

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan mengutamakan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu. Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, untuk meningkatkan perilaku hidup sehat, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, serta meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia di bidang kesehatan (UU RI, 2023).

Rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan masyarakat yang padat modal, padat teknologi dan padat karya yang dalam pekerjaan sehari-hari melibatkan sumberdaya manusia dengan berbagai jenis keahlian, jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan sangat bergantung pada kapasitas dan kualitas tenaga di institusi pelayanan kesehatan (Hidayati, 2020).

2.2 Rawat Inap

Rawat inap dapat didefinisikan sebagai suatu bentuk intervensi kesehatan yang terorganisir, di mana pasien membutuhkan pemantauan medis yang intensif serta serangkaian asuhan keperawatan dan medis yang diberikan kepada pasien

dengan kondisi akut atau kronis yang memerlukan pengawasan berkelanjutan, prosedur diagnostik kompleks, atau terapi yang membutuhkan administrasi dan pemantauan profesional. Rawat inap merupakan suatu proses pelayanan kesehatan yang mengharuskan pasien untuk tinggal dan mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit, selama periode waktu tertentu untuk tujuan observasi, diagnostik, terapi, rehabilitasi, atau paliatif. Rawat inap mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien, serta memastikan ketersediaan tenaga medis profesional 24 jam sehari, peralatan medis yang memadai, dan lingkungan yang aman dan nyaman. Pelayanan rawat inap juga melibatkan perencanaan pulang yang komprehensif untuk memastikan kesinambungan perawatan setelah pasien meninggalkan fasilitas (UU RI, 2023)

2.3 Stres Kerja

2.3.1 Pengertian Stres Kerja

Stres sebagai akibat ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki individu, semakin tinggi kesenjangan terjadi semakin tinggi juga stress yang dialami individu, dan akan mengancam. Stres di tempat kerja merupakan masalah yang semakin kritis bagi karyawan, pengusaha, dan masyarakat. Dalam perekonomian saat ini, stres di tempat kerja merupakan masalah yang semakin besar. Karyawan menghadapi beban kerja yang berlebihan, ketidaknyamanan dalam pekerjaan, kepuasan kerja yang rendah, dan kurangnya otonomi. Stres di tempat kerja terbukti berdampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraan karyawan, sehingga mengganggu produktivitas dan profitabilitas (Irawan 2020).

Menurut Rahayu (2009), stres merupakan suatu kondisi yang muncul akibat interaksi antara seseorang dengan lingkungannya. Stres menimbulkan persepsi adanya jarak antara tuntutan dengan situasi yang bersumber dari sistem biologis, psikologis, dan sosial seseorang. Stres juga sering diartikan sebagai tekanan, ketegangan, atau gangguan tidak menyenangkan yang datang dari luar (Amelia, 2022).

Siagian menjelaskan bahwa stres merupakan suatu kondisi ketegangan yang memengaruhi emosi, pola pikir, dan kondisi fisik seseorang. Stres yang tidak memadai biasanya mengakibatkan seseorang tidak dapat berinteraksi secara positif dengan lingkungannya, baik di lingkungan kerja maupun dunia luar. Artinya, orang yang terkena stres tersebut mengalami berbagai gejala negatif yang pada akhirnya mengganggu kinerjanya dalam bekerja (Amelia, 2022).

2.3.2 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.

2.3.3 Faktor-Faktor Stres Kerja

1. Faktor-faktor intrinsik dalam pekerjaan meliputi:

- a. Tuntutan fisik, meliputi:

Menurut Munandar (2001) dalam (Martha, 2021) Kondisi fisik kerja mempunyai pengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologis diri seorang tenaga kerja. Kondisi fisik dapat merupakan pembangkit stres (*stressor*). Yang termasuk dalam tuntutan fisik, diantaranya:

- 1) Kebisingan, selain dapat menimbulkan gangguan sementara atau tetap pada alat pendengaran pekerja, juga dapat merupakan sumber stres yang menyebabkan peningkatan dari kesiagaan dan ketidakseimbangan psikologis pekerja. Kondisi demikian memudahkan timbulnya kecelakaan. Misalnya tidak mendengar suara-suara peringatan, sehingga timbul kecelakaan.

