

## PENELITIAN ASLI

# HUBUNGAN SHIFT KERJA DENGAN TINGKAT STRES KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIPE B KABUPATEN GRESIK

Nurma Maraonitatillah<sup>1</sup>, Sestiono Mindiharto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Gresik, Jl. Sumatera No. 101 GKB Gresik 61121, Jawa Timur, Indonesia

### Info Artikel

Riwayat Artikel:

Tanggal Dikirim: 17 Juni 2025

Tanggal Diterima: 07 Juli 2025

Tanggal Dipublish: 08 Juli 2025

### Abstrak

**Latar belakang:** *Shift* kerja berpotensi menjadi faktor risiko stres kerja pada perawat. Data PPNI tahun 2018 menunjukkan bahwa 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa 48,3%–82% perawat *shift* mengalami stres. Di RSUD Tipe B Kabupaten Gresik, seluruh perawat *shift* malam mengalami

**Kata kunci:** *Shift* Kerja, Stres stres berat (100%), sementara perawat *shift* pagi seluruhnya Berat, *Shift* Malam, Perawat Rawat mengalami stres ringan (100%), dan *shift* siang terbagi antara Inap, Hubungan Variabel.

stres ringan (56,5%) dan berat (43,5%). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dan tingkat stres kerja.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *shift* kerja dengan tingkat stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 65 perawat ruang rawat inap, diambil dengan teknik simple *random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner berbasis skala *Likert* dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Terdapat hubungan signifikan antara *shift* kerja dengan tingkat stres kerja (*p-value* = 0,000). Seluruh perawat pada *shift* pagi mengalami stres kerja ringan (100%), sedangkan seluruh perawat pada *shift* malam mengalami stres kerja berat (100%). Pada *shift* siang, 56,5% perawat mengalami stres ringan dan 43,5% mengalami stres berat.

**Simpulan:** *Shift* kerja berhubungan secara signifikan dengan tingkat stres kerja perawat, dengan *shift* malam menjadi faktor risiko utama terhadap stres kerja berat. Upaya manajemen *shift* dan program dukungan psikososial disarankan untuk mengurangi dampak stres kerja di rumah sakit.

Jurnal Kesehatan dan Lingkungan Hidup

e-ISSN: 2528-4002

Vol.10 No.1 Juni, 2025 (Hal 1-10)

Homepage: [https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan\\_Masyarakat](https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat)

DOI: <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v10i1.6026>

**How To Cite:** Maraonitatillah, Nurma, and Sestiono Mindiharto. 2025. "Hubungan Shift Kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik." *Jurnal Kesehatan Dan Lingkungan Hidup* 10 (1): 1–10. <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v10i1.6026>.



Copyright © 2025 by the Authors, Published by Program Studi: Kesehatan Masyarakat Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

## 1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan secara paripurna, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No.47 Tahun 2021. Sekitar 40% tenaga kerja di rumah sakit adalah perawat [3]. Perawat dirumah sakit memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan keperawatan secara profesional dan terus menerus selama 24 jam [10]. Peran ini menjadikan perawat sebagai garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, namun juga membuat mereka rentan terhadap stres kerja akibat beban kerja tinggi dan tanggung jawab besar terhadap keselamatan pasien [6]. Perawat tidak hanya berhubungan dengan klien tetapi dengan keluarga, teman rekan perawat, dokter penanggungjawab, dan peraturan-peraturan Rumah Sakit dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai pemberi pelayanan asuhan keperawatan [3]. Stres adalah reaksi individu terhadap suatu tuntutan atau beban yang bersifat spesifik atau non spesifik [14]. Stres kerja merupakan masalah yang harus dipandang dan diselesaikan dengan baik karena stres dapat menimbulkan penurunan kapasitas kerja, menyebabkan masalah, kecelakaan kerja, penurunan angka produktivitas karyawan, dan menurunnya kondisi kesehatan karyawan [2]. Pengelompokan stres terdiri dari tiga jenis yakni stres ringan, sedang, dan berat [20].

