

Gambaran Kualitas Tidur pada Bidan yang Bekerja Gilir di RSUD Dr. Slamet Garut

Arsya Rahmadian Tantra*, Ike Rahmawaty Alie, Mia Yasmina Andarini

Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

*lendez30@gmail.com, ikewaty21@gmail.com, miayasmina92@gmail.com

Abstract. Midwives are professional health workers who apply a shift work system. The application of a shift work schedule can affect the quality of the midwife's sleep. This is important because poor sleep quality can affect the work performance, health, and safety of midwives, as well as patient safety. This study aims to describe the quality of sleep in midwives who work shifts at RSUD dr. Slamet Garut in 2021. The research method used is descriptive research. Data collection starts from July to September 2021. The instrument in this study is the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. The number of samples in this study using a total sample technique of 45 people. The results showed that 88.9% of midwives had poor sleep quality and 11.1% had good sleep quality. A total of 27 people (87.1%) midwives in Verlos Kamer (VK) had poor sleep quality and 8 people (12.9%) had good sleep quality, 21 midwives in the Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) (95.5%) midwives had poor sleep quality and 1 person (4.5%) had good sleep quality, while in the treatment room all 4 midwives (100%) had poor sleep quality. Poor sleep quality can be influenced by other factors, such as age, years of service, marital status, workspace, body mass index, and physical activity.

Keywords: *Midwife, PSQI, Shift Work, Sleep Quality.*

Abstrak. Bidan merupakan tenaga kesehatan profesional yang menerapkan sistem kerja gilir. Penerapan jadwal kerja gilir dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur bidan. Hal ini patut diperhatikan karena kualitas tidur buruk dapat memengaruhi kinerja kerja, kesehatan, dan keselamatan kerja bidan, serta keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada bidan yang bekerja gilir di RSUD dr. Slamet Garut pada tahun 2021. Metode penelitian yang digunakan yakni penelitian deskriptif. Pengumpulan data dimulai dari Juli hingga September 2021. Instrumen pada penelitian ini yakni kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampel sebanyak 45 orang. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 88,9% bidan memiliki kualitas tidur buruk dan 11,1% memiliki kualitas tidur baik. Sebanyak 27 orang (87,1%) bidan di Verlos Kamer (VK) memiliki kualitas tidur buruk dan 8 orang (12,9%) bidan memiliki kualitas tidur baik, bidan di ruang Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) sebanyak 21 orang (95,5%) bidan memiliki kualitas tidur buruk dan 1 orang (4,5%) bidan memiliki kualitas tidur baik, sedangkan di ruang perawatan seluruh bidan sebanyak 4 orang (100%) memiliki kualitas tidur buruk. Kualitas tidur buruk dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti usia, masa kerja, status pernikahan, ruang kerja, indeks massa tubuh, dan aktivitas fisik.

Kata Kunci: *Bidan, Kerja Gilir, Kualitas Tidur, PSQI.*

A. Pendahuluan

Kerja gilir merupakan kerja di luar jam kerja yang dilakukan secara bergiliran.¹ Menurut *International Labour Organization* (ILO) terdapat dua sistem rotasi kerja gilir yaitu terdiri dari *metropolitan rota* atau model 2-2-2 dan *continental rota* atau model 2-2-3. Umumnya pada rumah sakit di seluruh Indonesia mengikuti ketentuan sistem kerja gilir metropolitan dengan rincian dua hari jadwal pagi, dua hari jadwal sore, dua hari jadwal malam, dengan dua hari libur di akhir jadwal kerja gilirnya.² Salah satu efek dari kerja gilir dapat memberikan dampak fisiologis pada perubahan *circadian rhythm*, yaitu pola tidur dan bangun yang tidak teratur, mengalami kesulitan dalam menentukan waktu tidur yang normal, dan akibatnya tidur selama periode yang tidak teratur pada siang atau malam hari.³

Penerapan sistem kerja gilir berdampak pada kualitas tidur dan efek jangka panjang bagi kesehatan. Terdapat dua alasan utama dampak gangguan kualitas tidur. Alasan pertama adalah keluhan terhadap kualitas tidur menjadi semakin sering ditemui. Alasan kedua adalah kualitas tidur buruk dapat menjadi gejala dan tanda utama timbulnya berbagai macam penyakit tidur dan gejala penyakit lainnya. Kualitas tidur seseorang dapat terganggu karena faktor pekerjaan, dalam hal ini ialah tenaga medis termasuk bidan.⁴ Berdasarkan penelitian terhadap petugas layanan medis darurat di Pittsburgh, Amerika Serikat yang dilakukan oleh Patterson⁵, dapat dilihat bahwa skor PSQI rata-rata dari petugas layanan medis darurat berada dalam kisaran kualitas tidur yang buruk, dengan lebih dari setengahnya mengalami kelelahan.⁶ Oleh karena itu, hal ini menjadi sangat penting bagi bidan sebagai tenaga kesehatan karena dapat mengganggu kualitas kerja dan membahayakan keselamatan saat memberikan pelayanan kebidanan.⁷

