

GAMBARAN *CIRCADIAN RHYTHME SLEEP DISORDERS* PADA PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA

Arief Wahyudi Jadmiko*, Rieh Firdausi**

*Dosen Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

**Alumni Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
awjadmiko@upnvj.ac.id

ABSTRAK

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan lingkungan yang overcrowded yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kondisi ini jika berlangsung secara terus-menerus maka akan menyebabkan buruknya kualitas pelayanan di IGD. Perawat merupakan profesi yang menggunakan sistem shift dalam bekerja. Kehilangan jam tidur pada shift malam hari dan faktor pencahayaan di IGD dapat menyebabkan tingginya resiko kejadian gangguan tidur/ *Circadian Rhythme Sleep Disorders* (CRSD) yang memicu terjadinya kelalaian dalam memberikan asuhan keperawatan, dan kecelakaan pada perawat. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran CRSD pada perawat di IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Desain penelitian adalah deskriptif dengan pengambilan data secara *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 25 perawat IGD yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality index (PSQI)*. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar berumur 30 sampai 40 tahun sebanyak 12 responden (48%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (64%) dan sebagian besar responden tidak mengalami CRSD yaitu sebanyak 14 responden (56%). Kesimpulan penelitian adalah bahwa sebagian besar responden tidak mengalami CRSD. Perlu penelitian lanjutan yang mampu mengontrol variabel-variabel yang berhubungan dengan CRSD.

Keywords: instalasi gawat darurat, *Circadian Rhythme Sleep Disorder*, perawat

PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan akses utama pasien dalam memperoleh perawatan pertama dengan berbagai tingkat kasus kegawatdaruratan di rumah sakit (*Emergency department*, 2018). IGD merupakan ruangan dengan kondisi yang *overcrowded*, menurut *The College of*

Emergency Medicine (2012) menyebutkan hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya banyaknya tenaga kesehatan dari berbagai multidisiplin, tingkat kegawatan yang bervariasi, tingginya tuntutan dari masyarakat, stress kerja perawat, beban kerja yang tinggi, dan tingkat ketergantungan pasien dalam asuhan keperawatan.

Kondisi tersebut jika berlangsung terus-menerus dalam waktu yang lama menyebabkan perawat mudah lelah, depresi dan tidak cekatan dalam menangani pasien (Cole, 2011). Menurut Afleck et al (2013) situasi *overcrowded* ini merupakan salah satu faktor yang memperburuk kualitas perawatan yang diberikan perawat pada pasien di IGD. Kondisi ini akan berdampak buruk kepada keselamatan, tingkat kenyamanan dan kepuasan pasien.

Perawat mempunyai peranan sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan di IGD. Kompetensi perawat di IGD meliputi beberapa faktor diantaranya adalah kecepatan dalam mengambil keputusan yang sesuai dengan keilmuan, ketrampilan kegawatdaruratan dan kesiapsiagaan yang tinggi (Sudjito, 2007). Perawat merupakan profesi yang menggunakan sistem shift, shift kerja merupakan salah satu sumber dari stres perawat terlebih yang bekerja dengan shift malam. Kehilangan jam tidur pada malam hari dan faktor pencahayaan di IGD dapat

menyebabkan tingginya resiko kejadian gangguan tidur/ *Circadian Rhythme Sleep Disorders* (CRSD) yang memicu terjadinya kelalaian dalam memberikan asuhan keperawatan, dan kecelakaan pada perawat tersebut ketika di tempat kerja ataupun perjalanan pulang ke rumah (Burman, 2017).

CRSD adalah masalah umum di negara-negara industri karena kebutuhan untuk pekerjaan dan memberikan pelayanan selama 24 jam / hari. Sekitar 20% orang dewasa yang bekerja di Amerika Serikat terlibat dalam pekerjaan shift (Burman, 2017). Pergeseran gangguan tidur kerja didiagnosis dari keluhan insomnia selama 3 bulan terkait dengan jadwal kerja rutin yang tumpang tindih dengan waktu tidur yang biasanya.