- 2) Getaran merupakan sumber stres yang kuat yang mengakibatkan peningkatan taraf *catecholamine* dan perubahan dari fungsinya seseorang secara psikologis dan neurologis.
- 3) *Hygiene* merupakan suatu tindakan yang bertujuan memelihara kebersihan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

b. Tuntutan tugas:

1) Beban kerja

Menurut Munandar (2001) dalam (Martha, 2021) beban kerja dibedakan menjadi dua yaitu :

a) Beban kerja kuantitatif (Beban kerja fisik)

Beban kerja kuantitatif yaitu beban kerja yang timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang diberikan harus diselesaikan dalam waktu tertentu. Beban kerja kuantitatif dapat disebut sebagai beban kerja fisik. Beban kerja berlebih secara fisik maupun mental yaitu harus melakukan banyak hal, merupakan kemungkinan sumber stres kerja. Unsur yang dapat menimbulkan beban kerja berlebih kuantitatif yaitu desakan waktu. Setiap tugas diharapkan dapat diselesaikan secepat mungkin secara tepat dan cermat.

2) Beban kerja kualitatif (Beban kerja mental)

Beban kerja kualitatif yaitu jika orang merasa tidak mampu untuk melakukan suatu tugas atau tugas tidak menggunakan keterampilan atau potensi dari tenaga kerja. Beban kerja kualitatif dapat disebut sebagai beban kerja mental. Pekerjaan yang dilakukan oleh manusia makin beralih titik beratnya pada pekerjaan otak. pekerjaan makin menjadi majemuk. Kemajemukan pekerjaan ini

yang mengakibatkan adanya beban kerja berlebih kualitatif. Makin tinggi kemajemukan pekerjaannya makin tinggi stres kerja yang dialami oleh pekerja.

2. Hubungan Interpersonal

Hubungan kerja yang tidak baik terungkap dalam gejala-gejala adanya kepercayaan yang rendah, taraf pemberian support yang rendah dan minat yang rendah dalam pemecahan masalah dalam organisasi. Ketidakpercayaan secara positif berhubungan dengan ketidakjelasan peran (*role ambiguity*) yang tinggi, yang mengarah ke komunikasi antar pribadi yang tidak sesuai antara para tenaga kerja dan ketegangan psikologikal dalam bentuk kepuasan pekerjaan yang rendah, penurunan dari kondisi kesehatan dan rasa diancam oleh pimpinan dan rekan-rekan kerjanya.

3. Peran dalam organisasi

Sumber utama stres kerja lainnya adalah yang berhubungan dengan peranan seseorang di tempat kerja. Para peneliti di bidang ini bersepakat untuk memfokuskan pada peranan yang mempunyai dua makna (*role ambiguity*) dan peranan yang mempunyai dua makna yang saling bertentangan (*role conflict*).

a) Ketidakjelasan Peran (*Role ambiguity*)

Role ambiguity akan dirasakan jika seseorang tenaga kerja tidak memiliki cukup informasi untuk dapat melaksanakan tugasnya, atau tidak mengerti atau merealisasikan harapan-harapan yang berkaitan dengan peran tertentu.

b) Konflik Peran (*Role conflict*)

Role conflict terjadi ketika seseorang berada dalam situasi peranan kerja tertentu yang berlawanan dengan tuntutan pekerjaan/menghadapi masalah oleh keharusan melaksanakan suatu pekerjaan yang sebenarnya tidak ingin dilakukan oleh orang tersebut.