Bidan sendiri merupakan tenaga kesehatan yang menangani kondisi kegawatdaruratan sebagai mitra perempuan, salah satunya untuk asuhan yang mencakup persalinan.⁸ Berdasarkan data di RSUD dr. Slamet Garut, jumlah bidan terdapat 51 orang, dengan rincian 45 orang merupakan bidan yang mendapatkan kerja gilir dengan sistem metropolitan rota dan 6 orang. Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada bidan yang bekerja gilir di RSUD dr. Slamet Garut menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk menilai kualitas tidur pada bidan yang bekerja gilir beserta faktor-faktor lainnya yang dapat memengaruhi kualitas tidur. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sample yang memenuhi kriteria inklusi.

Sampel penelitian ini berjumlah 45 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini bidan yang berstatus aktif di RSUD dr. Slamet Garut, bidan dengan rentan usia 25 sampai 46 tahun yang bekerja gilir, bidan yang sudah menikah, bidan yang bertugas di *Verlos Kamer* (VK) atau ruang bersalin. Bidan yang bertugas di ruang perawatan, dan bidan yang bertugas di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi (PONEK). Alat ukur yang digunakan untuk menilai kualitas tidur pada penelitian ini adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Penelitian dilakukan di tempat masing-masing responden karena terhalang pandemi COVID-19 dan penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung melalui surat No. 076/KEPK-Unisba/V/2021.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan kriteria inklusi dan perhitungan sampel didapatkan 45 subjek penelitian, yaitu bidan yang bekerja gilir di RSUD dr. Slamet Garut dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Jumlah (n=45)	%
Kualitas Tidur		
Baik	5	11
Buruk	40	89
Usia (tahun)		
25-34	20	44
35-45	24	53
>45	1	3
Masa Kerja (tahun)		
1	1	2
3-5	9	20
>5	35	78
Status Pernikahan		
Menikah	43	96
Cerai	2	4
Ruang Kerja		
<i>Verlos Kamer (VK)</i>	27	60
Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)	14	31
Ruang Perawatan	4	9
BMI		
<i>Underweight</i>	2	4
Normal	25	56
<i>Overweight</i>	11	24
Obesitas Kelas I	7	16
Aktivitas Fisik		
Tidak Pernah Olahraga	3	7
Jarang Olahraga	33	73
Sering Olahraga	9	20

Sumber: Data Penelitian.

Berdasarkan tabel 1 hasil pengolahan data pada penelitian ini, berdasarkan kualitas tidur sebagian besar dengan kategori buruk sebanyak 40 orang (89%), didominasi oleh bidan berusia 35-45 tahun sebanyak 24 orang (53%), masa kerja lebih dari 5 tahun sebanyak 35 orang (79%), bidan dengan status menikah sebanyak 43 orang (96%), bekerja di ruang *Verlos Kamer* (VK) sebanyak 27 orang (60%), dengan BMI normal sebanyak 25 orang (56%), dan sebanyak 33 orang (73%) jarang berolahraga.

Tabel 2. Gambaran Kualitas Tidur Berdasarkan Faktor Yang Memengaruhinya

Karakteristik	Kualitas Tidur		Total
	Buruk (n=40)	Baik (n=5)	
Usia (tahun)			
25-34	19 (95%)	1 (5%)	20
35-45	20 (80%)	4 (17%)	24
>45	1 (100%)	0 (0%)	1
Masa Kerja (tahun)			
1	1 (100%)	0 (0%)	1
3-5	9 (100%)	0 (0%)	9
>5	30 (86%)	5 (14%)	35
Status Pernikahan			
Menikah	43	96	38 (88%)
Cerai	2	4	2 (100%)
Ruang Kerja			
<i>Verlos Kamer</i> (VK)	23 (85%)	4 (15%)	27
Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)	14 (100%)	0 (0%)	14
Ruang Perawatan	3 (75%)	1 (25%)	4
BMI			
<i>Underweight</i>	1 (50%)	1 (50%)	2
Normal	22 (88%)	3 (12%)	25
<i>Overweight</i>	11 (100%)	0 (0%)	11
Obesitas Kelas I	6 (86%)	1 (14%)	7
Aktivitas Fisik			
Tidak Pernah Olahraga	3 (100%)	0 (0%)	1
Jarang Olahraga	29 (88%)	4 (12%)	33
Sering Olahraga	8 (89%)	1 (11%)	9

Sumber: Data Penelitian.