Circadian Rhythme Sleep Disorders (CRSD) merupakan suatu gangguan pola tidur yang disebabkan oleh karena perubahan jam biologis pada manusia. Tubuh manusia mempunyai jam biologis yang terpusat dari otak dan dinamakan *suprachiasmatic nucleus* (SCN). Jam biologis ini mengatur banyak hal

terkait fungsi dan aktivitas tubuh diantaranya tingkat hormon, tekanan darah, detak jantung, kewaspadaan, metabolisme, temperatur tubuh, pola tidur dan sebagainya. Intensitas cahaya sangat berperan dalam sinkronisasi jam biologis ini, terutama pada profesi dengan shift malam yang lebih rentan terkena CRSD (Denis & Maria, 2010).

Perawat yang menggunakan waktunya malam untuk bekerja sedangkan siang untuk tidur mempunyai kemungkinan terganggunya fungsi fisiologis dari tubuhnya, terganggunya fungsi diatas dapat dengan mudah dan jelas diidentifikasi dengan pengukuran seperti tekanan darah, nadi, suhu badan (Suma'mur, 2009). Terganggu fungsi fisiologis ini dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti meningkatkan resiko jantung, adanya gangguan gastrointestinal dan kelelahan kronis. Kelelahan kronis ini adalah suatu kelelahan berat pada tubuh yang akan berdampak terhadap penyakit lain, berkurangnya selera makan dan juga dapat menurunkan motivasi perawat (Carole &

Carol, 2008). Sebanyak 7 % perawat yang bekerja shift di IGD mengeluh mengalami kesulitan tidur atau insomnia (Lewy AJ, Cutler NL, Sack RL, 1999).

Berdasarkan hasil wawancara dari 5 perawat di IGD perawat mengeluhkan berbagai macam gejala diantaranya seperti menurunnya konsentrasi, sering menguap, badan lelah, mengantuk setelah shift malam, dan tidak puas dengan pola tidurnya setelah shift malam. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran *Circadian Rhythme Sleep Disorders* (CRSD) pada perawat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui deskripsi kejadian *Circadian Rhythme Sleep Disorders* (CRSD) pada perawat di Instalasi Gawat Darurat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pengambilan data secara *cross sectional*. Penelitian ini disusun sebagai penelitian induktif yakni mencari dan

mengumpulkan data yang ada di lapangan dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor, unsur-unsur bentuk, dan suatu sifat dari fenomena yang ada.

Penelitian dilakukan pada bulan Maret-April 2016. Populasi penelitian adalah perawat IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang berjumlah 44 orang yang ada di IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sampel penelitian sebanyak 27 perawat IGD yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria sampel yaitu perawat yang telah bekerja di IGD lebih dari 3 tahun, bekerja shift, dan bersedia menjadi responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality index (PSQI)*. Teknik analisis data penelitian menggunakan analisis univariat yaitu menggunakan tabel dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden menurut Umur

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Menurut Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 30 tahun	8	32
2	30 – 40	12	48

3	tahun > 40 tahun	5	20
Total		25	100

Distribusi karakteristik responden menunjukkan sebagian besar berumur 30 sampai 40 tahun sebanyak 12 responden (48%).

Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	16	64
2	Perempuan	9	36
Total		25	100

Distribusi karakteristik responden menurut jenis kelamin menunjukkan distribusi tertinggi adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (64%) dan perempuan sebanyak 9 responden (36%).

Distribusi Frekuensi Circadian Rhythme Sleep Disorders (CRSD)

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Circadian Rhythme Sleep Disorders (CRSD)

No	Gangguan tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak CRSD	14	56
2	CRSD	11	44
Total		25	100

Distribusi frekuensi *Circadian Rhythme Sleep Disorders* (CRSD) pada responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah tidak mengalami gangguan yaitu sebanyak 14 responden (56%) dan sisanya sebanyak 11 responden (44%) mengalami *Circadian Rhythme Sleep Disorders* (CRSD).