4. Pengembangan Karir

Menurut Munandar (2001) dalam (Martha, 2021) Pengembangan karir merupakan pembangkit stres potensial yang mencakup ketidakpastian pekerjaan, promosi berlebih, promosi yang kurang, ketidakamanan dalam bekerja, ketakutan dikeluarkan dari pekerjaan karena tidak ada lagi pekerjaan yang akan dilakukan, pensiun terlalu dini, frustrasi terhadap apa yang telah dicapai oleh karir seseorang.

a. Kepastian pekerjaan

Kepastian pekerjaan merupakan jaminan bahwa seseorang memiliki pekerjaan yang stabil dan aman, kepastian pekerjaan perawat dirumah sakit berarti adanya jaminan pekerjaan yang pasti, dengan tugas dan tanggung jawab yang jelas.

b. Promosi yang berlebihan

Promosi yang berlebihan adalah promosi yang tidak sesuai dengan fakta atau kenyataan, Promosi yang berlebihan dapat menyebabkan stres kerja pada seseorang jika mereka merasa dipaksa untuk memenuhi target atau harapan yang tidak realistis.

c. Promosi yang kurang

Promosi yang kurang berarti kurangnya kesempatan pengembangan karir atau promosi jabatan bagi seseorang, sehingga dapat mempengaruhi motivasi dan kinerja seseorang.

5. Struktur dan iklim organisasi

Menurut Munandar (2001) Struktur dan iklim organisasi yang tidak baik dan kurang mendukung karyawan biasanya dapat menimbulkan ketidakpuasan dalam bekerja, yang akhirnya dapat menyebabkan stres.

Struktur dan iklim tersebut meliputi :

- a) Partisipasi dalam pengambilan keputusan adalah proses melibatkan individu atau kelompok dalam proses pengambilan keputusan dan penyusunan kebijakan yang mempengaruhi pekerjaan atau organisasi mereka.
- b) Kebijakan adalah seperangkat prinsip, aturan, atau pedoman yang ditetapkan oleh suatu organisasi, lembaga, atau pemerintah untuk mengarahkan tindakan dan keputusan dalam mencapai tujuan tertentu. Kebijakan perusahaan yang terlalu ketat dapat menciptakan tekanan yang berlebihan, menyebabkan karyawan merasa kewalahan dan berpotensi mengalami stres (Martha, 2021).

6. Lingkungan diluar pekerjaan

Faktor lingkungan diluar pekerjaan meliputi :

- 1) Keluarga memiliki tanggung jawab untuk merawat dan mendukung satu sama lain, baik secara fisik, emosional, maupun finansial. Perawat

sering kali memiliki tanggung jawab untuk merawat anggota keluarga, seperti anak-anak atau orang tua yang lanjut usia. Tanggung jawab ini dapat menjadi sumber stres, terutama jika perawat juga harus bekerja dalam *Shift* yang panjang atau tidak teratur.

- 2) Masyarakat sering kali memiliki ekspektasi tertentu terhadap perawat, seperti memberikan pelayanan yang optimal dan selalu siap sedia untuk membantu. Tekanan untuk memenuhi harapan ini dapat menimbulkan stres, terutama ketika perawat merasa tidak mampu memenuhi tuntutan tersebut (Sheila, 2021).

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.

2.3.4 Gejala stress di tempat kerja

Menurut Kahn dan Byosiere (1992) dalam (Martha, 2021), 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 produktifitas, 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.

2.3.5 Cara Mengatasi Stres Kerja

Stres kerja dapat diatasi dengan tiga pola sebagai berikut :

1. Pola Sehat

Pola sehat adalah pola menghadapi stres yang terbaik yaitu dengan kemampuan mengelola perilaku dan tindakan sehingga adanya stres tidak menimbulkan gangguan, akan tetapi menjadi lebih sehat dan berkembang. Individu yang tergolong kelompok ini biasanya mampu mengelola waktu dan kesibukan dengan cara yang baik dan teratur sehingga individu tidak perlu merasa ada sesuatu yang menekan, meskipun sebenarnya tantangan dan tekanan cukup banyak.

