



Pengaruh *Sleep Deprivation* terhadap *Response Time* Tenaga Kesehatan di IGD RSU Cut Meutia Tahun 2024

Nur Azizah Azzahra^{1*}, Cut Sidrah Nadira², Muhammad Mimbar Topik³

¹Mahasiswa Profesi Dokter, Universitas Malikussaleh, Indonesia

²Departement Fisiologi, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, Indonesia

³Departement Ilmu Kulit dan Kelamin, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, Indonesia

*Penulis Korespondensi: nur.200610068@mhs.unimal.ac.id

Abstract. *The Response Time, or the time taken by nurses to attend to patients, is measured from the moment the patient arrives until they receive care, with a target time of less than 5 minutes. Several factors that can affect the response time of nurses involve internal and external aspects. Sleep quality is an internal factor that may influence nurse performance. The objective of this research is to assess whether the sleep quality of nurses significantly affects the response time in the Emergency Department (ED) of RSU Cut Meutia in North Aceh. The research method used is descriptive analytic with a Cross-Sectional design, involving 32 nurses as samples. Primary data were collected through the PSQI questionnaire to assess sleep quality and timing observations using a stopwatch to assess response time. The research results showed that the majority of respondents were aged 30-40 years, male, with good sleep quality, and fast response time. Statistical analysis using Fisher's exact test showed a p -value > 0.05 . The conclusion of this study states that there is no significant influence of sleep quality on the response time of nurses in the Emergency Department of RSU Cut Meutia in North Aceh.*

Keywords: *Emergency Department; Nurses; Response Time; Sleep Quality; Work Performance.*

Abstrak. *Response time* atau waktu tanggap merupakan kecepatan tenaga perawat dalam penanganan pasien yang dihitung sejak pasien tiba sampai mendapatkan pelayanan dengan waktu kurang dari 5 menit. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *response time* tenaga perawat melibatkan aspek internal dan eksternal. Kualitas tidur menjadi faktor internal yang mungkin memengaruhi kinerja perawat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai apakah kualitas tidur tenaga perawat memiliki pengaruh signifikan terhadap *response time* di IGD RSU Cut Meutia Aceh Utara. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional*, melibatkan 32 tenaga perawat sebagai sampel. Data primer dikumpulkan melalui kuisisioner PSQI untuk menilai kualitas tidur dan pengamatan waktu menggunakan *stopwatch* untuk menilai *response time*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia 30-40 tahun, berjenis kelamin laki-laki, dengan kualitas tidur baik, dan *response time* cepat. Hasil analisis statistik menggunakan uji *Fisher's Exact* menunjukkan p value $> 0,05$. Kesimpulan penelitian ini menyatakan bahwa tidak adanya pengaruh kualitas tidur terhadap *response time* tenaga perawat di IGD RSU Cut Meutia Aceh Utara.

Kata kunci : Kinerja Kerja; Kualitas Tidur; Perawat; Unit Gawat Darurat; Waktu Respons.

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan gawat darurat memiliki signifikansi yang besar bagi pasien yang membutuhkan, untuk mencegah risiko cacat dan kematian. Angka kematian di rumah sakit, terutama di Unit Gawat Darurat (UGD), terus meningkat, dengan berbagai faktor penyebab seperti serangan pembuluh darah otak (stroke), cedera otak berat, meningitis, gangguan jantung, trauma, gangguan ginjal, dan infeksi darah (sepsis). Filosofi "*Time Saving is Life Saving*" diterapkan dalam pelayanan gawat darurat, menegaskan urgensi respons cepat dalam menangani situasi kritis tersebut (Kao, 2008; Limantara dkk., 2015; Moelock, 2016).

Response time, yang mencerminkan kecepatan tenaga kesehatan dalam menangani pasien, adalah indikator kunci dalam mengukur kinerja pelayanan gawat darurat. *Response time* dihitung dari kedatangan pasien hingga menerima pelayanan dalam waktu kurang dari 5 menit. Tenaga kesehatan di IGD, termasuk dokter, perawat, dan staf medis lainnya, harus siap sedia 24 jam, karena kondisi dan jumlah pasien yang datang tidak dapat diprediksi (Fajri dkk., 2020; Supari, 2008).

Beberapa faktor seperti lonjakan jumlah pasien yang datang, kekurangan tenaga kesehatan, ketersediaan peralatan dan obat-obatan, serta situasi darurat dapat memengaruhi waktu tanggap (*response time*). Penelitian telah mengindikasikan bahwa beban kerja yang berlebihan bagi staf medis dapat mengganggu pola tidur, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam merespons pasien dengan cepat di unit gawat darurat (Blau, 2011; Tareluan dkk., 2016).