PEMBAHASAN

Gambaran *Circadian Rhythme Sleep Disorders* (CRSD)

Hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden berusia dewasa muda dan dewasa tengah. Usia dewasa kebutuhan tidurnya rata-rata 7 sampai 9 jam per hari (*National Sleep Foundation Recommends New Sleep Times*, 2018). Gaya hidup dapat mengganggu pola tidur dewasa muda seperti stress pekerjaan, hubungan keluarga dan aktifitas sosial dapat mengarah pada insomnia dan penggunaan medikasi untuk tidur. Pada usia dewasa tengah umumnya tetap mempertahankan pola tidur yang sudah dijalankan sejak usia muda. Insomnia terutama lazim terjadi mungkin disebabkan

oleh perubahan dan stress usia menengah. Gangguan tidur dapat disebabkan oleh kecemasan, depresi atau penyakit fisik ringan tertentu (*National Sleep Foundation Recommends New Sleep Times*, 2018).

Hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini dapat terjadi karena pengambilan sampel dilakukan secara acak yang sesuai dengan kriteria sehingga baik populasi laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai responden.

Hasil penelitian diperoleh sebagian besar perawat yang bekerja di IGD tidak mengalami masalah *Circadian Rhythme Sleep Disorders* (CRSD).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Thayeb, Kembuan and Khosama, 2015) bahwa kualitas tidur perawat dinas malam di RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado tergolong buruk. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi CRSD diantaranya adalah penyakit fisik, lingkungan,

latihan fisik, kelelahan, stress emosional, kebiasaan sebelum tidur, pemakaian obat-obatan, kerja shift dan program diet. Pada penelitian ini variabel-variabel yang berhubungan dengan kejadian CRSD tersebut tidak dikontrol, sehingga bisa mempengaruhi hasil kejadian CRSD. Selain itu penelitian ini menggunakan responden dengan kriteria lama kerja lebih dari 3 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian (Thayeb, Kembuan and Khosama, 2015) yang menyatakan gangguan kualitas tidur biasa terjadi pada masa adaptasi. Jika ditinjau secara teoritis masalah serius baru akan terjadi pada saat masa kerja shift mencapai 30 tahun, karena efek dari kerja shift pada gangguan kualitas tidur bersifat akumulasi.

CRSD adalah suatu rangkaian gangguan tidur yang mengakibatkan kelainan dalam jangka waktu yang panjang pada saat akan memulai tidur dan setelah tidur. Tubuh manusia terdiri dari jam sirkadian yang berada di dalam pusat kontrol otak yang disebut *suprachiasmaticnucleus* (SCN) yang mengatur

ritme dalam tubuh manusia, orang yang menderita CRSD akan mengalami kesulitan dalam memulai & mempertahankan tidur yang berkualitas (Denis & Maria, 2010).

Gangguan tidur yang terus-menerus atau berulang menyebabkan insomnia berlebihan yang disebabkan ketidakcocokan antara jadwal tidur dan bangun yang diperlukan oleh seseorang. Dengan kata lain, adanya ketidaksesuaian antara jam biologis alami seseorang untuk tidur dengan waktu yang diperlukan bagi mereka untuk tidur dan bangun. Insomnia dan kantuk berlebihan selama jam kerja juga dapat diinduksi pada pekerja shift karena jadwal yang tidak konvensional (Medina, 2018). Gangguan tidur menyebabkan gangguan yang signifikan secara klinis di bidang fungsi sosial, pekerjaan, atau area penting lainnya. Gangguan 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 (Denis & Maria, 2010).

Circadian Rhytme Sleep Disorders (CRSD) lebih jelas terasa pada siang hari dan meliputi kelelahan, 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. Kualitas tidur menunjukkan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang, dan gelisah, lesu, apatis, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala, dan sering menguap atau mengantuk (Aimul, 2006).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti belum melakukan kontrol terhadap faktor yang mempengaruhi CRSD.

