

Hubungan Pola Shift Kerja Dengan Kualitas Tidur Dan Kualitas Makan Perawat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Instalasi Gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Zakariyati¹, Nurhalimah²

^{1 2} Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, Makassar
zakariyati_80@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang, Perubahan pola shift yang berubah-ubah menyebabkan perawat senantiasa berupaya untuk beradaptasi dengan kondisi tersebut, termasuk adaptasi terhadap pola tidur dan pola makannya. Kegagalan dalam beradaptasi dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan yang pada akhirnya berdampak pada output rumah sakit. Tujuan, penelitian ini untuk mengetahui hubungan Hubungan pola shift kerja dengan kualitas tidur dan kualitas makan perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Pelamonia. Metode, Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan teknik total sampling pada 22 perawat yang bekerja shift. Uji statistik yang digunakan adalah chi-square dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ pada program SPSS 22.0. Hasil Studi, penelitian ini menunjukkan bahwa pola shift kerja di instalasi Rumah sakit Pelamonia dominan pada shift pagi sebanyak 7 orang (31,8%) dari 22 responden, yang mempunyai pola tidur terganggu pada shift sore dan malam masing-masing sebanyak 4 orang (80 %) dari total yang dinas sore dan malam 5 orang per shift dengan nilai kemaknaan yaitu $p = 0,030$ ($p = < 0,05$), dan responden yang mempunyai pola makan terganggu pada shift sore sebanyak 4 orang (80%) dari total 5 orang yang dinas sore dengan tingkat kemaknaan $p = 0,037$ ($p = < 0,05$). Kesimpulan, Bahwa pola shift kerja dapat mempengaruhi kualitas tidur dan kualitas makan perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia

Kata Kunci : Pola shift kerja, Kualitas Tidur, Kualitas Makan, Perawat Gawatdarurat

ABSTRACT

Background, Changes in shift patterns have caused nurses to always try to adapt to these conditions, including adaptation to their sleeping patterns and eating patterns. Failure to adapt can cause health problems which in turn have an impact on hospital output. The purpose of this study was to determine the relationship between the pattern of work shifts with sleep quality and feeding quality of nurses at the Pelamonia Hospital inpatient installation. Methods, This study used a cross sectional design with a total sampling technique of 22 nurses who worked shifts. The statistical test used was chi-square with a significance level of $p < 0.05$ in the SPSS 22.0 program. Results, This study shows that the pattern of work shifts in the Pelamonia Hospital installation is dominant in the morning shift as many as 7 people (31.8%) of 22 respondents, who have disturbed sleep patterns in the afternoon and evening shifts, each as many as 4 people (22,7%).) of the total evening and night service 5 people per shift with a significance value of $p = 0.030$ ($p = < 0.05$), and respondents who have a disturbed eating pattern on the afternoon shift as many as 4 people (22,7%) of the total 5 people who afternoon service with a significance level of $p = 0.037$ ($p = < 0.05$). Conclusion, That the work shift pattern can affect the sleep quality and eating quality of nurses in the emergency department of the Pelamonia Hospital.

Keywords: Work Shift Pattern, Sleep Quality, Food Quality, Emergency Nurse

PENDAHULUAN

Upaya keselamatan dan kesehatan kerja pada suatu perusahaan atau organisasi merupakan suatu keharusan. Selain sebagai pelaku aktif dari setiap aktivitas pada suatu perusahaan/organisasi sewajarnya bagi tenaga kerja disediakan perlindungan, pemeliharaan kesehatan dan perkembangan kesejahteraan atau jasmani sosial (Fauzi M, Handoyo dan Anis M, 2009).

Maurits L.S dan Widodo I.D (2008), mengemukakan bahwa Shift kerja berpengaruh negatif terhadap kesehatan fisik, mental dan sosial; mengganggu *psychophysiology* homeostatis seperti *circadian rhythms*, waktu tidur dan makan; mengurangi kemampuan kerja, disamping itu dapat pula menyebabkan peningkatan kesalahan dan kecelakaan; menghambat hubungan sosial dan keluarga; serta adanya faktor resiko pada saluran pencernaan, sistem syaraf, jantung dan pembuluh darah. Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo W.S (2007), bahwa dari beberapa jenis keluhan pada masing masing shift dapat diketahui bahwa shift kerja yang mempunyai jenis keluhan paling banyak adalah pada shift malam yaitu perubahan kualitas tidur, lelah,

mengantuk, lapar, malas, cemas dan perubahan aktivitas sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Alawiyah T (2009), bahwa perawat yang mengalami gangguan kualitas tidur lebih banyak pada perawat yang bekerja dengan sistem shift dibandingkan perawat yang bekerja dengan sistem *non shift*. Sementara itu Perawat shift yang mengalami gangguan kualitas tidur lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang tidak mengalami gangguan kualitas tidur sebanyak 53,6 %.