2. Pola Harmonis

Pola harmonis adalah pola menghadapi stres dengan kemampuan mengelola waktu dan kegiatan secara harmonis dan tidak menimbulkan berbagai hambatan. Dengan pola ini, individu mampu mengendalikan berbagai kesibukan dan tantangan dengan cara mengatur waktu secara teratur. Individu tersebut selalu menghadapi tugas secara tepat, dan jika diperlukan akan mendelegasikan tugas-tugas tertentu kepada orang lain dengan memberikan kepercayaan penuh. Dengan demikian, akan terjadi keharmonisan dan keseimbangan antara tekanan yang diterima dengan reaksi yang diberikan. Demikian juga terhadap keharmonisan antara dirinya dan lingkungan .

3. Pola Patologis

Pola patologis adalah pola menghadapi stres dengan berdampak pada gangguan fisik maupun sosial-psikologis. Dalam pola ini, individu akan menghadapi berbagai tantangan dengan cara-cara yang tidak

memiliki kemampuan dan keterampilan mengelola tugas dan waktu. Cara ini dapat menimbulkan reaksi-reaksi yang berbahaya karena bisa menimbulkan berbagai masalah-masalah yang buruk.

2.3.6 Tingkatan Stres

Stres dibagi menjadi tiga tingkat yaitu :

1. 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.

2. 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.

3. 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 (Syalsabila 2023).

2.4 *Shift* kerja

2.4.1 Pengertian *Shift* kerja

Shift kerja merupakan model waktu kerja yang ditetapkan oleh perusahaan kepada karyawan untuk tugas-tugas tertentu dan biasanya dibagi menjadi kerja pagi, siang, dan malam. *Shift* kerja terjadi ketika dua orang atau lebih karyawan yang membentuk kelompok bekerja dalam urutan waktu yang sama dan di tempat kerja yang sama. Bagi individu, *Shift* kerja berarti hadir di tempat kerja yang sama secara teratur dan pada waktu yang sama (disebut kerja *Shift* "berkelanjutan") atau pada waktu yang berbeda (disebut rotasi). *Shift* kerja ditetapkan oleh perusahaan untuk tugas-tugas tertentu dan biasanya dibagi menjadi kerja pagi, siang, dan malam (Timur & Muliatna, 2019).

Shift kerja memiliki berbagai definisi, tetapi umumnya dipahami sebagai pekerjaan yang dilakukan di luar jam kerja standar (08.00-17.00). Ciri khas dari

Shift kerja meliputi kontinuitas, pergantian, dan penjadwalan kerja yang bervariasi. Secara umum, *Shift* kerja merujuk pada semua pengaturan jam kerja yang berfungsi sebagai pengganti atau tambahan untuk jam kerja siang hari. Namun, terdapat juga definisi operasional yang mengidentifikasi jenis-jenis *Shift* kerja. *Shift* kerja dapat diartikan sebagai pekerjaan yang dilakukan secara permanen atau sering pada jam kerja yang tidak teratur (Dian 2020)

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.

Rata-rata waktu kerja seseorang yang ideal adalah 6-10 jam per hari, dengan sisanya digunakan untuk kegiatan lain seperti keluarga, rekreasi, dan tidur. Bekerja lebih dari jam standar dapat menurunkan efisiensi, efektivitas, dan produktivitas, serta meningkatkan risiko kelelahan, gangguan kesehatan, dan kecelakaan. Waktu kerja 40-50 jam per minggu dianggap ideal, dan memperpanjang jam kerja dapat meningkatkan risiko terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan. Banyak perusahaan menerapkan minggu kerja 5 hari, 40 jam sebagai standar yang efektif (Maulina & Syafitri, 2019).

