

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan pada perawat shift malam di Rumah Sakit X tipe C tahun 2025 mengenai faktor-faktor kualitas tidur, ditemukan beberapa hasil yaitu:

- a. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 31 dari 60 perawat shift malam (51,7%) mengalami kualitas tidur yang buruk. Sebagian besar responden berusia di bawah 40 tahun (65%), berjenis kelamin perempuan (68,3%), rutin mengonsumsi kafein (58,3%), memiliki masa kerja kurang dari 10 tahun (55%), serta mengalami tingkat stres kerja tinggi dan sedang (76,7%).
- b. Hasil analisis bivariat mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ($p = 0,005$), masa kerja ($p = 0,035$), dan stres kerja ($p = 0,028$) dengan kualitas tidur perawat shift malam. Sebaliknya, tidak ditemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin ($p = 0,919$) dan konsumsi kafein ($p = 0,126$) dengan kualitas tidur. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan usia, lama masa kerja, dan tingkat stres yang lebih tinggi berkorelasi dengan memburuknya kualitas tidur perawat.
- c. Berdasarkan hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda, usia ditemukan sebagai variabel yang paling berpengaruh terhadap kualitas tidur, dengan nilai Prevalence Odds Ratio (POR) sebesar 5,116. Artinya, perawat yang berusia ≥ 40 tahun memiliki risiko 5,1 kali lebih tinggi mengalami kualitas tidur buruk dibandingkan dengan perawat yang berusia di bawah 40 tahun. Temuan ini menegaskan bahwa usia merupakan faktor paling signifikan dalam menentukan kualitas tidur perawat shift malam pada penelitian ini.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Perawat

- a. Batasi konsumsi kafein maksimal 200–300 mg per hari (sekitar 1–2 cangkir kopi) dan hindari minimal 6 jam sebelum tidur, agar tidak mengganggu kualitas tidur.
- b. Kelola stres dengan teknik sederhana seperti pernapasan dalam, peregangan ringan, menulis jurnal positif, atau berbagi cerita dengan rekan sejawat untuk menciptakan dukungan emosional.

V.2.2 Bagi Rumah Sakit

- a. Sediakan ruang istirahat yang tenang dan nyaman di tiap unit kerja, yang dapat dimanfaatkan untuk tidur singkat, relaksasi, atau pemulihan energi selama dan setelah shift pada setiap ruang.
- b. Laksanakan program edukasi singkat dan rutin berupa workshop, materi visual, atau diskusi kelompok terkait manajemen stres dan pentingnya tidur berkualitas bagi perawat shift malam.
- c. Terapkan jeda istirahat yang lebih panjang minimal 48–55 jam setelah dua shift malam berturut-turut, khususnya bagi perawat usia lanjut untuk mendukung pemulihan dan mencegah kelelahan berkepanjangan.

V.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Sertakan sampel dengan variasi usia dan jenis kelamin yang lebih beragam agar hasil penelitian dapat diterapkan secara lebih luas.
- b. Lakukan pengisian kuesioner secara langsung atau dengan pengawasan agar meminimalkan potensi kesalahan atau bias dalam menjawab.
- c. Gunakan pengukuran konsumsi kafein yang lebih rinci, seperti frekuensi, jumlah, dan waktu konsumsi, untuk menghindari kesalahan klasifikasi.
- d. Disarankan untuk memasukkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kualitas tidur, seperti status gizi dan dukungan sosial, dalam penelitian selanjutnya.

- e. Lengkapi alat ukur subjektif seperti PSQI dan ENSS dengan data pendukung objektif bila memungkinkan, guna mengurangi bias persepsi pribadi.