



Tgl Menerima : 16-6-10
Beli / Sumbangan :
Nomor Induk : 1597/10
Klasifikasi :

UNIVERSITAS INDONESIA

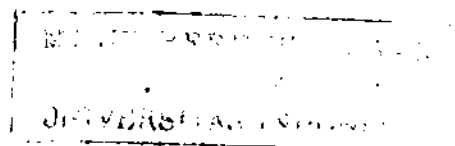
**GAMBARAN TINGKAT KONSENTRASI PERAWAT SHIFT
MALAM *INTENSIVE CARE UNIT* DI EMPAT RUMAH SAKIT
DI JAKARTA**

LAPORAN PENELITIAN

Oleh:

Hendra Firmansyah	0806387294
Joko Jamaluddin	0806387432
M. Muallimin Fadli W	0806387496
Rochmat	0806387716

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM EKSTENSI SORE 2008
DEPOK
MEI 2010**





UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN TINGKAT KONSENTRASI PERAWAT SHIFT
MALAM *INTENSIVE CARE UNIT* DI EMPAT RUMAH SAKIT
DI JAKARTA**

LAPORAN PENELITIAN

Diajukan sebagai salah satu tugas akhir mata ajar riset keperawatan
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh:

Hendra Firmansyah	0806387294
Joko Jamaluddin	0806387432
M. Muallimin Fadli W	0806387496
Rochmat	0806387716

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM EKSTENSI SORE 2008
DEPOK
MEI 2010**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Peneliti yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa laporan penelitian ini disusun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Indonesia.

Jika di kemudian hari ternyata peneliti melakukan tindakan plagiarisme, peneliti akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Indonesia kepada peneliti.

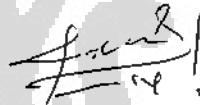
Dibuat di: Depok

Pada Tanggal: 1 Juni 2010

Yang menyatakan,



Hendra Firmansyah
NPM. 0806387294



Joko Jamaluddin
NPM. 0806387432



M. Mualimin Fadli W
NPM. 0806387496



Rochmat
NPM. 0806387716

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan penelitian ini adalah hasil karya kami sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah kami nyatakan dengan benar.

Nama : Hendra Firmansyah
NPM : 0806387294

Tanda Tangan:
Tanggal : 1 Juni 2010

Nama : Joko Jamaluddin
NPM : 0806387432

Tanda Tangan:
Tanggal : 1 Juni 2010

Nama : M. Muallimin Fadli W
NPM : 0806387496

Tanda Tangan:
Tanggal : 1 Juni 2010

Nama : Rochmat
NPM : 0806387716

Tanda Tangan:
Tanggal : 1 Juni 2010

HALAMAN PENGESAHAN


Laporan penelitian ini diajukan oleh:

Nama (NPM) : Hendra Firmansyah (0806387294)
Joko Jamaluddin (0806387432)
M. Muallimin Fadli W (0806387496)
Rochmat (0806387716)

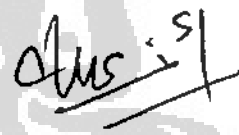
Program Studi : Ekstensi Sore 2008
Fakultas : Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
Judul penelitian : Gambaran Tingkat Konsentrasi Perawat Shift Malam di
ICU Empat Rumah Sakit di Jakarta

**Telah disahkan dan diterima oleh Pembimbing Riset sebagai bagian
tugas akhir Mata Ajar Riset Keperawatan pada Program Sarjana
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.**

Mengetahui
Koordinator Mata Ajar
Riset Keperawatan


Dewi Gayatri, SKp., M.Kes.
NIP. 19711222 1996032 001

Menyetujui
Pembimbing Riset


Efy Afifah, SKp. MKes
NIP. 196805111993032002

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 1 Juni 2010

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah serta kesempatan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul : Gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam ICU di Empat RS di Jakarta

Penyusunan laporan ini, peneliti mendapat bimbingan, arahan dan dukungan doa, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dewi Irawaty, MA, PHD. Sebagai Dekan FIK UI
2. Dewi Gayatri, SKp, Mkes. Sebagai koordinator mata ajar Riset Keperawatan
3. Efy Afifah SKp, MN. sebagai pembimbing yang sangat membantu peneliti dalam menyelesaikan laporan penelitian
4. Para istri dan keluarga tercinta atas pemberian dukungan morilnya
5. Sahabat ekstensi sore 2008 yang budiman
6. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu

Peneliti menyadari bahwa penulisan laporan ini masih jauh dari sempurna. Kritik dan saran untuk perbaikan sangat diharapkan untuk perbaikan laporan penelitian berikutnya. Semoga laporan ini bermanfaat bagi pembaca.

