



---

**SHIFT KERJA: TINGKAT STRES DAN KINERJA PERAWAT RUANG RAWAT INAP**

**Sri Mumpuni Yuniarsih, Dwi Ayuningsih**

Program Studi Keperawatan, Universitas Pekalongan, Jl. Sriwijaya No.3, Bendan, Pekalongan Barat, Pekalongan, Jawa Tengah 51119, Indonesia

\*[uninipekalongan@gmail.com](mailto:uninipekalongan@gmail.com) (+62 85728318772)

**ABSTRAK**

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan, namun beban kerja yang tinggi dan sistem shift dapat menyebabkan stres yang berdampak pada kinerja perawat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres kerja dengan kinerja perawat shift pagi, siang, dan malam di ruang rawat inap RSUD X Kota Pekalongan. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah 78 perawat yang bekerja dalam sistem shift di ruang rawat inap RSUD Bendan, yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Tingkat stres diukur menggunakan kuesioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS) 42, sedangkan kinerja perawat diukur melalui lembar observasi. Analisis data dilakukan dengan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres kerja dengan kinerja perawat shift pagi ( $p=0,012$ ,  $r=0,283$ ), shift siang ( $p=0,029$ ,  $r=0,248$ ), dan shift malam ( $p=0,000$ ,  $r=0,387$ ). Semakin tinggi tingkat stres, semakin rendah kinerja perawat, terutama pada shift malam yang memiliki tingkat stres tertinggi. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres kerja dengan kinerja perawat di semua shift, dengan pengaruh yang lebih besar pada shift malam.

Kata kunci: kinerja perawat; ruang rawat inap; shift kerja; stres kerja

***WORK SHIFTS: STRESS LEVELS AND PERFORMANCE OF INPATIENT NURSES,***

***ABSTRACT***

*Nurses have an important role in providing nursing care, but high workloads and shift systems can cause stress that has an impact on nurse performance. This study aims to analyse the relationship between the level of work stress and the performance of morning, afternoon, and night shift nurses in the inpatient room of RSUD X Pekalongan City. This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. The study sample was 78 nurses working in a shift system in the inpatient ward of Bendan Hospital, who were selected using the total sampling technique. Stress levels were measured using the Depression Anxiety Stress Scale (DASS) 42 questionnaire, while nurse performance was measured through observation sheets. Data were analysed using Spearman correlation test. The results showed a significant relationship between the level of work stress and the performance of morning shift nurses ( $p=0.012$ ,  $r=0.283$ ), day shift ( $p=0.029$ ,  $r=0.248$ ), and night shift ( $p=0.000$ ,  $r=0.387$ ). The higher the stress level, the lower the performance of nurses, especially on the night shift which has the highest stress level. There is a significant relationship between work stress levels and nurses' performance in all shifts, with a greater effect on night shifts. Therefore, it is important for hospital management to implement stress management strategies to improve nurses' performance and health service quality.*

*Keywords: job stress; nurse performance; inpatient ward; shift work*

## PENDAHULUAN

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1239 Tahun 2001, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik didalam maupun di luar negeri. Peran utama perawat pada dasarnya adalah sebagai perawat pelaksana, perawat pendidik, perawat manajer, perawat peneliti. Sebagian besar perawat bekerja di rumah sakit adalah sebagai perawat pelaksana. Di Indonesia pendidikan dasar bagi perawat ada tiga tahapan yaitu : program diploma 3 tahun, sarjana keperawatan dan profesi perawat. Setelah lulus dari pendidikan dasar perawat juga harus lulus dari uji kompetensi yang di keluarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), baru bisa bekerja sebagai perawat profesional.

Lokakarya PPNI tahun 1983 menyepakati tugas perawat berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut : mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana keperawatan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan proses keperawatan. Data survei *Self-report Work-related Illness* (SWI) dalam *European Agency For Safety an Health at Work* (2009) pada tahun 2004 prevalensi stres tinggi terjadi pada perawat, dan stres tersebut memiliki hubungan dengan pekerjaan yang menumpuk. Menurut *The Daily* (2007) menemukan bahwa dua pertiga, atau 67% dari perawat dan supervisor perawat dilaporkan mengalami stres kerja yang tinggi dari pekerjaan pelayaann kesehatan.

