

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia karena memiliki efek yang besar terhadap kesehatan fisik dan mental seseorang (Bazrafshan *et al.*, 2019). Seseorang yang mengalami gangguan tidur memiliki risiko menderita penyakit kronis bahkan kematian dini. Salah satu contoh dari gangguan tidur adalah kurangnya waktu tidur. Seseorang yang memiliki waktu tidur yang kurang, berisiko mengalami diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular, obesitas, dan depresi (CDC, 2018a). Data CDC di Amerika Serikat menunjukkan bahwa persentase seseorang yang mengalami kurangnya waktu tidur (kurang dari 7 jam) lebih berisiko mengalami kondisi kronis lebih tinggi daripada seseorang dengan waktu tidur yang cukup (CDC, 2017a).

Persentase seseorang dengan kurangnya waktu tidur yang mengalami serangan jantung sebesar 4,8%, sedangkan seseorang dengan waktu tidur yang cukup sebesar 3,4%. Seseorang dengan waktu tidur yang kurang mengalami penyakit jantung koroner sebesar 4,7% sedangkan untuk waktu tidur yang cukup sebesar 3,4%. Seseorang dengan waktu tidur yang kurang mengalami stroke sebesar 3,6% sedangkan untuk waktu tidur yang cukup sebesar 2,4%. Untuk kondisi asma, seseorang yang kurang waktu tidur mengalami asma sebesar 16,5 %, sedangkan yang cukup waktu tidur sebesar 11,8%. Seseorang dengan waktu tidur yang kurang mengalami penyakit paru obstruktif kronis sebesar 8,6% sedangkan untuk waktu tidur yang cukup sebesar 4,7%. Untuk kondisi kanker, seseorang yang kurang waktu tidur mengalami kanker sebesar 10,2 %, sedangkan yang cukup waktu tidur sebesar 9,8%. Radang sendi pada seseorang yang kurang tidur sebesar 28,8%, sedangkan pada yang cukup tidur sebesar 20,5% Depresi pada seseorang yang kurang tidur sebesar 22,9, sedangkan pada yang cukup tidur sebesar 14,6%. Penyakit ginjal kronis pada seseorang yang kurang tidur sebesar 3,3%, sedangkan pada seseorang yang kurang tidur sebesar 2,2%. Diabetes pada seseorang yang

kurang tidur sebesar 11,1%, sedangkan pada seseorang yang cukup tidur sebesar 8,6% (CDC, 2017a).

Kurang tidur juga dapat mempengaruhi kinerja seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa satu dari tiga orang dewasa di Amerika Serikat melaporkan bahwa mereka kurang tidur. Hal ini selain berdampak pada kesehatan juga berdampak pada konsentrasi dan kinerja mereka saat bekerja. Hal ini tentu dapat menyebabkan seseorang menjadi kurang produktif. Oleh karena itu, untuk mengurangi masalah gangguan tidur ini perlu diperhatikan komponen terkait kualitas tidur (CDC, 2018b).

Kualitas tidur seseorang dapat dilihat dari beberapa komponen penilaian. Salah satu instrumen untuk menilai kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Komponen kualitas tidur dalam PSQI antara lain penilaian kualitas tidur secara subjektif, latensi tidur, durasi tidur, kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi pada siang hari (Buysse *et al.*, 1989). Komponen kualitas tidur tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur tersebut dapat berupa faktor individu seperti umur, gaya hidup, dan keadaan kesehatan; serta lingkungan pekerjaan seperti, pola *shift* kerja, waktu kerja lembur, dan stres kerja (Kunzweiler *et al.*, 2016).

Bila dikaji dari salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu faktor pekerjaan, pegawai *shift* berisiko mengalami gangguan tidur. Pegawai *shift* memiliki risiko mengalami gangguan tidur karena adanya pola rotasi kerja yang menyebabkan gangguan waktu tidur. Namun, tidak semua pegawai *shift* mengalami gangguan tidur hanya sekitar 10% pegawai *shift* malam dan pegawai dengan pola rotasi yang mengalaminya (National Sleep Foundation, 2019). Bazrafshan, dkk melakukan penelitian pada 100 perawat di rumah sakit kota Larestan, Iran. Penelitian menggunakan kuesioner PSQI untuk menilai kualitas tidur. Hasil menunjukkan bahwa 44% perawat memiliki indeks kualitas tidur yang baik dan sebanyak 56% perawat memiliki indeks kualitas tidur yang buruk. Penelitian juga menunjukkan bahwa 82,6% perawat merasa gangguan tidur mempengaruhi kinerja sehari-hari (Bazrafshan *et al.*, 2019).