Penelitian yang dilakukan oleh Murtiasih (2003), bahwa ada hubungan karakteristik perawat dengan kelelahan. Peneliti menyarankan agar shift malam dilakukan maksimal tiga hari dengan memperhatikan kebutuhan makan dan minum yang cukup selama shift malam. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sunarko S (1994), bahwa kerja shift malam menunjukkan penurunan jumlah total limfosit dan kadar IgG dalam darah serta peningkatan jumlah monosit. Keadaan tersebut akan mengalami pemulihan pada akhir kerja shift pagi.

Selain pengaturan shift kerja, hal lain yang dihadapi perawat adalah kesulitan saat bekerja, penelitian yang dilakukan oleh Praghlapati A (2020) mengatakan bahwa kemampuan perawat dalam menghadapi kesulitan-

kesulitan atau masalah yang terjadi saat bekerja atau resiliensi pada 19 perawat UGD RSAI Bandung, menunjukkan bahwa 11 perawat berada pada resiliensi tinggi dan sebanyak 8 perawat berada pada resiliensi rendah sehingga diharapkan memberikan penyegaran atau Research Article kegiatan yang dapat meningkatkan resiliensi (daya juang) seperti berekreasi atau bertamasya, menciptakan situasi atau kondisi kerja yang nyaman agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif

Kuswadi (1997), mengemukakan beberapa kerugian yang sering tidak disadari oleh pekerja shift malam antara lain akan mengalami gangguan tidur, mengalami gangguan lambung, akan mengalami kelelahan, akan mengalami gangguan emosi dan depresi, lebih sering merokok, menyalahgunakan obat dan alkohol, mengalami kecelakaan serius di tempat kerja serta lebih sering mengalami perceraian.

Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makassar merupakan salah satu rumah sakit yang bekerja selama 24 jam dengan pengaturan jadwal shift 3 rotasi, shift pagi pukul 07:00 – 15:00 WITA shift sore pukul 15:00 – 21:00 WITA shift malam pukul 21:00 – 07:30 WITA. Jumlah perawat dengan pembagian shift kerja pagi, sore dan

malam di instalasi gawatdarurat sebanyak 22 orang.

Studi awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makassar didapatkan bahwa umumnya beban kerja dirasakan bervariasi pada setiap shift tergantung jumlah pasien. Pada pagi hari jumlah perawat lebih banyak dari pada shift sore maupun malam namun asuhan keperawatan yang diberikan umumnya lebih banyak pada pagi hari sehingga beban kerja pada shift pagi terkadang menjadi lebih berat yang mempengaruhi kualitas makan siang karena ritme pekerjaan yang selalu berubah dan pada shift sore melanjutkan asuhan keperawatan pada shift pagi dari namun waktu dinas sore yang dimulai pada pukul 15:00 s/d 21:00 yang dirasakan lebih berat karena waktu-waktu tersebut seharusnya berkumpul dengan keluarga atau melaksanakan pekerjaan rumah tangga, sementara untuk shift malam cenderung mengalami gangguan tidur oleh karena perawat harus melakukan asuhan keperawatan pada waktu-waktu tersebut.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka peneliti melakukan penelitian kepada perawat pelaksana tentang hubungan pola shift kerja dengan kualitas tidur dan kualitas makan

perawat di instalasi Rawat gawatdarurat Rumah Sakit Tk.II Pelamonia.

METODE

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross Sectional*. Target pada penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana dengan shift kerja yang ada di Instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia sebanyak 22 perawat pelaksana/shift. Instrumen atau alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa Kuisisioner. Sebelum kuisisioner dibagikan kepada responden terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan realibilitas. Kuisisioner diberikan kepada calon responden jika calon responden setuju menjadi responden dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan peneliti. Sebelum kuisisioner disebarkan kepada responden, peneliti terlebih dahulu mengidentifikasi perawat pelaksana yang bertugas di instalasi gawatdarurat kemudian menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian ini. Setelah data kuisisioner terkumpul, diperiksa kembali untuk mengetahui kelengkapan isi, kemudian ditabulasi berdasarkan sub variabel yang