Jika dilihat dari tabel 2, berdasarkan gambaran kualitas tidur dan faktor yang memengaruhinya, yaitu usia bidan 25-34 tahun terdapat 19 orang (95%) sebagian besar dengan kategori kualitas tidur buruk dan 1 orang (5%) masuk ke dalam kategori kualitas tidur baik. Sementara itu, bidan dengan usia 35-45 tahun terdapat 20 (8%) masuk ke dalam kategori kualitas tidur buruk dan 4 orang (17%) yang masuk ke dalam kualitas tidur baik, sisanya terdapat 1 orang (100%) bidan pada usia lebih dari 45 tahun dengan kualitas tidur yang buruk.

Jika dilihat dari tabel 2, berdasarkan gambaran kualitas tidur dan faktor yang memengaruhinya, yaitu masa kerja diketahui bidan dengan kualitas tidur buruk didominasi oleh bidan yang sudah bekerja selama lebih dari 5 tahun berjumlah 30 orang (86%) dan yang masuk ke dalam kualitas tidur baik berjumlah 5 orang (14%). Sementara itu, bidan yang baru bekerja selama 1 tahun sebanyak 1 orang dan 3 sampai 5 tahun sebanyak 9 orang atau seluruhnya masuk ke dalam kategori kualitas tidur buruk.

Jika dilihat dari tabel 2, berdasarkan gambaran kualitas tidur dan faktor yang memengaruhinya, yaitu status pernikahan diketahui bidan dengan status pernikahan sudah menikah terdapat 38 orang (88%) dengan kualitas tidur buruk dan yang masuk kategori ke dalam kualitas tidur baik berjumlah 5 orang (12%), sedangkan bidan dengan status pernikahan cerai sebanyak 2 orang (100%) atau seluruhnya masuk ke dalam kategori kualitas tidur buruk.

Jika dilihat dari tabel 2, berdasarkan gambaran kualitas tidur dan faktor yang memengaruhinya, yaitu ruang kerja diketahui sebagian besar bidan bekerja di ruangan *Verlos Kamer* (VK) dengan kualitas tidur yang buruk terbanyak berjumlah 23 orang (85%) dan yang masuk ke dalam kualitas tidur baik berjumlah 4 orang (15%). Sementara itu, bidan yang bekerja di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) seluruhnya masuk ke dalam kategori kualitas tidur buruk berjumlah 14 orang (100%), serta terdapat 3 orang (75%) bidan yang bekerja di ruang perawatan dengan kualitas tidur yang buruk dan 1 orang (25%) dengan kualitas tidur baik.

Jika dilihat dari tabel 2, berdasarkan gambaran kualitas tidur dan faktor yang memengaruhinya, yaitu BMI diketahui bidan yang masuk ke dalam kategori *underweight* dengan kualitas tidur buruk berjumlah 1 orang (50%) dan yang masuk ke dalam kualitas tidur baik pun berjumlah 1 orang (50%), kategori normal dengan kualitas tidur buruk sebanyak 22 orang (88%) dan yang masuk ke dalam kualitas tidur baik berjumlah 3 orang (12%), kategori *overweight* seluruhnya termasuk ke dalam kategori kualitas tidur buruk sebanyak 11 orang (100%), serta di kategori obesitas kelas I hampir seluruhnya sebanyak 6 orang (86%) dengan kualitas tidur buruk dan sisanya 1 orang (14%) dengan kualitas tidur buruk.

Jika dilihat dari tabel 2, berdasarkan gambaran kualitas tidur dan faktor yang memengaruhinya, yaitu aktivitas fisik diketahui bahwa bidan yang tidak pernah berolahraga seluruhnya masuk ke dalam kategori kualitas tidur buruk sebanyak 3 orang (100%), bidan yang jarang berolahraga dengan kualitas tidur buruk sebanyak 29 orang (88%), bidan dengan kualitas tidur baik sebanyak 4 orang (12%), serta bidan yang sering berolahraga dengan kualitas tidur buruk sebanyak 8 orang (89%) dan dengan kualitas tidur yang baik hanya ada 1 orang (11%).