Perawat adalah tenaga kesehatan yang pertama kali berinteraksi dengan pasien di IGD, sehingga kualitas tidur mereka dapat mempengaruhi *response time* secara keseluruhan. Pelatihan seperti *Early Warning Scoring System* dan *Code Blue* telah dilakukan di beberapa rumah sakit, termasuk RSUD Cut Meutia Aceh Utara, untuk meningkatkan kesadaran akan kondisi pasien yang memburuk secara tiba-tiba dan meresponsnya dengan cepat. Namun, masalah kurang tidur tetap menjadi perhatian, yang mungkin mempengaruhi respon cepat tenaga kesehatan di IGD (Millizia dkk., 2023; Rahman dkk., 2020).

Oleh karena itu, penelitian tentang pengaruh kualitas tidur terhadap *response time* tenaga perawat di IGD RSUD Cut Meutia Aceh Utara menjadi penting untuk dilakukan guna memahami faktor-faktor yang memengaruhi kinerja pelayanan gawat darurat).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah sebuah penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cut Meutia, Aceh Utara pada bulan Januari 2024. Populasi yang menjadi subjek penelitian adalah seluruh tenaga perawat yang bertugas di IGD RSUD Cut Meutia, Aceh Utara yang berjumlah 32 orang, dan pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode total sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas tidur, sedangkan variabel dependennya adalah *response time*. Kualitas tidur akan diukur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), sementara *response time* akan diukur menggunakan *stopwatch handphone* berdasarkan pengamatan waktu proses pasien dari kedatangan hingga pelayanan di IGD.

Data primer diperoleh melalui wawancara terstruktur dengan tenaga kesehatan menggunakan kuesioner PSQI dan hasil pengamatan waktu *response time*. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data jumlah tenaga kesehatan di bagian IGD RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Proses pengambilan data melibatkan pengurusan izin, pencarian data populasi dan sampel, serta pengambilan data kualitas tidur dan *response time* tenaga kesehatan. Data kemudian akan diolah melalui prosedur pemeriksaan, pemberian kode, pemasukkan data, dan pembersihan data sebelum dilakukan analisis.

Pada penelitian ini, analisis data dilakukan melalui analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel, serta analisis bivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel *response time* dan variabel kualitas tidur menggunakan uji *Fisher's Exact*. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif tentang keterkaitan antara kualitas tidur dan *response time* para perawat di IGD RSUD Cut Meutia, Aceh Utara.

3. HASIL

Hasil penelitian ini memberikan gambaran karakteristik responden, di mana mayoritas tenaga perawat di IGD RSUD Cut Meutia Aceh Utara berusia 30-40 tahun dan sebagian besar adalah laki-laki. Mengenai kualitas tidur, distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan dalam kualitas tidur berdasarkan usia maupun jenis kelamin responden.

Tabel 1. Karakteristik Tenaga Perawat di IGD.

Karakteristik	Frekuensi (n=32)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
30-40	28	87.5
41-50	4	12.5
Jenis kelamin		
Laki-laki	22	68.8
Perempuan	10	31.2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Tenaga Perawat di IGD RSUD Cut Meutia berdasarkan kuesioner PSQI.

Karakteristik	Frekuensi (n=32)	Persentase (%)
Baik	11	34.4
Buruk	21	65.6

Tabel 3. Pengaruh Usia dan Jenis Kelamin terhadap Kualitas Tidur Tenaga Perawat di IGD RSU Cut Meutia.

Karakteristik	Frekuensi (n=32)				Total	p value	
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%	n	%	
Usia (tahun)							
30-40	9	32.14	19	67.86	28	100	0.593
41-50	2	50	2	50	4	100	
Jenis kelamin							
Laki-laki	7	31.82	15	68.18	22	100	0.703
Perempuan	4	40	6	60	10	100	

Dalam hal *response time*, mayoritas tenaga perawat di IGD RSU Cut Meutia Aceh Utara memiliki *response time* yang cepat, dengan hanya satu responden yang memiliki *response time* yang lambat. Analisis menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara usia dan jenis kelamin dengan *response time* tenaga perawat di IGD tersebut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi *Response Time* dan Jenis Kelamin terhadap Kualitas Tidur Tenaga Perawat di IGD RSU Cut Meutia.

Kategori	Frekuensi (n=32)	Persentase
Cepat	31	96.9
Lambat	1	3.1

Tabel 5. Pengaruh Usia dan Jenis Kelamin dengan *Response Time* Tenaga Perawat di IGD RSU Cut Meutia.

Karakteristik	Response Time				Total	p value	
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%	n	%	
Usia (tahun)							
30-40	27	96.43	1	3.57	28	100	1.000
41-50	4	100	0	0	4	100	
Jenis kelamin							
Laki-laki	21	95.46	1	3.57	22	100	1.000
Perempuan	10	100	0	0	10	100	

Pengaruh kualitas tidur terhadap *response time* tenaga perawat di IGD juga telah dianalisis menggunakan uji *Fisher's Exact*. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara kualitas tidur dan *response time* tenaga perawat. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas tidur tidak menjadi faktor penentu dalam menentukan *response time* tenaga kesehatan di IGD RSU Cut Meutia Aceh Utara.