Menurunnya kinerja perawat dapat ditimbulkan oleh stres kerja. Menurut Giriwati (2011), faktor yang berpengaruh dalam risiko terjadinya penurunan kinerja salah satunya yaitu stres kerja karena

beban kerja yang tidak sesuai dengan staf/perawat yang tersedia. Menurut Ilyas (2002), yang dimaksud dengan kinerja perawat adalah penampilan hasil kerja perawat baik secara kuantitas maupun kualitas. Kinerja dapat berupa penampilan kerja perorangan maupun kelompok. Definisi kinerja tersebut didukung oleh Mangkunegara (2004) bahwa kinerja atau prestasi seorang pegawai dibedakan secara kualitas dan kuantitas dan dihasilkan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Penilaian hasil kerja baik atau kurangnya seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: keterampilan, persepsi, peran, sikap, kepribadian, beban kerja, motivasi kerja, kepuasan kerja, struktur organisasi, desain pekerjaan pengembangan karir, kepemimpinan, serta sistem penghargaan (reward system), Mangkunegara (2004), faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (ability) dan faktor motivasi (motivation).

Menurut data WHO tahun 2014, di banyak negara sebesar 8 % penyakit yang ditimbulkan akibat kerja adalah depresi. Hasil penelitian *Labour Force Survey* pada tahun 2014 menemukan adanya 440.000 kasus stres akibat kerja di Inggris dengan angka kejadian sebanyak 1.380 kasus per 100.000 pekerja yang mengalami stres akibat kerja. Sebesar 35% stres akibat kerja berakibat fatal dan diperkirakan hari kerja yang hilang sebesar 43%. Berdasarkan survei statistik kesehatan Australia Barat dinyatakan bahwa pekerja laki-laki kehilangan kira-kira 50,8 hari kerja dan pekerja wanita kehilangan kira-kira 58,5 hari kerja.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tazkia pada tahun 2015 diruang rawat

inap Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono Boyolali tentang Perbedaan Tingkat Stres Kerja Antara *Shift* Pagi, Sore Dan Malam Pada Perawat, bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat stres kerja antara *shift* pagi, sore dan malam pada perawat rawat inap di RSUD Banyudono Boyolali  $p$  value = 0,036 dengan tingkat stres tertinggi pada *shift* malam dengan nilai mean rank sebesar 66,91. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Faiqoh Indah pada tahun 2010 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan tentang Hubungan *Shift* Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat, bahwa didapatkan hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat rawat inap. Uji Spearman didapatkan  $p$ -value < 0,000 maka  $H_1$  diterima, artinya terdapat hubungan *Shift* Kerja dengan Stres Kerja pada perawat rawat inap.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di RSUD Bendan Kota Pekalongan dengan kepala ruang didapat data pembagian *shift* kerja menjadi 3 kelompok yaitu *shift* pagi jam 07.00-14.00 WIB, *shift* sore jam 14.00-21.00 WIB, *shift* malam jam 20.00-07.00 WIB. Berdasarkan wawancara dengan kepala ruang dan dengan 10 perawat di masing-masing ruang rawat inap yang ada di RSUD Bendan dan 6 dari 10 perawat mengatakan stres kerja bisa terjadi ketika *shift* pagi dan siang karena banyak program yang harus dilakukan, sedangkan untuk *shift* malam hanya karena masalah pola tidur yang berubah dari jam tidur biasanya. Stres yang timbul juga datang dari kurangnya dukungan pasangan hidup dan stres karena memiliki dua pekerjaan, beban kerja yang dirasakan terlalu berat, waktu kerja yang mendesak, perawat juga harus melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien, melakukan pencatatan dan

dokumentasi asuhan keperawatan pasien, bekerja dengan sistem *shift*, menghadapi pasien dengan banyak keluhan. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan tingkat stres kerja perawat pada *shift* pagi, siang dan malam terhadap kinerja perawat diruang rawat inap.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis rancangan *deskriptive correlation* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan tambahan, atau manipulasi terhadap data yang memang sudah ada (Nursalam, 2008).

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi perawat yang bertugas di ruang rawat inap dan mendapatkan jadwal shift pagi, siang dan malam. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 78 responden. Instrumen yang digunakan untuk mengukur stress adalah kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) 42. Kuesioner ini terdiri dari 42 pertanyaan yang mengidentifikasi skala subyektif depresi, kecemasan dan stres. Jawaban pertanyaan diberi skor 0: tidak pernah, skor 1: kadang-kadang, skor 2: sering, skor 3: hampir setiap saat. Selain itu, lembar observasi digunakan untuk mengukur kinerja perawat sebanyak 10 pertanyaan.