Pegawai yang bekerja dengan sistem *shift* sangat berisiko mengalami masalah kualitas tidur. Hasil penelitian oleh Lajoie yang berjudul “*A cross-sectional study*

of shift work, sleep quality and cardiometabolic risk in female hospital employees”, menjelaskan bahwa pegawai *shift* malam lebih banyak membutuhkan waktu untuk dapat tertidur (latensi tidur), penggunaan obat tidur, dan disfungsi pada siang hari (Lajoie *et al.*, 2015). Faktor lain yang menyebabkan pegawai *shift* memiliki gangguan kualitas tidur adalah “jam kerja” dalam tiap satu hari. Hasil penelitian Nugroho (2018) menunjukkan adanya hubungan antar pola kerja gilir dengan kualitas tidur perawat pada dua rumah sakit militer di Jakarta. Penelitian ini dibedakan berdasarkan pola kerja gilir (2 *shift* dan 3 *shift*). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kualitas tidur perawat secara keseluruhan adalah 52,5%. Pada kelompok dengan 2 *shift* perhari didapatkan prevalensi gangguan tidur sebesar 63,9% dan pada kelompok 3 *shift* perhari didapatkan prevalensi 43% (Nugroho, Sulistomo and Roestam, 2018).

Selain pegawai *shift*, pegawai non-*shift* juga dapat berisiko memiliki gangguan tidur. Gangguan tidur dapat dialami oleh setiap orang tanpa mengenal status sosial dan pendidikan. Tidak hanya akibat *shift* kerja, faktor lain seperti konsumsi kafein, dan penggunaan obat tidur terbukti dapat mempengaruhi pola tidur seseorang (Amran and Handayani, 2016). Hasil penelitian Saftarina dan Hasanah (2014) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan gangguan pola tidur. Salah satu faktor yang menyebabkan tidak adanya hubungan antara *shift* kerja dan non-*shift* adalah beban kerja dan yang membuat stress sehingga mengalami kelelahan dan akhirnya berpengaruh terhadap gangguan pola tidur. (Saftarina and Hasanah, 2014).

Salah satu perusahaan/ instansi yang memiliki dua sistem kerja (*shift* dan non-*shift*) adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan instansi yang menjalankan pelayanan kesehatan secara terus-menerus selama 24 jam. Oleh sebab itu, perlu adanya sumber daya manusia yang dapat menunjang mutu pelayanan rumah sakit. Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) di Indonesia, pada tahun 2016-2017 mengalami peningkatan jumlah. Salah satu contoh RSIA yang berada di Jakarta adalah RSIA Budhi Jaya. RSIA Budhi Jaya merupakan rumah sakit yang menerapkan tiga macam pembagian pola jam kerja untuk pegawai dari setiap unit yang berbeda. Pembagian pola jam kerja ini dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan agar pengguna layanan merasa puas akan pelayanan yang

diberikan. Mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit ini diharapkan dapat dirasakan oleh pengunjung rumah sakit dengan melihat kinerja yang dihasilkan para pegawai. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kinerja adalah kualitas tidur. Dimana jika penilaian kualitas tidur seseorang itu baik. Dapat berdampak positif terhadap pelayanan mutu rumah sakit yang prima.