Salah satu faktor signifikan penyebab stres kerja pada perawat adalah sistem kerja bergilir (*shift* kerja). *Shift* kerja merupakan sistem kerja yang dilakukan untuk memaksimalkan produktivitas kerja dalam memenuhi kebutuhan pasien [1]. Di Indonesia, rata-rata terdapat 3 *shift* kerja yaitu *shift* pagi, *shift* siang/sore, dan *shift* malam [7]. Menurut pedoman umum yang ada pada setiap Rumah Sakit, sistem kerja *shift* perawat diasumsikan dilakukan selama 8 jam setiap *shift*. Akan tetapi, pada kenyataannya waktu kerja yang dilakukan perawat melampaui batas kemampuan perawat yang menimbulkan masalah kesehatan seperti kelelahan fisik dan stres kerja yang akan mengakibatkan penurunan produktivitas kerja perawat [15]. Dampak dari sistem *shift* kerja perawat di Rumah Sakit akan mempengaruhi kondisi psikologis, sosial, dan biologis. Sistem kerja *shift* dapat mengganggu pola tidur, pola makan, dan pola kerja yang dilakukan perawat dan menimbulkan masalah-masalah kesehatan secara biologis [14].

Pria dan wanita seringkali menjalankan peran ganda sebagai orang tua, pasangan dan pekerja. Keluarga dan pekerjaan dua hal penting dalam kehidupan sehari-hari, dimana perawat yang sudah berkeluarga harus memenuhi tanggung jawab keluarga dan melakukan shift kerja [18]. Pada perawat yang sudah berkeluarga, mereka kesulitan berinteraksi dengan keluarga dan mengatur pola tidur yang sehat. Bekerja di malam hari dan tidur di siang hari bertentangan dengan ritme biologis tubuh. Hal ini dapat menyebabkan kelelahan, stres fisik, dan emosional yang berdampak pada kesehatan mental [11].

Penelitian tentang hubungan antara *shift* kerja dan stres kerja telah banyak dilakukan. *American National Association For Occupational Health* (ANAOH) menempatkan masalah stres kerja perawat berada pada posisi teratas dari 40 kasus di kalangan pekerja. Di Indonesia juga memiliki kasus stres kerja pada perawat, berdasarkan laporan keanggotaan yang tercatat dalam sistem organisasi profesi perawat (PPNI) pada tahun 2018, menyatakan bahwa sekitar 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja. Berdasarkan penelitian Nurliasari, 2023 didapatkan hasil 48,3% dari perawat dengan kerja *shift* tersebut merasakan stres kerja sedang [9]. Pada penelitian Aris, 2020 menunjukkan bahwa pekerja dengan kerja *shift* yang terdampak stres kerja ringan sebanyak 71,0% [19]. Menurut penelitian Rhamdani and Wartono, 2019 sebanyak 82% dari perawat dengan kerja *shift* merasakan stres akibat kerja [12]. Data ini menyoroti bahwa stres kerja tetap menjadi masalah yang signifikan di rumah sakit, baik dalam maupun luar negeri.

[17] Di indonesia, tingkat stres kerja sangat tinggi. Jika tidak ditangani, hal ini menimbulkan konsekuensi negatif tidak hanya pada kesejahteraan individu tetapi juga pada kinerja organisasi [13]. Sebagian besar studi tersebut dilakukan di rumah sakit perkotaan atau Rumah Sakit swasta yang memiliki struktur organisasi, sistem kerja, dan kapasitas sumber daya yang berbeda dengan rumah sakit daerah.