Peneliti telah mendapatkan ijin penelitian dari BAPPEDA Kota Pekalongan dan RSUD X Kota Pekalongan. Sebelum pengumpulan data peneliti memberikan penjelasan penelitian dan meminta responden untuk mengisi persetujuan *informed consent*. Semua responden berhak untuk menolak berpartisipasi dan

diberikan kebebasan untuk berhenti sewaktu-waktu jika merasakan ketidaknyamanan. Peneliti menjamin kerahasiaan data responden maupun lokasi tempat penelitian dengan hanya mencantumkan inisial saja.

Tehnik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Uji yang digunakan adalah uji korelasi *spearman*. Sehingga dari hasil uji ini dapat terlihat tingkat stres perawat

dengan kinerja perawat *shift* pagi, siang, dan malam

## HASIL

Hasil penelitian penulis uraikan sebagai berikut:

### Karakteristik responden

Tabel 1 tersebut menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (53.8%), berusia 27-35 tahun (55.1%), pendidikan terakhir diploma 3 (56.4%), lama kerja 1-5 tahun, sudah menikah dan merupakan pegawai BLUD.

Tabel 1.  
Karakteristik Subjek Penelitian (n=78)

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	46.2
Perempuan	42	53.8
Usia (tahun)		
22-26	24	30.8
27-35	43	55.1
36-45	11	14.1
Pendidikan Terakhir		
D3 Keperawatan	44	56.4
S1 Keperawatan	22	28.2
Ners	12	14.4
Lama Kerja		
1-5 tahun	40	51.3
6-10 tahun	37	47.4
11-15 tahun	1	1.3
Status Kepegawaian		
PNS	20	25.6
BLUD	58	74.4
Status Pernikahan		
Menikah	60	76.9
Belum menikah	18	23.1

### Hubungan Tingkat Stres Perawat dengan Kinerja Perawat Shift Pagi

Berdasarkan tabel 2. diatas menunjukkan bahwa jika stres perawat shift pagi ringan maka kinerja perawat juga baik dibuktikan dengan frekuensi terbanyak 29 responden, sebaliknya jika stres perawat shift pagi sedang maka kinerja perawat kurang baik sebanyak 3 responden. Dari tabel 2 juga dapat dilihat bahwa ada hubungan tingkat

stres perawat dengan kinerja perawat shift pagi dengan kinerja yang dibuktikan dengan hasil uji korelasi *spearman* diperoleh hasil  $p (0,012) < \alpha (0,05)$  dengan kekuatan korelasi lemah (0,283) yang juga merupakan korelasi 2 arah (2-tailed) sehingga  $H_a$  diterima artinya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres perawat dengan kinerja perawat shift pagi.

Tabel 2.  
Hubungan Tingkat Stres Perawat dengan Kinerja Perawat Shift Pagi

Tingkat Stres	Kinerja		Total (n)	Nilai r	p-value
	Baik	Kurang Baik			
Normal	26	1	27	0,283	0,012
Ringan	29	2	31		
Sedang	17	3	20		
Total	72	8	78		

**Hubungan Tingkat Stres Perawat dengan Kinerja Perawat Shift Siang**

Berdasarkan tabel 3. diatas menunjukkan bahwa jika stres perawat shift siang normal maka kinerja perawat juga baik dibuktikan dengan frekuensi terbanyak 52 responden, sebaliknya jika stres perawat shift siang sedang maka kinerja perawat yang kurang baik sebanyak 2 responden.

Dari tabel diatas juga dapat dilihat

bahwa ada hubungan tingkat stres perawat dengan kinerja perawat shift siang dengan kinerja yang dibuktikan dengan hasil uji korelasi spearman diperoleh hasil  $p(0,029) < \alpha(0,05)$  dengan kekuatan korelasi lemah (0,248) yang juga merupakan korelasi 2 arah (2-tailed) sehingga  $H_a$  diterima artinya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres perawat dengan kinerja perawat shift siang.