diteliti, selanjutnya dilakukan penghitungan. Data yang diperoleh diolah melalui program komputer SPSS.22. Setelah responden selesai mengisi lembar kuisisioner peneliti mengumpulkan untuk selanjutnya dilakukan analisa data. Analisa data yang digunakan *Analisis Bivariat*. Dilakukan terhadap dua variabel (dependen dan independen) yang diduga berhubungan/berkorelasi. Dalam analisis ini dapat dilakukan pengujian statistik dengan metode *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan ($p = 0,05$) dan pengolahan data dengan menggunakan computer SPSS.22.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia Makassar tanggal 01-30 Oktober 2020. Sampel yang diambil sebanyak 22 responden berdasarkan kriteria inklusi penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *convenience Sampling*. Pengolahan data dilakukan dengan analisis bivariat (*Chi-Square*).

1. Distribusi pola shift kerja, kualitas tidur perawat di Instalasi gawatdarurat RS Pelamonia
Distribusi responden berdasarkan pola shift kerja, kualitas tidur dan kualitas makan perawat di instalasi

gawatdarurat Rumah sakit Tk. II Pelamonia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1

Distribusi responden berdasarkan dominasi pola shift kerja, kualitas tidur (n=22)

Dominasi Pola shift	f	Persentase (%)
Pagi	7	31,8
Sore	5	22,7
Malam	5	22,7
Lainnya	5	22,7
Kualitas Tidur		
Terganggu	15	68,1
Normal	7	31,8
Kualitas Makan		
Terganggu	15	68,1
Normal	7	31,8

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 22 orang responden yang memiliki pola shift dominan adalah pada pagi hari yaitu sebanyak 7 orang (31,8 %). Dominasi pola shift lainnya adalah perawat yang lepas dinas, libur, cuti, ijin. Memiliki kualitas tidur terganggu sebanyak 15 orang (68,1%), memiliki kualitas makan terganggu sebanyak 15 orang (68,1%)

2. Hubungan pola shift kerja dengan kualitas tidur perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia

Hubungan pola shift kerja dengan kualitas tidur perawat di instalasi

gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2

Hubungan pola shift kerja dengan kualitas kualitas tidur perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia (n:22)

Pola Shift Kerja	Kualitas Tidur						CI		P Value
	Terganggu		Normal		Total		95 %		
	f	%	f	%	f	%	Low	High	
Pagi	5	71,4	2	28,57	7	100,0	0,00 2	0,08 2	0,030
Sore	4	80	1	20	5	100,0			
Malam	4	80	1	20	5	100,0			
Lainnya	0	0	5	100	5	100,0			

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 7 responden yang mempunyai kualitas tidur terganggu adalah shift pagi sebanyak 5 orang (71,4 %), dapat dilakukan analisa hubungan antara variabel pola shift kerja dengan perubahan kualitas tidur perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia, dengan uji chi-square didapatkan tingkat kemaknaan p Value = 0,030 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara pola shift kerja dengan perubahan kualitas tidur perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Tk.II Pelamonia, dengan nilai IC 95% antara 0,002 sampai 0,082.

Tabel 3
Hubungan pola shift kerja dengan
kualitas makan perawat
di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit
Pelamonia (n:22)

Pola Shift kerja	Kualitas Makan						CI		P Value
	Terganggu		Normal		Total		95 %		
	f	%	f	%	f	%	Low	High	
Pagi	4	57,14	3	42,86	7	100,0			
Sore	4	80	1	20	5	100,0	0,014	0,112	0,037
Malam	3	60	2	40	5	100,0			

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 7 responden yang mempunyai kualitas makan terganggu adalah shift pagi sebanyak 4 orang (57,14%), sore 4 orang (80%), malam 3 orang (60%) dilakukan analisa hubungan antara variabel pola shift kerja dengan perubahan kualitas makan perawat di Rumah Sakit Pelamonia dengan pengolahan data menggunakan analisa uji *chi-squer* dengan bantuan progam SPSS 22.0, didapatkan tingkat kemaknaan p Value = 0,037 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara pola shift kerja dengan perubahan kualitas makan perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Tk.II Pelamonia, dengan nilai CI 95% antara 0,014 sampai 0,112

PEMBAHASAN

1. Pola shift kerja perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia.

Pada penelitian ini dapat diidentifikasi bahwa jumlah perawat pelaksana dengan shift kerja dominan pada shift pagi yaitu sebanyak 7 orang hal ini disebabkan jumlah perawat yang bertugas pada pagi hari rata-rata 7 orang/shift lebih banyak dari pada shift malam rata-rata 5 orang/shift maupun sore hari rata-rata 5 orang/shift.