Menurut penelitian (research gap) dalam studi ini adalah belum banyak penelitian yang mengkaji hubungan *shift* kerja dan stres kerja pada konteks Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tipe B di daerah, khususnya yang memiliki kompleksitas beban pasien tinggi, jumlah tempat tidur besar, namun dengan keterbatasan tenaga dan fasilitas pendukung. Tingkat stres perawat dapat berbeda secara signifikan berdasarkan lokasi rumah sakit, sistem manajemen, dan dukungan organisasi, sehingga penting untuk mengkaji konteks rumah sakit daerah secara lebih mendalam [5]. Penelitian ini dilakukan di RSUD Tipe B Kabupaten Gresik yang memiliki jumlah tempat tidur 316 unit yang terbagi ke dalam berbagai ruang rawat inap, termasuk ruang rawat inap kelas III, kelas II, kelas I, VIP, dan VVIP. Jumlah pasien rawat inap yang tinggi sebanyak 17.000 dengan rata-rata 1.600 kunjungan perbulannya, serta sistem kerja tiga *shift* pada perawat yaitu *shift* pagi (07.00-14.00), *shift* sore (14.00-20.00), dan *shift* malam (20.00-07.00) dan mayoritas perawat memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun. Konteks ini menjadi relevan untuk melihat sejauh mana sistem *shift* kerja mempengaruhi tingkat stres kerja, terutama dalam kondisi sumber daya yang terbatas. Kontribusi praktis dari penelitian ini adalah memberikan dasar rekomendasi manajerial dalam pengaturan jadwal kerja dan pengembangan program intervensi untuk menurunkan stres kerja. Sementara itu, kontribusi teoritis adalah memperkaya literatur ilmiah yang selama ini lebih banyak berfokus pada rumah sakit kota besar atau swasta, dengan membawa perspektif lokal rumah sakit daerah yang belum banyak diteliti. Secara metodologis, penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan uji *Chi-Square*, yang memberikan bukti statistik mengenai kekuatan hubungan antara *shift* kerja dan stres kerja secara objektif dan berbasis data. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengisi kekosongan penelitian, tetapi juga menjadi pijakan awal untuk studi komparatif antar wilayah atau tipe rumah sakit yang dapat memperkuat kebijakan pengelolaan tenaga keperawatan berbasis bukti.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik dan pendekatan *cross sectional study*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel *shift* kerja dan stres kerja pada perawat. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik pada bulan Februari 2025-selesai. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh perawat diruang rawat inap sebanyak 77 orang dengan teknik *simple random sampling* berdasarkan rumus *slovin*:

$$\frac{n}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Tingkat akurasi (95) sebesar (0,05)

$$n = \frac{77}{1+77(0,05)^2}$$

= 64,57 dibulatkan menjadi 65 sampel

*Simple Random Sampling* adalah teknik yang paling sederhana (*simple*). Sampel diambil secara acak, tanpa memperhatikan tingkatan yang ada dalam populasi, tiap elemen populasi memiliki peluang yang sama dan diketahui untuk terpilih sebagai subjek. Penelitian ini menggunakan kriteria ekslusif untuk menentukan karakteristik partisipan yang akan dijadikan sampel sebagai batasan penelitian. Perawat yang sedang cuti, sakit, atau izin selama waktu pelaksanaan penelitian tidak diikutsertakan sebagai responden, karena ketidakhadiran mereka dapat memengaruhi validitas data, terutama terkait pengisian kuesioner yang membutuhkan pengalaman langsung dalam pelaksanaan *shift* kerja.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala *likert*. Variabel independen adalah *shift* kerja meliputi aspek: yaitu konsistensi dan penjadwalan *shift*, pengaruh fisiologis, pengaruh psikologis, serta dampak sosial dan keluarga. Variabel dependen adalah stres kerja mencakup aspek: beban kerja dan tekanan, gejala emosional, gangguan fisik dan tidur, serta hubungan dan lingkungan kerja. Total skor responden kemudian dikategorikan menjadi dua tingkat stres, yaitu stres ringan untuk total skor  $\leq 45$  dan stres berat untuk skor  $> 45$ . Kategori ini ditentukan berdasarkan nilai median untuk mempermudah analisis bivariat. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square*, yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel kategorik. Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas terhadap instrumen kuesioner karena kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner standar yang telah ada dan telah terbukti valid melalui penelitian-penelitian sebelumnya.

### 3. Hasil

#### Karakteristik Responden

Penelitian ini diikuti oleh 65 responden dengan distribusi karakteristik digambarkan pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 dapat diperoleh hasil data distribusi frekuensi jenis kelamin pada 65 perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik menunjukkan sebagian besar adalah perempuan sebanyak (53,8%) perawat. Pendidikan responden didominasi oleh lulusan S1 Ners (69,2%). Berdasarkan umur sebagian besar golongan usia 25-34 tahun sebanyak (38,5%). Masa kerja perawat sebagian besar berada pada kelompok masa kerja lebih dari 5 tahun (61,5%).