2.4.2 Sistem *Shift* kerja

Sistem *Shift* kerja (kerja gilir) dapat berbeda antar instansi atau perusahaan, walaupun biasanya menggunakan tiga *Shift* setiap hari dengan delapan jam kerja setiap *Shift*. Menurut William yang dikutip oleh Sri Rahmayuli (2004) dalam (Hilma, 2015) dikenal dua macam sistem *Shift* kerja (kerja gilir) yang terdiri dari:

a. *Shift* Permanen

Tenaga kerja bekerja pada *Shift* yang tetap setiap harinya. Tenaga kerja yang bekerja pada *Shift* malam yang tetap adalah orang-orang yang bersedia bekerja pada malam hari dan tidur pada siang hari.

b. Sistem Rotasi

Tenaga kerja bekerja tidak terus menerus di tempatkan pada *Shift* yang tetap. *Shift* rotasi adalah *Shift* yang paling mengganggu terhadap irama circadian rhythm dibandingkan dengan *Shift* permanen bila berlangsung dalam jangka waktu panjang. Berdasarkan International Labour Office (1983) adalah 8 jam / *Shift*. Biasanya, terdapat 3 pembagian *Shift* kerja (kerja gilir) dalam sehari yakni:

- 1) *Shift* pagi : pukul 07.00 – 15.00
- 2) *Shift* sore : pukul 15.00 – 23.00
- 3) *Shift* malam : pukul 23.00 – 07.00

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 (Royana dkk 2024).

2.4.3 Pembagian *Shift* kerja

Secara umum yang dimaksud dengan *Shift* kerja adalah semua pengaturan jam kerja, sebagai pengganti atau tambahan kerja siang hari sebagaimana yang biasa dilakukan. Biasanya dibagi atas kerja pagi, sore dan malam.

Menurut Suma'mur (1991), *Shift* kerja dibagi menjadi tiga yaitu :

1. *Shift* pagi, yaitu memberikan waktu luang baik untuk kehidupan keluarga dan tidak terbatas kehidupan sosialnya.
2. *Shift* siang, yaitu terbatasnya kehidupan sosial, waktu siang terbuang dan sedikit lelah.
3. *Shift* malam, yaitu dapat menyebabkan kelelahan, kehidupan sosial terbatas, kurang baik untuk kehidupan keluarga, gangguan tidur, dan banyak waktu luang terbuang (Prismayanti, 2010).

2.5 Pengertian Perawat

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menjelaskan bahwa erawat adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan/atau

keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Perawat ialah salah satu unsur SDM yang sangat penting peranannya karena merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di Rumah 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 (Adelia, 2024).

Menjadi seorang perawat merupakan profesi yang sangat terhormat. Mereka harus selalu bersikap ramah kepada semua orang, terutama pasien, dan memberikan rasa aman agar pasien tidak merasa cemas, gelisah, atau takut. Mereka juga harus mampu berbicara dengan suara yang lembut dan senyum. Seseorang dapat dianggap sebagai perawat dan mengemban tanggung jawab sebagai perawat jika mereka dapat membuktikan bahwa mereka telah menyelesaikan pendidikan keperawatan di dalam negeri atau di luar negeri. Hal ini biasanya dibuktikan dengan ijazah atau sertifikat (Kemenkes, 2014).

2.5.1 Peran Perawat

Menurut Budiono (2021) menjelaskan peran perawat sebagai berikut :

1. Pemberi asuhan keperawatan, dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberi pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan, dari yang sederhana sampai dengan kompleks.
2. Advokat pasien/klien, dengan menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam

pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien serta mempertahankan hak-hak pasien.

3. Pendidik (*educator*) dengan cara membantu klien dengan meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.
4. Koordinator, dengan cara mengarahkan, merencanakan, serta mengorganisasikan pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah, serta sesuai dengan kebutuhan klien.
5. Kolaborator, peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi, dan lain-lain yang berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.
6. Konsultan, perawat sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.
7. Peneliti, perawat mengadakan perencanaan kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

2.5.2 Fungsi Perawat

Fungsi perawat adalah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Perawat dalam menjalankan perannya memiliki beberapa fungsi yaitu (Budiono, 2021):

1. Fungsi Independen

- a. Dalam fungsi ini, tindakan perawat tidak memerlukan perintah dokter.
- b. Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu keperawatan.
- c. Perawat bertanggung jawab pada klien, atas akibat yang timbul dari tindakan yang diambil, contohnya pada saat melakukan pengkajian keperawatan.