Kuswadji (1997), bahwa pembagian sistem kerja shift terdiri dari : 1. Permanen dan Rotasi, 2. Sistem shift terputus dan sistem shift terus menerus dimana sistem shift terputus berlangsung antara hari senin-jumat atau antara hari senin-sabtu sementara itu shift terus menerus berlangsung selama tujuh hari seminggu termasuk hari libur, 3. Jumlah kerja malam yang berturut terbagi 3 yaitu a. *Metropolitan Rota* : 2-2-2 (pagi, pagi, sore, sore, malam, malam, libur, libur), b. *Continental Rota* : 2-2-3 (Pagi, Pagi, Sore,Sore, Malam, Malam, Malam, Libur, Libur), c. Sistem 4 orang siklus 32 jam (Malam : 00-08 ; Pagi : 08-16 ; Sore : 16-24).

Kuncoro A (2010), dalam penyusunan jadwal dinas mingguan dengan melihat karakteristik tugas dan karakteristik staf yang ada dalam tim. Modifikasi tugas mingguan meliputi : 1.

Total jam kerja per minggu adalah 40 jam dengan 10 jam per hari dan 4 hari kerja per minggu, 2. Perincian 12 jam dalam satu shift, yaitu 3 hari kerja, 4 hari libur dan 4 hari kerja, 3. Perincian 70 jam dalam 2 minggu, yaitu, 10 jam perhari (7 hari kerja dan 7 hari libur), Sistem 8 jam perhari dengan 5 hari kerja per minggu.

Hasil analisa peneliti, pola shift kerja di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia sesuai dengan teori sistem kerja shift diatas, pengaturan shift semua ruangan berdasarkan kondisi ketenagaan masing-masing. Instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia umumnya menggunakan sistem 8 jam perhari dengan 5 hari kerja perminggu, sistem ini digunakan karena dapat mempertahankan kinerja dan produktivitas serta mengurangi tingkat kelelahan perawat shift.

2. Kualitas tidur perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Tk.II Pelamonia.

Kualitas tidur perawat pada penelitian ini diukur berdasarkan terganggu dan normalnya tidur perawat shift di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Tk.II Pelamonia Pada penelitian ini didapatkan bahwa kualitas tidur perawat di instalasi gawatdarurat terganggu terutama

pada shift pagi yaitu sebanyak 7 orang (71,4%), shift malam sebanyak 4 orang (80%), shift sore sebanyak 4 orang (80,0%).

Hasil penelitian ini didukung oleh Jackson M (2009), yang mengemukakan bahwa gangguan tidur merupakan kondisi medis yang menjelaskan bagaimana kurang tidur akan mengganggu kemampuan seseorang untuk bekerja di siang hari. Gangguan tidur lebih jelas terasa pada siang hari dan meliputi kelelahan, fatiq, tidak mampu berkonsentrasi, hilang ingatan memori jangka pendek, sulit berbicara, merasa lebih tua dari usia sebenarnya, nyeri atau pegal-pegal, rentan mengalami kecelakaan atau membuat kesalahan yang sesungguhnya bisa dihindari. Rosa&Colligan,1997 (dikutip dari Adnan I, 2002), mendefenisikan *circadian* sebagai suatu ritme tubuh yang “Ups dan Downs” secara teratur dalam rentang waktu kurang lebih 24 jam. Fungsi tubuh yang dimaksud antara lain kesiagaan, detak jantung, tekanan darah, kualitas tidur-bangun, serta kemampuan mental. Fungsi tubuh tersebut akan meningkat atau sangat aktif pada siang hari tetapi akan menurun atau tidak aktif pada malam hari. Masa selama siang hari disebut fase ergotropik dimana kinerja

manusia berada pada puncaknya sedangkan masa selama malam hari disebut fase tropotropic dimana terjadi istirahat dan pemulihan tenaga.

Faktor lain yang menyebabkan kualitas tidur dominan terganggu pada shift pagi bahwa pada dasarnya tipe *Circadian rhythm* manusia mempengaruhi kualitas tidur termasuk perawat shift di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Tk.II pelamonia.