Tabel 3.  
Hubungan Tingkat Stres Perawat dengan Kinerja Perawat Shift Siang

Tingkat Stres	Kinerja		Total (n)	Nilai r	p-value
	Baik	Kurang Baik			
Normal	52	1	53	0,248	0,029
Ringan	10	1	11		
Sedang	12	2	14		

**Hubungan Tingkat Stres Perawat dengan Kinerja Perawat Shift Malam**

Berdasarkan tabel 4. diatas menunjukkan bahwa jika stres perawat shift malam sedang maka kinerja perawat yang baik dibuktikan dengan frekuensi terbanyak 28 responden dan kinerja yang kurang baik dengan frekuensi terbanyak 7 responden, sebaliknya jika stres perawat shift malam normal maka kinerja perawat yang kurang baik hanya sebanyak 1 responden. Dari tabel 4 juga dapat dilihat bahwa ada

hubungan tingkat stres perawat dengan kinerja perawat shift malam dengan kinerja yang dibuktikan dengan hasil uji korelasi spearman diperoleh hasil  $p(0,000) < \alpha(0,05)$  dengan kekuatan korelasi lemah (0,387) yang juga merupakan korelasi 2 arah (2-tailed) sehingga  $H_a$  diterima artinya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres perawat dengan kinerja perawat shift malam

Tabel 4.  
Hubungan Tingkat Stres Perawat dengan Kinerja Perawat Shift Malam

Tingkat Stres	Kinerja		Total (n)	Nilai r	p-value
	Baik	Kurang Baik			
Normal	14	1	15	0,387	0,000
Ringan	27	1	28		
Sedang	28	7	35		

## PEMBAHASAN

Menurut Sutrisno (2009), baik buruknya kinerja seorang perawat dapat dipengaruhi oleh faktor, seperti kepuasan kerja, motivasi, lingkungan kerja dan budaya organisasional. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Mulat Hendarwati (2015), menyatakan ada hubungan yang bermakna antara hubungan tingkat stres perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Marga Husada Wonogiri 2015 ( $p=0,000$ ).

Penelitian Prismayanti (2010) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p<0,000$ ) antara shiftkerja dengan stres kerja pada perawat rawat inap dengan arah korelasi yang positif, artinya semakin tidak teratur shift kerja maka semakin berat pula stres kerja pada perawat rawat inap dan sebaliknya semakin teratur shift kerja maka stres kerja akan cenderung semakin ringan.

Penelitian Widyasrini (2013) menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara shift kerja terhadap tingkat stres kerja  $p$  value= 0,000 yang berarti  $p$  value  $0,000 \leq 0,005$ .

Stres kerja dapat terjadi karena tidak adanya dukungan sosial yaitu berupa dukungan dari lingkungan pekerjaan maupun lingkungan keluarga, sehingga cenderung lebih mudah terkena stres. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya dukungan sosial yang menyebabkan ketidaknyamanan dalam menjalankan pekerjaan dan tugasnya. Penyebab lain yaitu manajemen kantor yang tidak sehat seperti pembagian shiftkerja, pembagian tugas kerja, dan rotasi kerja, sehingga karyawan tidak leluasa menjalankan pekerjaannya yang pada akhirnya dapat menimbulkan stres kerja. Hal yang perlu diketahui adalah lingkungan berperan sangat penting dalam membuat seseorang menjadi stres atau tidak, khususnya lingkungan kerja dan keluarga

(Prismayanti, 2010).

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres perawat berhubungan dengan kinerja perawat di semua shift kerja (pagi, siang, dan malam). Perawat yang mengalami tingkat stres lebih tinggi cenderung memiliki kinerja yang lebih rendah, dengan tingkat stres tertinggi ditemukan pada perawat shift malam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aiska S. (2014). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Tingkat Stres Kerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta*. [Skripsi Ilmiah]. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. EGC. Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan RI. 2007. Stres. Diakses: 1 April 2017. [www.bppm.com](http://www.bppm.com)
- Clark & Back. (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorder Science and Practice*. The Guildford Press. New York.
- Cooper, C.L. dan Payne, R. (2008). *Causes, Coping and Consequences of Stress at Work*. New York, Wiley.
- European Agency For Safety And Health At Work. (2009). *European Observatory Report*. Luxembourg: EASHW. <http://www.hse.gov.uk/statistics/publications/swi.htm> Diakses tanggal 10 maret 2017 jam 10.00 WIB

