan	48	11	Malam
150	Jk	Perempuan	50	15	Malam
151	Nurul	Perempuan	45	12	Malam
152	Hn	Perempuan	32	11	Malam
153	Y	Perempuan	37	10	Malam
154	Mn	Perempuan	43	15	Malam

155	K	Perempuan	33	10	Malam
156	K.L	Perempuan	28	6	Malam
157	B	Perempuan	34	7	Malam
158	H.J	Perempuan	29	5	Malam
159	R	Perempuan	36	9	Malam
160	Bm	Perempuan	48	11	Malam
161	Nani	Perempuan	37	8	Malam
162	Wani	Perempuan	45	13	Malam

Tabel Stres Kerja

No	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	Total	Kategori
1	2	3	3	2	4	1	3	2	3	2	2	4	3	2	4	2	4	2	3	2	3	4	60	Berat
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	Sedang
4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	Sedang
5	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44	Sedang
6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
8	2	3	2	3	2	1	4	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	39	Sedang
9	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	41	Sedang
10	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
11	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Sedang
12	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	41	Sedang
13	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
14	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	32	Sedang
15	2	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	Sedang
16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
17	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	31	Sedang
18	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
19	2	3	2	2	3	1	4	2	2	2	4	3	4	2	1	1	2	1	1	1	4	1	48	Berat
20	2	3	2	2	3	1	4	2	2	2	4	3	4	2	1	1	2	1	1	1	4	1	48	Berat
21	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	4	1	2	1	36	Sedang
22	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Ringan
23	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
24	2	3	1	1	3	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	33	Sedang
25	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	48	Berat
26	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	39	Sedang
27	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	45	Sedang
28	3	4	1	3	4	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	38	Sedang
29	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
30	1	2	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	29	Sedang
31	2	3	3	3	2	1	4	1	2	2	4	2	2	1	2	2	3	2	1	2	3	1	48	Berat
32	3	4	1	2	4	1	3	1	1	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	39	Sedang
33	3	4	3	1	1	1	3	3	3	3	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	3	1	44	Sedang
34	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
35	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
36	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	41	Sedang
37	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan
38	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Ringan









**Tabel *Shift Kerja***

No	Kode	<i>Shift kerja</i>
1	1	Pagi
2	1	Pagi
3	1	Pagi
4	1	Pagi
5	1	Pagi
6	1	Pagi
7	1	Pagi
8	1	Pagi
9	1	Pagi
10	1	Pagi
11	1	Pagi
12	1	Pagi
13	1	Pagi
14	1	Pagi
15	1	Pagi
16	1	Pagi
17	1	Pagi
18	1	Pagi
19	1	Pagi
20	1	Pagi
21	1	Pagi
22	1	Pagi
23	1	Pagi
24	1	Pagi
25	1	Pagi
26	1	Pagi
27	1	Pagi
28	1	Pagi
29	1	Pagi
30	1	Pagi
31	1	Pagi
32	1	Pagi
33	1	Pagi
34	1	Pagi
35	1	Pagi



36	1	Pagi
37	1	Pagi
38	1	Pagi
39	1	Pagi
40	1	Pagi
41	1	Pagi
42	1	Pagi
43	1	Pagi
44	1	Pagi
45	1	Pagi
46	1	Pagi
47	1	Pagi
48	1	Pagi
49	1	Pagi
50	1	Pagi
51	2	Sore
52	2	Sore
53	2	Sore
54	2	Sore
55	2	Sore
56	2	Sore
57	2	Sore
58	2	Sore
59	2	Sore
60	2	Sore
61	2	Sore
62	2	Sore
63	2	Sore
64	2	Sore
65	2	Sore
66	2	Sore
67	2	Sore
68	2	Sore
69	2	Sore
70	2	Sore
71	2	Sore
72	2	Sore
73	2	Sore
74	2	Sore
75	2	Sore
76	2	Sore

77	2	Sore
78	2	Sore
79	2	Sore
80	2	Sore
81	2	Sore
82	2	Sore
83	2	Sore
84	2	Sore
85	2	Sore
86	2	Sore
87	2	Sore
88	2	Sore
89	2	Sore
90	2	Sore
91	2	Sore
92	2	Sore
93	2	Sore
94	2	Sore
95	2	Sore
96	2	Sore
97	2	Sore
98	2	Sore
99	2	Sore
100	2	Sore
101	3	Malam
102	3	Malam
103	3	Malam
104	3	Malam
105	3	Malam
106	3	Malam
107	3	Malam
108	3	Malam
109	3	Malam
110	3	Malam
111	3	Malam
112	3	Malam
113	3	Malam
114	3	Malam
115	3	Malam
116	3	Malam
117	3	Malam

118	3	Malam
119	3	Malam
120	3	Malam
121	3	Malam
122	3	Malam
123	3	Malam
124	3	Malam
125	3	Malam
126	3	Malam
127	3	Malam
128	3	Malam
129	3	Malam
130	3	Malam
131	3	Malam
132	3	Malam
133	3	Malam
134	3	Malam
135	3	Malam
136	3	Malam
137	3	Malam
138	3	Malam
139	3	Malam
140	3	Malam
141	3	Malam
142	3	Malam
143	3	Malam
144	3	Malam
145	3	Malam
146	3	Malam
147	3	Malam
148	3	Malam
149	3	Malam
150	3	Malam
151	3	Malam
152	3	Malam
153	3	Malam
154	3	Malam
155	3	Malam
156	3	Malam
157	3	Malam
158	3	Malam

159	3	Malam
160	3	Malam
161	3	Malam
162	3	Malam

## Lampiran 5

## HASIL KARAKTERISTIK RESPONDEN

## Jenis Kelamin

**jenis kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	8	4,9	4,9	4,9
	perempuan	154	95,1	95,1	100,0
	Total	162	100,0	100,0	