Penelitian ini didukung oleh teori Round-the-clock system, 2000 (dikutip dari Adnan I, 2002), bahwa Ada 2 tipe *Circadian rhythm*, yaitu tipe siang (Morningness) dan tipe malam (Eveningness), individu yang termasuk tipe siang disebut *Larks* yaitu individu yang ritme sirkardiannya kurang dari 2 jam lebih cepat/awal, pada umumnya mereka bangun pada 04:00-06:00 pagi dan tidur pukul 20:00-22:00 malam. Sedangkan yang termasuk tipe malam disebut tipe *Owls* yaitu individu yang ritme sirkardiannya kurang lebih 2 jam lebih lambat dari pada ritme sirkardian populasi, pada umumnya mereka bangun sekitar pukul 08:00-10:00 pagi dan bangun sekitar 24:00 tengah malam sampai 02:00 pagi selain itu, perbedaan waktu tidur-bangun antara siang dan malam sangat jelas pada waktu libur, orang tipe malam sering bangun lebih siang tetapi tidak ada

perbedaan dalam hal lama tidur. meskipun jarak *circadian rhythm* yaitu 4 jam kesiagaan namun terdapat perbedaan tingkat kesiagaan dimana tingkat kesiagaan tipe siang tertinggi pada pukul 10:00 dan terendah pada pukul 04:00 sedangkan tipe malam tingkat kesiagaan tertinggi pada pukul 14:00 dan terendah pada pukul 08:00.

Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo W.S (2007), di Rumah Sakit Simo Boyolali bahwa dari beberapa jenis keluhan pada masing-masing shift dapat diketahui bahwa shift kerja yang mempunyai jenis keluhan paling banyak adalah pada shift malam, dengan hasil pembobotan jenis keluhan pada *shift pagi* adalah lelah (0,298), lingkungan kerja kurang nyaman (0,242), malas (0,121), bosan (0,113), perubahan aktivitas sosial (0,113), dan cemas (0,113). Jenis keluhan dan hasil pembobotan jenis keluhan pada *shift siang* adalah waktu untuk keluarga berkurang (0,220), mengantuk (0,220), lelah (0,206), bosan (0,193), waktu untuk hobi berkurang (0,084), dan perubahan kualitas tidur (0,079). Jenis keluhan dan hasil pembobotan jenis keluhan pada *shift malam* adalah perubahan kualitas tidur (0,236), lelah (0,207), mengantuk (0,184), lapar (0,167), malas (0,081), cemas (0,081), dan

perubahan aktivitas sosial (0,044) shift kerja yang mempunyai jenis keluhan paling banyak adalah pada shift malam. Ergo News (2008), dikemukakan bahwa masalah yang berkaitan dengan shift malam adalah 1. Kelelahan (*fatigue*) dimana rata-rata pekerja shift malam mempunyai durasi tidur 1,5 jam lebih pendek. 2. Gangguan kesehatan (gangguan perut dan pencernaan, resiko penyakit jantung) 3. Masalah keluarga dan sosial (gangguan pada interaksi sosial dengan keluarga dan lingkungan sekitar).

Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas tidur perawat shift di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Tk.II pelamonia dominan terganggu pada shift malam maupun shift sore dari pada shift pagi. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena beban kerja pada shift malam lebih berat karena asuhan keperawatan yang dilakukan lebih banyak, disamping itu hal lain yang menyebabkan shift pagi lebih dominan terganggu adalah tipe kepribadian perawat shift di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Tk.II Pelamonia dominan memiliki tipe *circadian rhythm* "tipe malam". Salah satu faktor yang menyebabkan kualitas tidur perawat shift dominan terganggu pada malam

maupun sore hari karena beban kerja yang dilakukan perawat lebih berat daripada pagi hari karena asuhan keperawatan yang dilakukan lebih banyak sementara itu jumlah tenaga perawat yang bertugas tidak sesuai dengan beban kerja rata-rata 5 orang/shift sore maupun malam, kemudian jumlah pasien covid-19 mengalami peningkatan pada beberapa bulan terakhir, selain kebutuhan tidur orang dewasa kisaran 7-8 jam/hari pada saat shift sore dan malam tidak dapat terpenuhi.

3. Hubungan pola shift kerja dengan kualitas tidur perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Tk.II Pelamonia

Hasil uji statistik, didapatkan ada hubungan pola shift kerja dengan perubahan kualitas tidur perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Tk.II Pelamonia Makassar, dengan nilai $P = 0,030$ ($p < 0,05$).