**Tabel 1. Karakteristik Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah  
Tipe B Kabupaten Gresik Tahun 2025**

Variabel	n	%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	30	46,2
Perempuan	35	53,8
<b>Pendidikan</b>		
D3	20	30,8
S1 Ners	45	69,2
<b>Usia</b>		
20-24 Tahun	20	30,8
25-34 Tahun	25	38,5
35-44 Tahun	8	12,3
45-55 Tahun	12	18,5
<b>Masa Kerja</b>		
< 5 tahun	25	38,5
> 5 tahun	40	61,5

Sumber Data Sekunder Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik, 2025

**Tabel 2. Kuesioner *Shift* Kerja**

Aspek	Jawaban Responden							
	STS		TS		S		SS	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Konsistensi dan penjadwalan <i>shift</i>	10	16	11	17	18	27	26	40
Pengaruh fisiologis dari <i>shift</i> kerja	10	15	15	23	22	34	18	28
Pengaruh psikologis terhadap perawat	17	26	24	37	14	21	10	16
Dampak sosial dan keluarga	9	14	16	24	21	33	19	29

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 adalah “Kuesioner *Shift* Kerja” yang berisi tanggapan responden terhadap beberapa aspek terkait *shift kerja*. Tabel ini menampilkan jawaban dalam kategori STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), S (Setuju), SS (Sangat Setuju), bersama dengan jumlah responden (n) dan persentasenya (%). Berdasarkan Tabel 2, secara keseluruhan sebagian besar perawat menilai bahwa sistem *shift* kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik sudah berjalan cukup baik, terutama pada aspek konsistensi dan penjadwalan shift yang didominasi oleh respon “setuju” dan “sangat setuju”. Pada aspek pengaruh fisiologis serta dampak sosial dan keluarga, sebagian besar responden juga menunjukkan adanya pengaruh dari pelaksanaan *shift* kerja. Sementara itu, pada aspek pengaruh psikologis, jawaban responden cenderung bervariasi, menunjukkan bahwa tidak semua perawat merasakan dampak psikologis yang sama akibat *shift* kerja.

**Tabel 3. Kuesioner Stres Kerja**

Aspek	Jawaban Responden							
	STS		TS		S		SS	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Beban kerja dan tekanan	13	20	12	18	21	33	19	29
Gejala emosional	25	38	21	33	10	15	9	14
Gangguan fisik dan tidur	8	13	17	26	25	38	15	23
Hubungan dan lingkungan kerja	18	27	24	37	10	16	13	20

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3 adalah “Kuesioner Stres Kerja” yang berisi tanggapan responden terhadap beberapa aspek utama. Tabel ini menampilkan jawaban dalam kategori STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), S (Setuju), SS (Sangat Setuju), bersama dengan jumlah responden (n) dan persentasenya (%). Berdasarkan jawaban kuesioner pada Tabel 3 yang diberikan oleh para perawat, sebagian besar menyatakan “setuju” dan “sangat setuju” bahwa mereka mengalami beban kerja dan tekanan, yang menunjukkan bahwa aspek ini dirasakan cukup tinggi. Pada aspek gangguan fisik dan tidur, banyak perawat juga menyatakan mengalami keluhan, baik secara fisik maupun dalam pola tidur mereka. Sementara itu,

jawaban untuk aspek gejala emosional dan hubungan serta lingkungan kerja cenderung menunjukkan bahwa mayoritas perawat belum terlalu terdampak secara emosional dan masih merasa cukup nyaman dalam lingkungan kerja mereka. Secara umum, dari jawaban kuesioner dapat disimpulkan bahwa tekanan kerja dan keluhan fisik merupakan dua hal yang paling dirasakan oleh perawat dalam kaitannya dengan stres kerja.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan *Shift* Kerja**

<i>Shift</i> Kerja	n	%
Pagi	25	38,5
Siang	23	35,4
Malam	17	26,2
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2025

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Tingkat Stres Kerja**

Tingkat Stres Kerja	n	%
Ringan	38	58,5
Berat	27	41,5
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4, *shift* kerja yang paling banyak diikuti oleh perawat adalah *shift* pagi, yaitu sebanyak 25 orang (38,5%). Sementara itu, Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat stres kerja yang paling dominan adalah stres ringan, yang dialami oleh 38 perawat (58,5%).