2. Fungsi Dependen

- a. Perawat membantu dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat dan melakukan suntikan
- b. Setiap tindakan medis menjadi tanggung jawab dari dokter.

3. Fungsi Interpenden

Tindakan keperawatan perawat berdasarkan kerjasama dengan tim perawatan atau tim kesehatan. Contohnya adalah ketika perawat melakukan perencanaan dengan profesi lain saat memberikan pelayanan kesehatan.

2.5.3 Tugas Perawat

Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat dilaksanakan sesuai tahap dalam proses keperawatan. Tugas ini disepakati dalam Lokakarya tahun 1983 dalam (Budiono, 2021), yaitu :

1. Menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada klien
2. Jika perawat terpaksa menunda pelayanan maka perawat bersedia memberikan penjelasan dengan ramah kepada klien (*explanation about the delay*)
3. Menunjukkan kepada klien sikap menghargai yang ditunjukkan dengan perilaku perawat
4. Berbicara pada klien yang berorientasi pada perasaan klien
5. Tidak mendiskusikan klien lain didepan pasien dengan maksud menghina
6. Menerima sikap kritis klien dan mencoba memahami klien dalam sudut pandang.

2.6 Penelitian Terdahulu

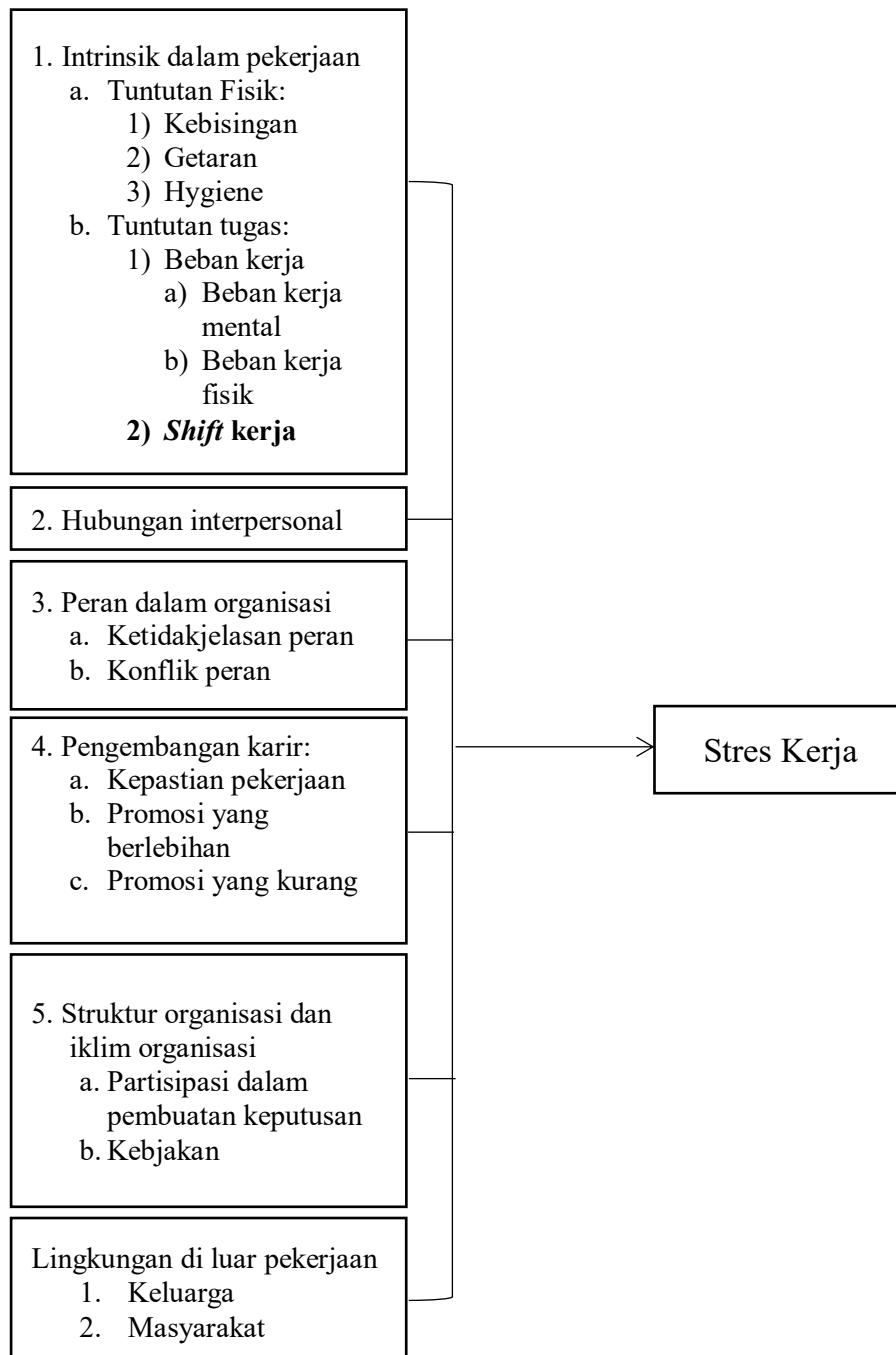
Penelitian terdahulu menjadi salah satu rujukan bagi penulis dalam melaksanakan penelitian, sehingga penulis dapat memperdalam teori yang digunakan dalam menganalisis penelitian yang dilakukan. Dari penelitian terdahulu, penulis memilih beberapa penelitian sebagai referensi untuk memperkaya bahan kajian dalam penelitian penulis. Berikut ini adalah beberapa jurnal terkait penelitian yang dilakukan oleh penulis.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Susanto (2023)	Hubungan <i>Shift</i> kerja Perawat Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan	Berdasarkan hasil penelitian, Ada hubungan signifikan antara <i>Shift</i> dengan stres kerja perawat di RSD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan.