Tabel 6. Pengaruh Kualitas Tidur dengan *Response Time* Tenaga Perawat di IGD RSU Cut Meutia Aceh Utara.

Kualitas Tidur	Response Time				p value
	Cepat		Lambat		
	(n)	(%)	(n)	(%)	
Baik	11	34.4	0	0.0	1.000
Buruk	20	62.5	1	3.1	

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan *response time* tenaga perawat di IGD RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Analisis statistik non-parametrik menggunakan uji *Fisher's Exact* menegaskan bahwa tidak ada pengaruh kualitas tidur terhadap *response time* tersebut.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden perawat di IGD RSUD Cut Meutia berusia 30-40 tahun, dengan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan dominasi perawat usia 30-40 tahun di rumah sakit, serta mayoritas laki-laki di unit gawat darurat. Faktor seperti mobilitas tinggi dan kebutuhan akan tenaga fisik kadang membuat laki-laki lebih dipilih untuk bekerja di IGD. Meskipun aturan keperawatan tidak membedakan peran berdasarkan jenis kelamin, namun secara sosial masih ada perbedaan dalam peran profesional di tempat kerja (Agustin, 2013; Irnalita, 2008; Nugraha, 2016; Purnama & Silalahi, 2020).

Sebagian besar perawat di IGD RSUD Cut Meutia memiliki kualitas tidur yang buruk. Mayoritas responden berusia 30-40 tahun dengan mayoritas laki-laki. Hasil penilaian kualitas tidur mengungkapkan bahwa sebagian besar perawat memiliki durasi tidur di bawah standar yang direkomendasikan untuk orang dewasa. Hal ini mungkin mengakibatkan risiko kelelahan, penurunan kinerja, dan dampak negatif pada kesehatan jangka panjang. Faktor-faktor seperti waktu yang dihabiskan untuk tertidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, dan kebiasaan menggunakan obat tidur juga memengaruhi kualitas tidur (Dewayanti, 2020; Juniarsih dkk., 2015; Safrina & Hasanah, 2013).

Meskipun mayoritas perawat memiliki kualitas tidur yang buruk, *response time* mereka tetap berada dalam kategori cepat. Hal ini mungkin karena faktor lain seperti pengalaman kerja dan pelatihan kegawatdaruratan. Meskipun kualitas tidur berdampak pada kesehatan dan kinerja, namun adanya faktor-faktor pendukung seperti pengalaman, pelatihan, dan kerja sama tim dapat mengkompensasi dampak buruk dari kualitas tidur yang rendah (Iswari & Wahyuni, 2015; Mukti, 2021; Sutardi, 2021; Suwarna & Widiyanto, 2014).

Analisis menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara kualitas tidur dan *response time* tenaga perawat di IGD RSUD Cut Meutia. Meskipun mayoritas perawat memiliki kualitas tidur yang buruk, faktor-faktor lain seperti pengalaman dan pelatihan dapat mempengaruhi *response time* mereka. Faktor eksternal seperti lingkungan kerja juga dapat berkontribusi terhadap *response time* yang baik. Penting bagi perawat untuk memperbaiki

kualitas tidur mereka, tetapi juga penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kinerja mereka di lingkungan kerja yang dinamis seperti unit gawat darurat (Abdul dkk., 2016; Baihaqi & Etlidawati, 2020; Indriani dkk., 2022; Siboro, 2014).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data yang diperoleh, beberapa kesimpulan dapat diambil. Pertama, mayoritas tenaga perawat di unit gawat darurat adalah laki-laki dengan rentang usia 30-40 tahun. Kedua, mayoritas dari mereka memiliki kualitas tidur yang buruk. Ketiga, meskipun memiliki kualitas tidur yang buruk, mayoritas tenaga perawat memiliki *response time* yang cepat. Keempat, dari hasil analisis tidak ditemukan pengaruh antara kualitas tidur dengan *response time* tenaga perawat. Hal ini menunjukkan bahwa faktor-faktor lain seperti pengalaman kerja, pelatihan, dan faktor eksternal mungkin lebih berpengaruh terhadap *response time* mereka di unit gawat darurat RSUD Cut Meutia.