**Tabel 6. Hasil Uji Chi Square Hubungan *Shift* Kerja dengan Stres Kerja**

<i>Shift</i> Kerja	Stress Kerja				Total	P-Value		
	Ringan		Berat					
	N	%	N	%				
Pagi	25	100	0	0	25			
Siang	13	56,5	10	43,5	23	0.000		
Malam	0	0	17	100	17			
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>58,5</b>	<b>27</b>	<b>41,5</b>	<b>65</b>			

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* yang disajikan dalam Tabel 6, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dan tingkat stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik (*p*-value = 0,000). Pada *shift* pagi, seluruh perawat (100%) mengalami stres kerja ringan dan tidak ditemukan kasus stres berat. Berbeda dengan *shift* siang, dimana perawat mengalami pembagian tingkat stres yang lebih seimbang, yaitu 13 orang (56,5%) mengalami stres ringan dan 10 orang (43,5%) mengalami stres berat. Sementara itu, *shift* malam menunjukkan hasil dimana seluruh perawat (100%) yang bekerja pada *shift* malam mengalami stres kerja berat. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat yang bekerja pada *shift* malam memiliki risiko jauh lebih tinggi mengalami stres kerja berat dibandingkan dengan perawat pada *shift* pagi maupun siang. Nilai *p* < 0,05 pada uji *chi-square* memperkuat bahwa

perbedaan *shift* kerja berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat stres kerja perawat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa jenis *shift* kerja, khususnya *shift* malam, merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya menurunkan tingkat stres kerja pada perawat.

#### 4. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan tingkat stres kerja pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menandakan bahwa jenis *shift* kerja berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat stres kerja perawat.

Pada *shift* pagi, seluruh perawat (100%) mengalami stres kerja ringan, dan tidak ditemukan perawat yang mengalami stres berat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja perawat pada *shift* pagi disebabkan oleh tingginya aktivitas pelayanan kesehatan yang dilakukan pada pagi hari, seperti masuk-keluar pasien, kunjungan keluarga pasien, serta *visite* dari dokter, sehingga pusat aktivitas lebih dominan pada pagi hari.

Berbeda dengan *shift* siang, ditemukan proporsi stres kerja yang lebih beragam, dengan 56,5% perawat mengalami stres ringan dan 43,5% mengalami stres berat. Perawat pada *shift* siang menghadapi beban kerja tambahan akibat peningkatan aktivitas pasien setelah pagi hari serta adanya transisi antar *shift* yang menimbulkan tekanan tambahan.

*Shift* malam menunjukkan hasil di mana seluruh perawat (100%) yang bertugas mengalami stres kerja berat. Pada *shift* malam, perawat tetap harus melaksanakan tugas seperti pada *shift* pagi dan sore, walaupun pasien sebagian besar tidur. Perawat harus tetap terjaga sepanjang malam dan siaga penuh untuk memenuhi kebutuhan pasien sewaktu-waktu, sehingga mengakibatkan kurang istirahat, kelelahan, gangguan tidur, dan pada akhirnya meningkatkan stres kerja. Perbandingan dari penelitian sebelumnya menunjukkan hasil bahwa perawat dengan *shift* kerja malam memiliki tingkat stres yang lebih tinggi, karena beban kerja yang lebih berat daripada *shift* kerja pagi atau siang [8].

Selain faktor *shift* kerja, tingkat stres kerja pada perawat juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang saling berinteraksi. Faktor internal meliputi ketahanan individu terhadap stres, kemampuan *coping*, motivasi, serta kondisi fisik dan kesehatan mental. Faktor eksternal meliputi beban kerja, sistem organisasi rumah sakit, hubungan interpersonal di tempat kerja, serta dukungan sosial dari rekan kerja maupun atasan. Dalam konteks *shift* malam, perubahan ritme sirkadian, kurangnya akses fasilitas pendukung, jumlah tenaga medis yang terbatas, serta isolasi sosial menjadi penyumbang stres yang signifikan. Tubuh manusia secara alami beradaptasi untuk aktif di siang hari dan beristirahat di malam hari, sehingga bekerja pada malam hari tanpa penyesuaian yang baik memicu ketidakseimbangan hormon stres seperti kortisol, yang menyebabkan kelelahan, gangguan mood, dan penurunan performa kerja. Dari sisi psikososial, beban emosional dalam merawat pasien kritis di malam hari memperburuk tingkat stres. Kurangnya interaksi sosial dan kesempatan berbagi beban emosional juga menghambat mekanisme *coping* yang sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Nurliasari 2023 yang menemukan bahwa sebanyak 48,3% perawat kerja *shift* mengalami stres kerja sedang [9]. Penelitian Rhamdani dan Wartono 2019 yang melaporkan bahwa 82% perawat kerja *shift* mengalami stres akibat pekerjaan mereka [12]. Pekerja *shift* mengalami stres akibat perubahan jam biologis dan beban kerja yang *fluktuatif* [19].