Dampak sistem kerja shift rotasi terhadap individu akan berlainan tergantung dari perbedaan-perbedaan individual yang ada, beberapa perbedaan individual tersebut antara lain, tipe *circadian* (tipe siang-tipe malam), tipe kepribadian (extrovert-introvert), usia, jenis kelamin, kehamilan, kebugaran fisik, fleksibilitas tidur, dan kemampuan untuk

mengatasi rasa kantuk. Individu yang kurang mampu mengatasi rasa kantuk, atau menderita penyakit tertentu, memiliki toleransi yang lebih rendah terhadap sistem kerja shift dibandingkan dengan individu yang mampu mengatasi rasa kantuk, atau individu yang sehat. Toleransi yang rendah menunjukkan sikap yang negatif terhadap sistem kerja shift (Lie M.R, 2010).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pola shift kerja mempengaruhi kualitas tidur perawat di instalasi gawatdarurat terutama pada shift sore yaitu masing-masing sebanyak 4 orang (80%). Pola Shift selanjutnya yang terganggu adalah shift malam sebanyak 4 orang (80%) shift malam mempengaruhi kualitas tidur karena seharusnya perawat sudah tidur malam tetapi karena harus melakukan asuhan keperawatan dan jumlah tenaga perawat 5 orang/shift.

Kuswadji (2007), bahwa pada pekerja shift ada perbedaan 8 jam yang memerlukan penyesuaian 8 hari, jika seorang pekerja malam sudah melakukan shift malam selama seminggu ia sudah menjadi manusia malam jika setelah itu diubah lagi menjadi shift siang maka ia perlu penyesuaian selama seminggu pula.

Pola shift kerja yang dijalani oleh perawat shift dapat menimbulkan gangguan kualitas tidur karena asuhan keperawatan yang diberikan pada waktu-waktu tersebut menyebabkan terganggunya kualitas, kuantitas dan terjadi pergeseran jadwal tidur, Untuk mengatasi gangguan kualitas tidur pengaturan waktu yang tepat sehingga dapat memenuhi waktu tidur 7-8 jam/hari dan membuat lingkungan tidur yang nyaman.

4. Hubungan pola shift kerja dengan perubahan kualitas makan perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan ada hubungan pola shift kerja dengan perubahan kualitas tidur perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar, dengan nilai $P = 0,037$ ($p < 0,05$).

Penelitian yang dilakukan oleh Lie M.R, (2010) mendukung hasil penelitian diatas, bahwa sikap terhadap sistem kerja shift rotasi dapat bersifat negatif antara lain karena sistem kerja shift rotasi menimbulkan gangguan tidur, kualitas makan menjadi tidak baik dan kehidupan sosial terganggu. Penelitian yang dilakukan oleh Sunarko S (1994), dengan 18 sampel bahwa kerja shift malam menunjukkan penurunan

jumlah total limfosit dan kadar IgG dalam darah serta peningkatan jumlah monosit. Keadaan tersebut akan mengalami pemulihan pada akhir kerja shift pagi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo W.S (2007), di RS Simo Boyolali bahwa dari beberapa jenis keluhan pada masing masing shift dapat diketahui bahwa shift kerja yang mempunyai jenis keluhan paling banyak adalah pada shift malam yaitu perubahan kualitas tidur, lelah, mengantuk, lapar, malas, cemas dan perubahan aktivitas sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Murtiasih (2003), di RS Umum Ungaran dengan 30 sampel bahwa ada hubungan karakteristik perawat dengan kelelahan, peneliti menyarankan agar shift malam dilakukan maksimal tiga hari dengan memperhatikan kebutuhan makan dan minum yang cukup selama shift malam. Costa (2003), mengemukakan bahwa shift kerja : 1. Berpengaruh negatif terhadap kesehatan fisik, mental dan sosial, 2. Mengganggu circadian rhythms, waktu tidur dan makan, 3. Mengurangi kemampuan kerja, meningkatnya kesalahan dan kecelakaan, 4. Menghambat hubungan sosial dan keluarga, 5. Adanya resiko pada saluran pencernaan, sistem syaraf, jantung dan pembuluh darah.

(Dikutip Maurits L.S dan Widodo I.D, 2008).

Hasil analisa peneliti, shift sore dominan terganggu sebanyak 4 orang (80%) dari 5 orang total perawat shift sore, hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain waktu makan siang kemungkinan terganggu karena banyaknya asuhan keperawatan yang harus dilaksanakan pada saat itu dimana jumlah perawat yang bertugas di ruangan perawatan antara 5 orang saja dan kisaran pukul 18.00-21.00 Wita biasanya jumlah pasien meningkat. Shift yang dominan terganggu selanjutnya adalah shift malam sebanyak 3 orang (60%) dari 5 total jumlah perawat shift. Menurut peneliti hal ini karena setelah shift malam perawat lebih memilih untuk tidur dari pada sarapan, untuk perawat shift malam, rumah sakit menyediakan snack. Shift pagi merupakan skor paling rendah dari shift sore dan malam yaitu 4 dari 7 orang yang terganggu (57,14%), hal ini disebabkan karena pada shift siang perawat melanjutkan asuhan keperawatan beberapa pasien dari shift pagi, selain itu, kadang-kadang perawat harus melakukan asuhan keperawatan tepat pada waktu makan malam sehingga kadang-kadang perawat memilih untuk makan saat

tiba di rumah sehingga waktu makan malam tidak tepat waktu.