## Umur

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24-36	51	31.5	31.5	31.5
	37-47	80	49.4	49.4	80.9
	48-59	31	19.1	19.1	100.0
	Total	162	100.0	100.0	

## Lampiran 6

## HASIL ANALISIS UNIVARIAT

*Shift Kerja*

***Shift Kerja***

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pagi	50	30.9	30.9
	Sore	50	30.9	61.7
	Malam	62	38.3	100.0
	Total	162	100.0	100.0

## Stres Kerja

**Stres Kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	135	83.3	83.3
	Sedang	27	16.7	100.0
	Total	162	100.0	100.0

## Lampiran 7

## HASIL ANALISIS BIVARIAT

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Shift Kerja * Stres Kerja	162	100.0%	0	0.0%	162	100.0%

## Shift Kerja \* Stres Kerja Crosstabulation

			Stres Kerja			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Shift Kerja	Pagi	Count	16	28	6	50
		% within Shift Kerja	32.0%	56.0%	12.0%	100.0%
	Sore	Count	4	39	7	50
		% within Shift Kerja	8.0%	78.0%	14.0%	100.0%
	Malam	Count	12	45	5	62
		% within Shift Kerja	19.4%	72.6%	8.1%	100.0%
Total	Count	32	112	18	162	
	% within Shift Kerja	19.8%	69.1%	11.1%	100.0%	

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	10.150 <sup>a</sup>	4	.038	.037		
Likelihood Ratio	10.658	4	.031	.035		
Fisher's Exact Test	10.302			.033		
Linear-by-Linear Association	.484 <sup>b</sup>	1	.487	.493	.272	.054
N of Valid Cases	162					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.56.

b. The standardized statistic is .696.

<b>Risk Estimate</b>	
	Value
Odds Ratio for Shift Kerja (Pagi / Sore)	a
a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.	



## Lampiran 8

## Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas



PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RANTAUPRAPAT**

Jalan Ki Hajar Dewantara No. 129 Telp/Fax (0624) 327832  
 RANTAUPRAPAT - 21415

MOTTO : " MEMBERIKAN PELAYANAN TERBAIK "

### SURAT KETERANGAN

Nomor : 445 / 1559 / RSUD - RAPI / 2019

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : **BEIBI LIESMAINUR, SKM, MM**  
 Jabatan : Ka. Bid. SDM & Peningkatan Mutu RSUD Rantauprapat

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Suci Cahayu**  
 NIM : 81153026  
 Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
 Universitas : Islam Negeri Sumatera Utara

Benar telah selesai melaksanakan Uji Validitas dan realibilitas Instrumen di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat pada tanggal 14 Oktober s/d 15 oktober 2019 berdasarkan surat dari Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dengan Nomor : B.1451/Un.11/KM.V/PP.00.9/10/2019 dengan Judul Penelitian : " Hubungan Shift Kerja dengan Stress Kerja di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum daerah Dr. Pringadi Medan ."

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Rantauprapat, 15 Oktober 2019

An. Direktur RSUD Rantauprapat  
 Ka. Bid. SDM & Peningkatan Mutu



**Beibi Liesmainur, SKM, MM**  
 NIP : 19700501 199803 2 004

## Lampiran 9

## Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. IAIN No. 1 Medan Telp (061) 6615683-6622925; Faximili (061) 6615683; Website: www.fkm.uinsu.ac.id

Nomor : B.1555/Un.11/KM.V/PP.00.9/10/2019 16 Oktober 2019  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi  
di  
Medan

**Assalamu'alaikum Wr . Wb.**

Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin melakukan penelitian dalam rangka penyelesaian skripsi dengan judul "**Hubungan Shift Kerja Dengan Stress Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan**", di lingkungan kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa dan jadwal kegiatan terlampir sebagai berikut:

NAMA	NIM	Waktu Pelaksanaan
Suci Cahayu	81153026	17 s.d. 31 Oktober 2019

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

**Wassalam**

Medan, 16 Oktober 2019

a.n. Dekan,  
Kabag. Peta Usaha

**Drs. Mahmud Suaidi Harahap**  
NIP. 19621231 198703 1 013

Tembusan:  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU Medan

## Lampiran 10

## Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. PIRNGADI**  
 (AKREDITASI PARIPURNA NO. KARS-SERT/624/II/2017 TGL. 22 FEBRUARI 2017)  
 Jalan Prof.H.M. Yamin, SH No. 47 Medan  
 Tel : (061) 4158701 – Fax. (061) 4521223  
 E-mail : rsupirngadi@gmail.com Website : www.rsudpirngadi.pemkomedan.go.id



Medan, 27 November 2019

Nomor : 070/8387/B.LITBANG/2019  
 Sifat : -  
 Lampiran : -  
 Hal : Selesai Penelitian  
**An. Suci Cahayu**

Kepada  
 Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
 Universitas Islam Negeri Sumatera Utara  
 di Tempat

Dengan hormat,

Membalas surat saudara no : B.1555/Un.11/KM.V/PP.00.9/10/2019 tanggal : 16 Oktober 2019 perihal : Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa:

**NAMA : SUCI CAHAYU**  
**NIM : 81153026**  
**Institusi : S-1 FKM UINSU**

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan dengan judul :

**Hubungan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.**

Untuk kelangsungan kegiatan Penelitian, kiranya saudara dapat memberikan kepada kami 1 (satu) eksp. Skripsi jilid Lux dan 1 (satu) buah dalam bentuk CD.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur  
 RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan



Dr. Suryadi Panjaitan, M. Kes, Sp. PD, FINASIM  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19640428 199903 1 001

**Lampiran 11****Dokumentasi**