Berdasarkan hasil analisis univariat tersebut, menunjukkan bahwa bidan yang bekerja gilir di RSUD dr. Slamet Garut mendapatkan hasil kualitas tidur sebagian besar dengan kategori buruk sebanyak 40 orang (89%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Thayeb, dkk.⁹ menyatakan terdapat 85% dari total perawat yang bekerja gilir di malam hari memiliki kualitas tidur buruk.

Pada penelitian ini terdapat prevalensi kualitas tidur buruk lebih banyak dialami oleh bidan yang berusia 35-45 tahun sebanyak 20 orang, usia 25-34 tahun sebanyak 19 orang, dan usia lebih dari 45 tahun sebanyak 1 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Kazemi, dkk.¹⁰ di Iran yang menyatakan bahwa semakin meningkatnya usia, maka kualitas tidur seseorang akan menurun. Hal ini dikarenakan bertambahnya usia maka akan mengakibatkan menurunnya aktivitas listrik, hormonal, dan ekspresi gen dari *suprachiasmatic nucleus* (SCN) yang nantinya mengganggu fungsi *circadian rhythm*.¹¹

Terkait dengan masa kerja, bidan dengan masa kerja 1 tahun dan 3 sampai 5 tahun seluruhnya masuk ke dalam kategori kualitas tidur buruk, dan 5 orang bidan dengan masa kerja lebih dari 5 tahun masuk ke dalam kualitas tidur baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Yuli

Amran, dkk.¹² yang menyatakan bahwa gangguan tidur biasanya terjadi pada masa adaptasi atau 5 tahun pertama. Namun perlu diingat bahwa tingkat adaptasi seseorang berbeda-beda sehingga dapat disimpulkan kemungkinan proses penurunan fisiologis tidur yang semakin menurun akibat bertambahnya usia lebih berpengaruh terhadap kualitas tidur seseorang dibandingkan dengan proses adaptasi.^{13,14}

Terkait status pernikahan, didapatkan bahwa prevalensi kualitas tidur buruk lebih banyak dialami oleh bidan yang sudah menikah dan bidan yang sudah cerai seluruhnya dengan kualitas tidur buruk. Hasil ini sejalan dengan penelitian Thayeb, dkk.⁹ yang menyatakan status perkawinan berpengaruh juga terhadap gangguan tidur, tidak hanya disebabkan oleh jadwal kerja gilir dikarenakan bidan juga bertugas sebagai ibu rumah tangga.

Terkait dengan ruang kerja, didapatkan bahwa prevalensi kualitas tidur buruk lebih banyak dialami oleh bidan yang bekerja di ruang *Verlos Kamer* (VK) atau ruang bersalin sebanyak 23 orang. Perbedaan kualitas tidur yang dimiliki bidan di ruang kerja dikarenakan oleh perbedaan lingkungan tempat kerja dan beban kerja yang harus ditanggung. Hal ini sesuai dengan penelitian Kazemi, dkk.¹⁰ yang menyebutkan bahwa perawat di ruang intensif cenderung memiliki gangguan tidur yang lebih tinggi dibanding yang bekerja di bagian lain.

Terkait dengan BMI, didapatkan bahwa prevalensi kualitas tidur buruk lebih banyak dialami bidan dengan BMI Normal sebanyak 22 orang. Hal ini berarti BMI tidak berhubungan dengan kualitas tidur. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Yenni Sinaga, dkk.¹⁵ menyatakan bahwa tidak ada hubungan berarti antara kualitas tidur dengan BMI. Namun demikian bidan yang memiliki kualitas tidur buruk dengan BMI *Overweight* seluruhnya dengan kualitas tidur buruk. Hal itu dapat terjadi dikarenakan jika seseorang kurang mendapatkan durasi tidur yang cukup akan berakibat tidak seimbang hormon ghrelin dan leptin yang berfungsi sebagai hormon peredam dan perangsang nafsu makan, sehingga mereka akan cenderung lebih banyak mengonsumsi makanan lebih banyak.¹⁶

Terkait dengan olahraga, didapatkan bahwa prevalensi kualitas tidur buruk lebih banyak dialami bidan yang jarang berolahraga sebanyak 29 orang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rindy Saputri, dkk.¹⁷ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara olahraga dengan kualitas tidur pekerja gilir. Pekerja yang berolahraga memiliki kualitas tidur yang lebih baik bila dibandingkan dengan pekerja yang jarang olahraga.