2.	Syalsabila Yasinta Nurliasari, Zufra Inayah, Achmad Sutarjo (2023)	Hubungan <i>Shift</i> kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di RS Muhammadiyah Lamongan	Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan signifikansi dengan <i>P-value</i> $0,031 < \alpha 0,05$. Terdapat hubungan antara <i>Shift</i> kerja dengan stres kerja pada perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
3.	Andi Masty Amirah, Samsualam (2022)	Pengaruh <i>Shift</i> kerja terhadap Stres Kerja Perawat Instalasi Rawat Inap Isolasi	Ada pengaruh yang signifikan antara <i>Shift</i> kerja terhadap stres kerja yang dibuktikan dengan nilai signifikan $0,000 < 0,05$
4.	Nila Kurnia Ilahi, Melda Yenni (2023)	Hubungan Beban Kerja Dan <i>Shift</i> kerja Dengan Gejala Stres Kerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa Ada hubungan <i>Shift</i> kerja dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi Tahun 2022 ($p=0,000$).
5.	Dangkua (2024)	Hubungan <i>Shift</i> kerja Dengan Tingkat Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo.	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara <i>Shift</i> kerja dan tingkat stres kerja perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo, dengan nilai $p=0,033$.

2.7 Kerangka Teori

Adapun kerangka teori dalam penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Teori yang dikemukakan oleh Munandar (2001) dalam penelitian (Martha, 2021)

2.8 Kerangka Konsep

Adapun yang menjadi kerangka konsep dalam penelitian ini yaitu :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.9 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : “ada hubungan antara *shift* kerja dengan stres kerja pada perawat di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah. SM Batusangkar”.