Penyebab stres kerja juga dikaitkan dengan faktor usia. Pekerja berusia muda lebih rentan mengalami stres kerja dibanding pekerja berusia lebih tua karena kontrol emosi yang belum matang [16]. Di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik, sebagian besar perawat berusia 25-34 tahun, yang secara psikologis lebih rentan terhadap stres. Selain itu, jenis kelamin juga menjadi faktor. Perempuan lebih mudah mengalami stres karena tanggung jawab ganda antara pekerjaan dan rumah tangga serta kecenderungan emosional yang lebih tinggi dibanding laki-laki [4]. Di rumah sakit ini, mayoritas perawat adalah perempuan (53,8%).

Temuan ini memberikan implikasi penting bagi manajemen rumah sakit. Rumah sakit perlu melakukan evaluasi dan penyusunan strategi untuk mengelola stres kerja, terutama bagi perawat *shift* malam, dengan memperhatikan pemberian waktu istirahat yang cukup selama *shift*, pelaksanaan rotasi *shift* yang adil dan terjadwal, pelatihan manajemen stres dan *coping skills*, penyediaan fasilitas ruang istirahat yang memadai untuk perawat *shift* malam, dukungan psikososial melalui program pendampingan atau *counseling* rutin, serta pelaksanaan *skrining* stres kerja secara berkala untuk deteksi dini dan intervensi. Dengan upaya-upaya tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan perawat dan kualitas pelayanan keperawatan secara keseluruhan.

## 5. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan *Shift* Kerja dengan Tingkat Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dan tingkat stres kerja pada perawat di RSUD Tipe B Kabupaten Gresik ( $p = 0,000$ ). Seluruh perawat *shift* pagi mengalami stres ringan, sedangkan seluruh perawat *shift* malam mengalami stres berat. *Shift* malam terbukti menjadi faktor risiko utama terhadap stres kerja.

Manajemen rumah sakit disarankan untuk meninjau ulang sistem *shift*, terutama pada shift malam, serta menyediakan program dukungan psikososial. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan dilakukan studi komparatif antar jenis rumah sakit dan pengkajian faktor lain seperti beban kerja, dukungan organisasi, dan strategi coping perawat.

## 6. Ucapan Terimakasih

Saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bimbingan selama penelitian ini. Terima kasih kepada Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Kabupaten Gresik atas fasilitas yang diberikan, kepada orang tua atas doa dan dukungannya, serta kepada dosen pembimbing atas arahan dan kesabaran selama proses penyusunan penelitian ini.

## 7. Referensi

1. Aminulloh, S., & Tualeka, A. R. (2024a). Hubungan Beban Kerja Mental dan Kelelahan Kerja dengan Stres Kerja pada Perawat Shift Malam Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 370–376. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.370-376>
2. Aminulloh, S., & Tualeka, A. R. (2024b). The Relationship between Mental Workload and Work Fatigue with Work Stress in Night Shift Nurses at Fatimah Islamic Hospital Banyuwangi. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 370–376. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.370-376>
3. Fatna, N., Syah Putra, M., & Sari, N. (2024). Hubungan Stres Kerja Perawat Shift Malam Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