I.2 Rumusan Masalah

Seseorang yang mengalami gangguan tidur akan berakibat pada masalah kesehatan dan penurunan konsentrasi yang berdampak pada kinerja dan produktivitas yang dihasilkan (CDC, 2018b). Gangguan tidur dapat berupa gangguan pada waktu tidur yang sering dialami pada pegawai *shift* (National Sleep Foundation, 2019). Selain itu, pada pegawai tanpa sistem kerja rotasi juga dapat mengalami gangguan tidur, misalnya akibat sering mengonsumsi obat tidur atau adanya masalah kesehatan pada diri individu tersebut (Saftarina and Hasanah, 2014). Jadi dapat disimpulkan bahwa setiap individu berisiko mengalami gangguan tidur. RSIA Budhi Jaya merupakan salah satu rumah sakit yang membuka layanan selama 24 jam. Untuk memaksimalkan pelayanan, RSIA Budhi Jaya menerapkan tiga macam pembagian pola jam kerja terhadap pegawai dari setiap unit yang berbeda. Hal ini memungkinkan adanya perbedaan kualitas tidur pada para pegawai. Kondisi kualitas tidur pegawai rumah sakit sangat penting untuk dikaji karena dapat mempengaruhi penyediaan layanan kesehatan yang diberikan (Yazdi, Jalilolghadr and Tootoonchian, 2017). Oleh karena itu, peneliti ingin mengukur perbedaan kualitas tidur pegawai RSIA Budhi Jaya berdasarkan pembagian pola jam kerja.

I.3 Tujuan Penulisan

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan kualitas tidur pegawai RSIA Budhi Jaya berdasarkan pembagian pola jam kerja.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus adalah penjabaran dari tujuan umum, setelah tujuan umum ditentukan, maka tujuan khusus dari penelitian ini, antara lain untuk:

- a. Menganalisis perbedaan kualitas tidur pegawai RSIA Budhi Jaya berdasarkan pola jam kerja non-*shift*, 2 *shift*, dan 3 *shift* menggunakan skor global PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)
- b. Menganalisis perbedaan kualitas tidur pegawai RSIA Budhi Jaya berdasarkan pola jam kerja non-*shift* dan pola jam kerja 2 *shift*
- c. Menganalisis perbedaan kualitas tidur pegawai RSIA Budhi Jaya berdasarkan pola jam kerja non-*shift* dan pola jam kerja 3 *shift*
- d. Menganalisis perbedaan kualitas tidur pegawai RSIA Budhi Jaya berdasarkan pola jam kerja 2 *shift* dan pola jam kerja 3 *shift*

I.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan kepada pihak-pihak terkait, yaitu:

- a. Manfaat Bagi Pegawai RSIA Budhi Jaya
Hasil dari penelitian diharapkan mampu memberikan informasi dan wawasan mengenai kualitas tidur pada pegawai RSIA Budhi Jaya sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan kinerja saat bekerja.
- b. Manfaat Bagi RSIA Budhi Jaya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan rekomendasi bagi RSIA Budhi Jaya dalam memperhatikan jadwal *shift* kerja yang berpengaruh terhadap kualitas tidur pegawai. Karena, jika kualitas tidur seorang individu buruk, akan berpengaruh terhadap kinerja dan penurunan produktivitas rumah sakit. Hal ini juga akan berdampak pada penurunan kepuasan dan kepercayaan konsumen akan pelayanan rumah sakit.
- c. Manfaat Bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan “Nasional” Jakarta
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan dibidang keselamatan dan kesehatan kerja (K3), khususnya

rumah sakit. Selain itu dapat digunakan sebagai referensi jika ada yang ingin melakukan atau mengembangkan penelitian terkait.

d. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini adalah sebagai pengaplikasian teori yang sudah didapat dikelas. Selain itu, seluruh tahapan penelitian ini menjadi wawasan, pengetahuan, dan pengalaman mengenai keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Metode pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Budhi Jaya beralamat di Jalan Dokter Sahardjo No.120, RT.1/RW.8, Menteng Atas, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12960. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah pegawai RSIA Budhi Jaya (pegawai *non-shift*, 2 *shift*, dan 3 *shift*). Penelitian dilakukan untuk membandingkan kualitas tidur pegawai RSIA Budhi Jaya berdasarkan pembagian pola jam kerja. Instrumen atau data primer penelitian diambil menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) beserta pertanyaan mengenai karakteristik responden, seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, masa kerja, dan pola jam kerja. Analisis data menggunakan uji *One Way Anova* yang dilanjutkan dengan uji *Post Hoc Bonferroni* (CI = 95%).