- Faiqoh. (2010). *Hubungan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan*. Skripsi dipublikasikan. Diakses 28 Februari 2017 jam 18.15 WIB.
- Giriwati, G. Retno. (2011). *Hubungan karakteristik responden, beban kerja, dan kondisi kerja dengan stres kerja perawat unit-unit kritikal RS Pondok Indah*. Skripsi dipublikasikan Jakarta. Diakses pada tanggal 15 februari 2017 jam 09.16 WIB.
- Gobel SR. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang ICU Dan UGD RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow [Skripsi Ilmiah]*. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hastono. (2007). *Analisa Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja, teori, penilaian, dan penelitian*. Jakarta : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM Universitas Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001. Diakses tanggal 10 Maret 2017 jam 12.09 WIB.
- Kusnanto. (2004). *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional*. EGC. Jakarta.
- Kuswadji, S.(2012). *Pengaturan Tidur Pekerja Shift, Cermin Dunia Kedokteran*, No. 116/1997, 52-48.
- Luthans, F. (2006). *Perilaku Organisasi. Edisi Terjemahan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mangkunegara, AP. (2004). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*. (Cetakan ketiga). Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Mulat, H. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Stres Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Dirumah Sakit Marga Husada Wonogiri*. Skripsi dipublikasikan. Diakses 24 Maret 2017 jam 17.09 WIB
- Muttaqillah, dkk. (2015). *Pengaruh Stres Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Serta Implikasinya Pada Kinerja Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Jiwa (BLUD RSJ) Aceh*. Junal Manajemen. Diakses tanggal 21 Maret 2017 jam 10.18 WIB.
- National Safety Council. (2004). *Manajemen stres*. Edisi Terjemahan. Jakarta: EGC.
- Nawawi, H. (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter dan Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- PPNI, AIPNI, AIPDiKI, (2012), *Standar Pendidikan Keperawatan Indonesia*, Diakses tanggal 28 February 2017 jam 08.45 WIB [www.hpeq.dikti.go.id](http://www.hpeq.dikti.go.id).
- Prismayanti. (2010). *Hubungan Shift Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan*. Surya. Vol. 03. No. VII. Desember 2010.
- Puteri, RK. (2009). *Gambaran Stres Kerja Pada Perawat Shift Malam*

- Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Pringadi Medan Tahun 2009.* [Skripsi Ilmiah]. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat USU.
- Sarwono. (2006). Hubungan Masa Kerja Dengan Stres Kerja Pada Pustakawan Universitas Gajah Mada. *Berkala Ilmu Perpustakaan Dan Informasi*. Vol. 31. No. 1, 2006.
- Suhaemi, M. (2004). *Etika Keperawatan: Aplikasi pada Praktik*. EGC. Jakarta.
- Suma'mur P.K., (2013). *Hygiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. Cetakan ke 2. Jakarta: PT Gunung Agung.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. Penerbit EGC. Jakarta.
- Suroso, J. (2011). *Penataan Sistem Jejaring Karir Berdasar Kompetensi Untuk Meningkatkan Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit*. Ekzplanasi, Vol 6 No. 2 Hal: 123-131.
- Sutrisno, E. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Kencana.
- Tayyari, F. And Smith, J.L. (2011). *Occupational Ergonomics : Principles and Applications*. London: Chapman & Hall.
- Tazkia. (2015). *Perbedaan Tingkat Stres Kerja Antara Shift Pagi, Sore Dan Malam Pada Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono Boyolali*. Skripsi dipublikasikan. Diakses 27 Februari 2017 jam 14.56 WIB.
- The Daily. (2007). *Work Stress Among Health Care Providers*. Diakses: 15 Februari 2017 jam 10.06 WIB. [www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/071113/d9071113a-eng.html](http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/071113/d9071113a-eng.html)
- Tika, P. (2010). *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Usman,. (2011). *Manajemen: Teori, Praktik dan Riset Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- WHO. *Protecting Workers' Health:* <http://www.searo.who.int/thailand/factsheets/fs0022/en/#;2014>
- Widyasari, Jhonana Kurnia. (2010). *Hubungan Antara Kelelahan Kerja denan Stres Kerja pada Perawat di Ruma Sakit Islam Yarsis Surakarta*. Skripsi Program Diploma IV Kesehatan Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta.
- Widyasrini. (2013). *Pengaruh Shift Kerja Terhadap Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Ortopedi*. PROF. DR. R. Soeharso Surakarta.[Skripsi Ilmiah]. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Widyastuti P. (2004). *Manajemen Stres*. National Safety Council. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.