- Avicenna Bireuen. *Journal of Global and Multidisciplinary*, 2(1), 958–967. <https://dx.doi.org/10.32419/jppni.v1i2.18>
4. Habibi, J. (2018). Analisis Faktor Risiko Stres Kerja Pada Pekerja Di Unit Produksi Pt. Borneo Melintang Buana Export. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(2), 50–59. <https://doi.org/10.37676/jnph.v6i2.658>
  5. Hasanah, L., Rahayuwati, L., & Yudianto, K. (2020). Sumber stres kerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(3), 111–128. <https://www.jurnal-pnni.org/ojs/index.php/jppni/article/download/162/62>
  6. Johnson, C. C., Walton, J. B., Strickler, L., & Elliott, J. B. (2023). Online teaching in K-12 education in the United States: A systematic review. *Review of Educational Research*, 93(3), 353–411. <https://doi.org/10.3102/00346543221105550>
  7. Juliawati, P. (2020). Pengaruh Shift Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan di Bagian Gudang PT. Tirta Utama Abadi Depo Metro Kota Bandung. *ATRABIS Jurnal Administrasi Bisnis (E-Journal)*, 6(1), 113–128. <https://doi.org/10.38204/atrabis.v6i1.423>
  8. Kshatri, J. S., Satpathy, P., Sharma, S., Bhoi, T., Mishra, S. P., & Sahoo, S. S. (2022). Health research in the state of Odisha, India: a decadal bibliometric analysis (2011–2020). *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(7), 3771–3776. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmp>
  9. Nurliasari, S. Y., Inayah, Z., Sutarjo, A., & Bowo, E. A. (2023). Hubungan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di Rs Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(3), 851–859. <https://doi.org/10.33024/jmm.v7i3.10883>
  10. Pusung, B., Joseph, W. B. S., & Akili, R. A. (2021). Stres kerja pada perawat instalasi gawat darurat RS GMIM Bethesda Tomohon dalam masa pandemi covid-19. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 10(6), 40–47. <https://doi.org/10.33024/jmm.v8i1.12723>
  11. Rahmayani, A. A., & Andria, D. (2022). Perbedaan kelelahan kerja pada perawat rawat inap antara shift pagi, shift siang dan shift malam di rumah sakit umum daerah Kabupaten Pidie Jaya tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 56–69. <https://pusdikrapublishing.com/index.php/jkes/article/view/885/769>
  12. Rhamdani, I., & Wartono, M. (2019). Hubungan antara shift kerja, kelelahan kerja dengan stres kerja pada perawat. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 2(3), 104–110. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2019.v2.104-110>
  13. Saefullah, D. S. S. A., Basri, B., & Tarwati, K. (2023). Hubungan antara beban kerja terhadap tingkat stres perawat di ruang rawat inap RSUD Jampangkulon. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 189–197. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.736>
  14. Satriani, N. F., Saranani, M., & Narmi, N. (2021). Perbedaan Tingkat Stres Kerja Antara Shift Pagi, Sore dan Malam pada Perawat Rawat Inap Ruangan Lavender dan Mawar di RSUD Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 1(02), 17–24. <https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JIKK/article/view/179>
  15. Setiyadi, A., & Parulian, I. (2023). Sistem Kerja Shift Perawat Dengan Stres Kerja Di Ruang Rawat Inap 6B Rumah Sakit Pusat Otak Nasional. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 14(1), 34–39. <https://doi.org/10.54630/jk2.v14i1.268p>
  16. Suci, I. S. M. (2018). Analisis hubungan faktor individu dan beban kerja mental dengan stres kerja. *The Indonesian Journal of Occupational Safety*

- and Health*, 7(2), 220–229. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v7i2.2018.220-229>
- 17. Sumarni, S., & Putri, I. R. R. (2021). Pengaruh Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat di Ruangan Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 4(2), 63–68. [http://dx.doi.org/10.21927/ijhaa.2021.4\(2\).63-68](http://dx.doi.org/10.21927/ijhaa.2021.4(2).63-68)
  - 18. Utama, R. M., & Dwarawati, D. (2023). Pengaruh Resilience at Work terhadap Work Family Conflict pada Perawat Wanita. *Bandung Conference Series: Psychology Science*, 3(1), 590–597. <https://doi.org/10.29313/bcsp.v3i1.6023>
  - 19. Wisuda, A. C. (2020). ANALISIS STRES KERJA TERHADAP SHIFT KERJA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 5(2).201-209 <https://doi.org/10.36729/jam.v5i2.400>
  - 20. Wulandari, F. E., Hadiati, T., & Sarjana, W. (2017). Hubungan antara tingkat stres dengan tingkat insomnia mahasiswa/i angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 6(2), 549–557. <https://doi.org/10.14710/dmj.v6i2.18572>