Pola shift kerja di rumah sakit tidak dapat dihindari, namun dengan adanya pola shift menimbulkan gangguan kualitas makan perawat yang bekerja shift, pada shift malam perawat kadang-kadang memilih tidur dari pada sarapan, pada shift sore kadang-kadang menunda makan malam karena asuhan keperawatan yang diberikan biasanya memuncak pada waktu shift sore sehingga memilih makan ketika tiba di rumah namun beberapa perawat terkadang tidak makan malam karena harus menyelesaikan pekerjaan rumah. Karena itu hendaknya perawat shift mengatur waktu dengan baik, makan sesuai jadwal biasanya, bagi perawat shift pagi seyogyanya sarapan sebelum berangkat kerja, pada shift malam hendaknya sarapan sebelum melanjutkan tidur, shift sore dapat menyiapkan makanan dari rumah untuk makan malam.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Pola shift kerja perawat di instalasi gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia dominan pada shift pagi

yaitu 7 orang (31,8 %) shift sore dan malam masing-masing sebanyak 5 orang (22,7%) serta lainnya 5 orang (22,7 %). Lainnya itu terdiri dari perawat lepas dinas malam, libur, cuti, izin, sakit)

2. Didapatkan ada hubungan pola shift kerja dengan perubahan kualitas tidur perawat di ruang gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia Makassar (pValue=0,030).
3. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan ada hubungan pola shift kerja dengan perubahan kualitas makan perawat di ruang gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia (pValue=0,037).

Saran

Adapun saran peneliti dari hasil penelitian ini adalah :

1. Pihak manajemen Rumah Sakit Pelamonia
 - a. Menambah jumlah tenaga perawat shift agar pengaturan shift dapat mengikuti pola metropolitan rota
 - b. Menyediakan pantry untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum perawat shift terutama shift malam, serta makanan/minuman yang disediakan dapat bervariasi.

2. Perawat Shift

a. Shift Pagi

Agar dapat mengatur waktu dengan baik sehingga perawat shift dapat bangun tidur dengan kualitas dan kuantitas yang baik, mengurus keperluan rumah tangga, menikmati sarapan serta melaksanakan tugas dan tanggungjawab dengan baik.

b. Shift Malam

- 1) Sebaiknya meluangkan waktu untuk tidur sebelum berangkat shift malam
- 2) Sebaiknya memilih sarapan terlebih dahulu kemudian tidur selepas shift malam untuk mengatasi/menghindari gangguan kualitas makan.

c. Shift Sore

Sebaiknya membawa makanan dari rumah sehingga dapat makan malam pada waktunya tanpa meninggalkan ruang perawatan untuk mencari makanan atau menunda makan malam setiba di rumah.

Universitas Diponegoro.
Http://www.fkm.undip.ac.id.

Alawiyah T, (2009). *Gambaran Gangguan Pola Tidur Pada Perawat di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah Jakarta*.
perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/tuti%20alawiyah.pdf.

Carpenito L.J. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan, editor edisi Bahasa Indonesia: Monica Ester Edisi-8*. EGC: Jakarta.

Dahlan M.S, (2011) *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat dan Multivariat dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*, Edisi 5, Seri Evidence Based Medicine 1. Salemba Medika: Jakarta.

Ergo News, (Agustus 2008). *Shift Kerja dan Permasalahannya*. Edisi 4. www.institute.com.

Fauzi M, Handoyo dan Anis M, (2009) *Jurnal Ilmiah Keperawatan, Perbedaan Rata-Rata Tekanan Darah Pada perawat Dengan Kerja Shift, Pagi, Siang dan Malam di Ruang Gawatdarurat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong*, Volume 5 No.1.

Gunawan A, (2007). *Foot Combining Kombinasi Makanan Serasi Pola Makan Untuk Langsing & Sehat*. Cetakan Keempat Belas, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta

Guyton & Hall (2007), *fisiologi Kedokteran, Edisi-11* Penerbit buku kedokteran, EGC: Jakarta.