DAFTAR REFERENSI

- Abdul, H., Rottie, J., & Karundeng, Y. (2016). Analisis perbedaan response time perawat terhadap pelayanan gawat darurat di UGD RSUD GMIM Pancaran Kasih dan di RSUD Tk. III Robert Wolter Monginsidi Kota Manado. *E-Journal Keperawatan*, 4(2), 460–476.
- Agustin, D. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada pekerja shift di PT Krakatau Tirta Industri Cilegon. *Jurnal FT UI*, 90–98.
- Baihaqi, L., & Etlidawati, E. (2020). Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety) di ruang rawat inap RSUD Kardinah Tegal. *JKM Edisi Khusus*, 318–325.
- Blau, G. (2011). Exploring the impact of sleep-related impairments on the perceived general health and retention intent of an Emergency Medical Services (EMS) sample. *Career Development International*, 16(3), 238–253.
- Dewayanti, A. (2020). Hubungan shift kerja dengan kualitas tidur perawat rawat inap di RSUP Dr. Sitanala Tangerang. *Jurnal Keperawatan*, 101–110.
- Fajri, N., Yusni, Y., Usman, S., Syahputra, I., & Nurjannah, N. (2020). Analisis kebutuhan tenaga keperawatan berbasis beban kerja dengan metode Workload Indicator Staff Need (WISN) di instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit ibu dan anak Provinsi Aceh. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 178–189.
- Indriani, N., Adini, S., & Aryanti, D. (2022). Hubungan antara kualitas tidur dan implementasi patient safety pada perawat instalasi gawat darurat. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 23(6), 1–14.

- Irnalita. (2008). *Analisis kebutuhan tenaga perawat berdasarkan beban kerja dengan menggunakan metode work sampling pada instalasi gawat darurat BPK-RSU Dr. Zainal Abidin Banda Aceh*. FKM UI.
- Iswari, N., & Wahyuni, A. (2015). Melatonin dan melatonin receptor agonist sebagai penanganan insomnia primer kronis. *Jurnal Kedokteran UNUD*, 2–14.
- Juniarsih, P., Pasiak, T., & Wangko, S. (2015). Hubungan kinerja otak dengan spiritualitas manusia diukur dengan menggunakan Indonesia Spiritual Health Assessment pada pegawai pemda Kabupaten Halteng Provinsi Maluku Utara. *Jurnal e-Biomedik*, 3(3), 1–8.
- Kao, M. Y. (2008). Response time. In *Encyclopedia of Algorithms* (hal. 777–778).
- Limantara, R., Herjunianto, H., & Roosalina, A. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian di IGD rumah sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 200–205.
- Millizia, A., Rizka, A., & Mellaratna, W. P. (2023). Time saving is life saving: Pelatihan early warning scoring system dan code blue untuk tenaga kesehatan ruang rawat inap RSU Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Malikussaleh Mengabdi*, 2(1), 242.
- Moeloek, N. F. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang sistem penanggulangan gawat darurat terpadu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Mukti, Q. (2021). Hubungan kualitas tidur terhadap produktivitas kerja driver ojek online Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 64–67.
- Nugraha. (2016). Faktor yang mempengaruhi dan dampak kurang tidur pada mahasiswa Fakultas Arsitektur Universitas Katolik Soegijapranata Semarang. *Jurnal Arsitektur UNIKA*, 1–8.
- Purnama, A., & Silalahi, V. (2020). Efektivitas pendidikan kesehatan dengan media booklet dan audiovisual terhadap perilaku sleep hygiene dan kualitas tidur remaja dengan gangguan tidur. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 60–61.
- Rahman, A., Said, I., & Thahier, R. (2020). Studi fenomenologi hubungan interpersonal perawat-pasien dengan pelayanan kegawatdaruratan di instalasi gawat darurat RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. *Jurnal Administrasi Negara*, 26(4), 161–163.
- Safrina, F., & Hasanah, L. (2013). Hubungan shift kerja dengan gangguan pola tidur pada perawat instalasi rawat inap di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Kedokteran UNILA*, 28–36.
- Siboro, T. (2014). Hubungan pelayanan perawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang UGD RS Advent Bandung. *Jurnal Keperawatan*, 1–8.
- Supari, S. F. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor*

129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Kementerian Kesehatan RI.

Sutardi, M. (2021). Tatalaksana insomnia. *Jurnal Medika Hutama*, 3(1), 1–6.

Suwarna, A., & Widiyanto. (2014). Perbedaan pola tidur antara kelompok terlatih dan tidak terlatih. *Jurnal Medikora*, 10(1), 85–96.

Tareluan, D., Bawotong, J., & Hamel, R. (2016). Hubungan antara beban kerja dengan gangguan pola tidur pada perawat di instalasi gawat darurat non trauma RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(2), 15–26.

Zahra, F., Alisa, L., Shalsabila, N., Nurdilla, N., Melinda, S., Hayatli, M. El, Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., Zahra, F., Alisa, L., Shalsabila, N., Nurdilla, N., & Melinda, S. (2025). *Studi Literatur: Penggunaan Aplikasi Halodoc Dalam Meningkatkan Kualitas Pemeriksaan Kesehatan di Indonesia*. 06(01).