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa bidan yang bekerja gilir di RSUD dr. Slamet Garut sebagian besar masuk ke dalam kategori kualitas tidur buruk yang dapat dipengaruhi oleh kerja gilir dan faktor-faktor lainnya, seperti usia, masa kerja, status pernikahan, ruang kerja, BMI, dan aktivitas fisik.

Acknowledge

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung (UPPM FK Unisba) yang telah memberikan izin untuk pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih juga penulis ucapkan kepada keluarga yang telah mendukung dan membantu dalam penulisan artikel ini.

Daftar Pustaka

- [1] ILO. Working Time Arrangements. 2019 [cited 2021 Feb 9]. 1–48 p. Available from: <https://www.ilo.org/global/publications/lang--en/index.htm>
- [2] ILO. Guide To Developing Balanced Working Time Arrangements. 2019. 1–48 p. Available from: www.ilo.org/publns.
- [3] Pavlova M. Circadian Rhythm Sleep-Wake Disorders. *Contin Lifelong Learn Neurol*. 2017 Aug 1;23(4, SleepNeurology):1051–63.
- [4] Nugroho A, Sulistomo A, Roestam AW. Hubungan Pola Kerja Gilir (2 Shift dan 3 Shift) dengan Kualitas Tidur pada Perawat di Dua Rumah Sakit Militer Jakarta (Suatu Studi Menggunakan Kuesioner PSQI). *Artik Penelit J Indon Med Assoc*. 2018;68(1):18–25.

- [5] Patterson PD, Weaver MD, Frank RC, Warner CW, Martin-Gill C, Guyette FX, et al. Association between poor sleep, fatigue, and safety outcomes in emergency medical services providers. *Prehospital Emerg Care*. 2012 Jan;16(1):86–97.
- [6] Ghalichi L, Pournik O, Ghaffari M, Vingard E. Sleep quality among health care workers. *Arch Iran Med*. 2013;16(2):100–3.
- [7] Arbour MW, Gordon IK, Saftner M, Tanner T. The experience of sleep deprivation for midwives practicing in the united states. *Midwifery*. 2020 Oct 1;89(1):102782.
- [8] Definisi Bidan [Internet]. [cited 2021 Jan 29]. Available from: https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20150112004/definisi.html
- [9] D Kandou Manado DR, T A Thayeb RR, H N Kembuan MA, Khosama H, Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado K, Neurologi RSUP D Kandou Manado BR. Gambaran Kualitas Tidur Pada Perawat Dinas Malam RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-CliniC*. 2015;3(3):853–7.
- [10] Kazemi M, Hosieni F, Rezaeian M, Fasihharandi T. Factors associated with quality of sleep of nurses at Rafsanjan University of Medical Sciences, Iran, in 2013. *Orig Artic 26 JOHE, Winter*. 2015;4(1):26–33.
- [11] Li J, Vitiello M V., Gooneratne NS. Sleep in Normal Aging. *Sleep Med Clin*. 2018 Mar 1;13(1):1–11.
- [12] Korespondensi A, Amran Y, Handayani P. Hubungan Pergantian Waktu Kerja dengan Pola Tidur Pekerja. *Kesmas J Kesehat Masy Nas (National Public Heal Journal)*. 2012 Feb 1;6(4):153–7.
- [13] Afifah A, Ismawati I, Irasanti SN. Hubungan Shift Kerja dengan Kualitas Tidur pada Pekerja Perusahaan Fast Moving Consumer Goods (FMCG) tahun 2020. *Pros Pendidik Dr*. 2021 Jan 24;7(1):348–52.
- [14] Ratih RM, Muliadini N, Suhendi RM. Pengaruh Shift Kerja Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai (Suatu Studi pada PT BKS (Berkat Karunia Surya) di Kota Banjar. *Bus Manag Entrep J*. 2020;2(1):66–77.
- [15] Sinaga YY, Bebasari E, Eralia Y. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Obesitas Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Angkatan 2014. *J Online Mhs Fak Kedokt Univ Riau (JOM FK UNRI)*. 2015;2(2):1–8.
- [16] Hasibuan RK, Hasna JA. Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di Kecamatan Kayangan , Kabupaten Lombok. *J Kedokt dan Kesehat*. 2021;17(2):187–95.
- [17] Saputri KR, Suryawan A. Hubungan Olahraga Dengan Kualitas Tidur Satpam Bank Di Daerah Surakarta. *Fak Kedokt UNS*. 2015;4(2):28–35.