SIMPULAN

1. Gambaran karakteristik responden sebagian besar sebagian besar berumur 30 sampai 40 tahun dan berjenis kelamin laki-laki.
2. Gambaran *Circadian Rhytme Sleep Disorders* (CRSD) pada perawat di IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagian besar adalah tidak mengalami *Circadian Rhytme Sleep Disorders* (CRSD).

SARAN

1. Bagi Perawat
Perawat harus mampu mengoptimalkan kemampuannya untuk meminimalkan stress yang terjadi selama memberikan asuhan keperawatan di IGD dengan berbagai macam modifikasi faktor internal dan eksternal
2. Bagi Peneliti

Melakukan kontrol terhadap faktor yang mempengaruhi CRSD dalam penelitian selanjutnya.

3. Bagi Rumah Sakit

Manajemen rumah sakit bisa menggunakan berbagai metode untuk menurunkan efek dari pengaturan kerja shift malam. Dengan menciptakan lingkungan internal dan eksternal yang mendukung dan meminimalkan stress dengan pelatihan-pelatihan tentang tidur yang efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aimul (2006) *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan. Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Affleck, A., Parks, P., Drummond. A., Rowe, B., Howard J. (2013). *Emergency department overcrowding and access block*. Canadian Association of Emergency Physicians CJEM;15(6);359-370.
- Carole W & Carol Tavis (2008). *Psikologi Edisi Kesembilan, jilid 1*. Erlangga: Jakarta.
- Cole, J.B. (2011). *Compassion Fatigue If The Nurse's Ability to Care is Affected, Quality of Care Could Suffer*. Diakses dari <http://nursing.advanceweb.com> tanggal 18 Oktober 2015.
- Denis, M., Maria,dCSL. (2010). *Circadian Rhythm Sleep Disorders*. Indian J Med Res. Pp 141-149.
- Emergency department* (2018). Available at: <http://www.uhs.nhs.uk/OurServices/Emergencymedicine/EmergencyDepartment.aspx> (Accessed: 8 August 2018).
- Lewy AJ, Cutler NL, Sack RL. The endogenous melatonin profil as a marker for circadian Phase Position. *J Biol Rhythms*. 1999;14(3):227–236
- Medina, J. (2018) *Circadian Rhythm Sleep-Wake Disorder Symptoms*. Available at: <https://psychcentral.com/disorders/circadian-rhythm-sleep-disorder-symptoms/> (Accessed: 8 August 2018).
- National Sleep Foundation Recommends New Sleep Times* (2018). Available at: <https://sleepfoundation.org/press-release/national-sleep-foundation-recommends-new-sleep-times/page/0/1> (Accessed: 8 August 2018).
- Sudjito (2007). *Gawat Darurat*. Bandung: Remaja Karya.
- Suma'mur PK. (2009). *Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja (HIPERKES)*.
- Thayeb, R., Kembuan, M. and Khosama, H. (2015) 'Gambaran Kualitas Tidur Pada Perawat Dinas Malam RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO', *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 3(3), pp. 853–857. Available at: [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=376663&val=1001&title=GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA PERAWAT DINAS MALAM RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=376663&val=1001&title=GAMBARAN%20KUALITAS%20TIDUR%20PADA%20PERAWAT%20DINAS%20MALAM%20RSUP%20PROF.%20DR.%20R.%20D.%20KANDOU%20MANADO) (Accessed: 8 August 2018).

The College Of Emergency Medicine. (2012).
Crowding in emergency departments.
Revised Edition. Diakses dari
<http://www.Collemergencymed.ac.uk>
tanggal 11 November 2015.

Wendy et al. (2007). *Matrial Quality And
Matrial Bed: Examining The Covariation
Between Relationship Quality Sleep
NIHPA Author Manuscripts.* 389-404.