Handayani P, (2008). *Hubungan antara Penerapan Shift Kerja dengan Pola Tidur Pekerja di Bagian Produksi PT. Enka*

DAFTAR PUSTAKA

Aji I.B.Y, (2010). *Perbedaan Kelelahan Pada Perawat Shift*, thesis,

- Parahiyangan*. [http://search.driver.researchinfrastructures.eu/refineResults.action;jsessionid=108e1052ptyqh?query=\(author%3D%22Ruri+Kartika+Puteri%22\)&referrer=refineResults&includeStats=true](http://search.driver.researchinfrastructures.eu/refineResults.action;jsessionid=108e1052ptyqh?query=(author%3D%22Ruri+Kartika+Puteri%22)&referrer=refineResults&includeStats=true).
- Hidayat A. Azis Alimul, (2009). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Edisi 2. Penerbit Salemba Medika: Jakarta.
- Howell L,et.al. (2000), *Segala Yang Perlu Diketahui Tentang Tubuh Manusia*. Pemeriksa Aksara oleh Ismail Fahmi. Luna Publisher: Yogyakarta.
- Imron M, (2011). *Bahan Ajar Mahasiswa Cara Menyusun Skripsi*. Penerbit Sagung Seto: Jakarta.
- Irianto K dan Waluyo K, (2007). *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Penerbit Yrama Widya: Bandung.
- Jackson M, (2009). *Seri Panduan Praktis Edukasi Pasien*. Alih Bahasa: Wardhani I.R. Penerbit Erlangga: Jakarta.
- Kasmarani M.K (2012). *Jurnal Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur*. di <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Kuncoro A, (2010). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Kuswadi S, (1997). *Tinjauan Kepustakaan Pengaturan Tidur Pekerja Shift*. Cermin Dunia Kedokteran No.116.
- Lie M.R, (2010). *Shift Kerja Rotasi Serta Hubungannya Dengan Kepribadian Dan Circadian*.
- Maurits L.S dan Widodo I.D, (2008). *Jurnal Kesehatan Faktor dan Penjadualan Shift Kerja*. Teknoin Volume 13 Nomor 2 , 11-22. ISSN: 0853-8697.
- Mubarak W.I dan Chayatin N, (2007). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori & Aplikasi Dalam Praktik*. EGC: Jakarta
- MurtiasihT, (2003). *Hubungan Karakteristik Individu dan Kelelahan Perawat Shift Kerja Malam di Rumah Sakit Umum Ungaran*. Skripsi
- Pragholapati A, (2020). *Resiliensi Perawat Yang Bekerja Di Unit Gawat Darurat (Ugd) Rumah Sakit Al Islam (Rsai) Bandung*. <https://www.researchgate.net/publication/341492638>. doi: 10.31234/osf.io/e6n7j.
- Prasetyo W.S, (2007). *Evaluasi Jenis Keluhan Perawat Akibat Pengaruh Shift Kerja (Studi Kasus di Rumah Sakit Simo, Boyolali*.
- Putra S.R, (2011). *Tips Sehat Dengan Pola Tidur Tepat dan Cerdas*. Buku Biru. Cetakan Pertama : Jogjakarta.
- Putri R.K, (2009). *Gambaran Stres Kerja pada Perawat Shift Malam di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD dr.Pirngadi Medan*. <http://www.koleksiskripsi.com/2011/04/gambaran-stres-kerja-pada-perawat-shift.html>.
- Saryono dan Widiyanti A.T, (2010). *Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia*. Nuha Medika: Yogyakarta

- Sulviana V (2008). *Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan dengan Kadar Lipid Darah dan Tekanan Darah pada Penyakit Jantung Koroner*.
<http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/2615/A08nsu.pdf?sequence=5>.
- Sugiyono, (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung.
- Sunarko S, (1994) . *Pola Imunitas Akibat Kerja Malam*.
<http://pustaka2.ristek.go.id / katalog /index.php/searchkatalog/byId/19291>.
<http://pustaka2.ristek.go.id /katalog/index.php/searchkatalog/byId/19291>.
- Susilo Y dan Wulandar A, (2011). *Cara Jitu Mengatasi Insomnia*. Andi Offset: Yogyakarta.
- Wasis (2008). *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. EGC: Jakarta
- Wijaya, Maurits L.S, Suparniati E. (2006). *Hubungan Antara Shift Kerja Dengan Gangguan Tidur dan Kelelahan Kerja Perawat Instalasi Rawat Darurat Rumah Sakit DR.Sarjito, Yogyakarta*. Jurnal sains Kesehatan, XIX(2).
- Yuliarti N, (2009). *Maag-Kenali, Hindari, dan Obati*. Andi Offset: Yogyakarta.