Jakarta, Mei 2010

Peneliti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

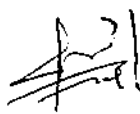
Nama : Hendra Firmansyah
NPM : 080638729
Nama : M. Muallimin Fadli W
NPM : 0806387496
Nama : Joko Jamaluddin
NPM : 0806387432
Nama : Rochmat
NPM : 0806387716
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis karya : Laporan Penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-Eklusif Royalty-Free Right) atas karya ilmiah kami berjudul: **Gambaran Tingkat Konsentrasi Perawat Shift Malam di ICU Empat Rumah Sakit di Jakarta.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/ format-kan, mengelola dalam bentuk *database*, merawat dan mempublikasikan tugas akhir kami tanpa meminta izin dari kami selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok
Pada tanggal: 1 Juni 2010
Yang menyatakan,



(Hendra Firmansyah) (Joko Jamaluddin) (M. Muallimin Fadli W) (Rochmat)

ABSTRAK

Nama : Hendra Firmansyah , Joko Jamaluddin,
M. Mualimin Fadli W, Rochmat
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Judul penelitian : Gambaran Tingkat Konsentrasi Perawat Shift Malam di
ICU Empat Rumah Sakit di Jakarta

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam ICU. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat ICU di empat rumah sakit yaitu RS. Pantai Indah Kapuk, RS Umum Bekasi, RS. Haji dan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dengan teknik pengambilan sampel *quota sampling* dengan kriteria perawat ICU yang bertugas shift malam pada periode penelitian berlangsung yaitu dari tanggal 1 Mei sampai dengan 21 Mei 2010. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat (65%) memiliki konsentrasi yang tinggi serta pendokumentasian yang lengkap, dan hampir setengah dari responden (35%) memiliki konsentrasi rendah serta pendokumentasian yang tidak lengkap. Hal ini harus menjadi perhatian bagi manajemen keperawatan di rumah sakit untuk menjaga konsentrasi perawat shift malam di ICU tetap tinggi sehingga dapat mempertahankan kualitas asuhan keperawatan tetap baik pada malam hari khususnya dalam hal keselamatan pasien (*patient safety*).

Kata kunci: perawat, shift malam, ICU

Abstract

The purpose of this research is to describe the concentration level of night shift nurses in ICU. Research metode was descriptive. Population for this research is ICU nurses in four hospital in Jakarta i.e. Pantai Indah Kapuk Hospital, Bekasi General Hospital, Hajj Hospital and Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital. Sample was taken by quota sampling technic and the criteria for the responden was all ICU nurses who on night shift during this research periode from May 1st to May 21st 2010. Research results show that 65% respondens have high concentration level with complete nursing documentation, and 35% respondens have low concentration level with uncomplete nursing documentation. This result need attention from nursing manager to keep the concentration of ICU night shift nursees in high level, so it can maintain good quality in nursing care, especially for the patient safety.

Keywords: nurse, night shift, ICU

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR..	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR DIAGRAM	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Masalah Penelitian	2
1.3. Tujuan Penelitian	2
1.4. Manfaat Penelitian	3
2. STUDI KEPUSTAKAAN.....	4
2.1. Teori dan Konsep	4
2.1.1. Konsentrasi.....	4
2.1.2. Irama Sirkadian.....	5
2.1.3. Penjadwalan Perawat	5
2.1.4. Tugas Perawat Shift di ICU	7
2.2. Penelitian Terkait	8
3. KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	10
3.1. Kerangka Konsep.....	10
3.2. Definisi Operasional.....	11
4. METODE PENELITIAN.....	12
4.1. Desain penelitian	12
4.2. Populasi dan Sampel	12
4.3 Tempat Penelitian.....	13
4.4. Waktu Penelitian	14

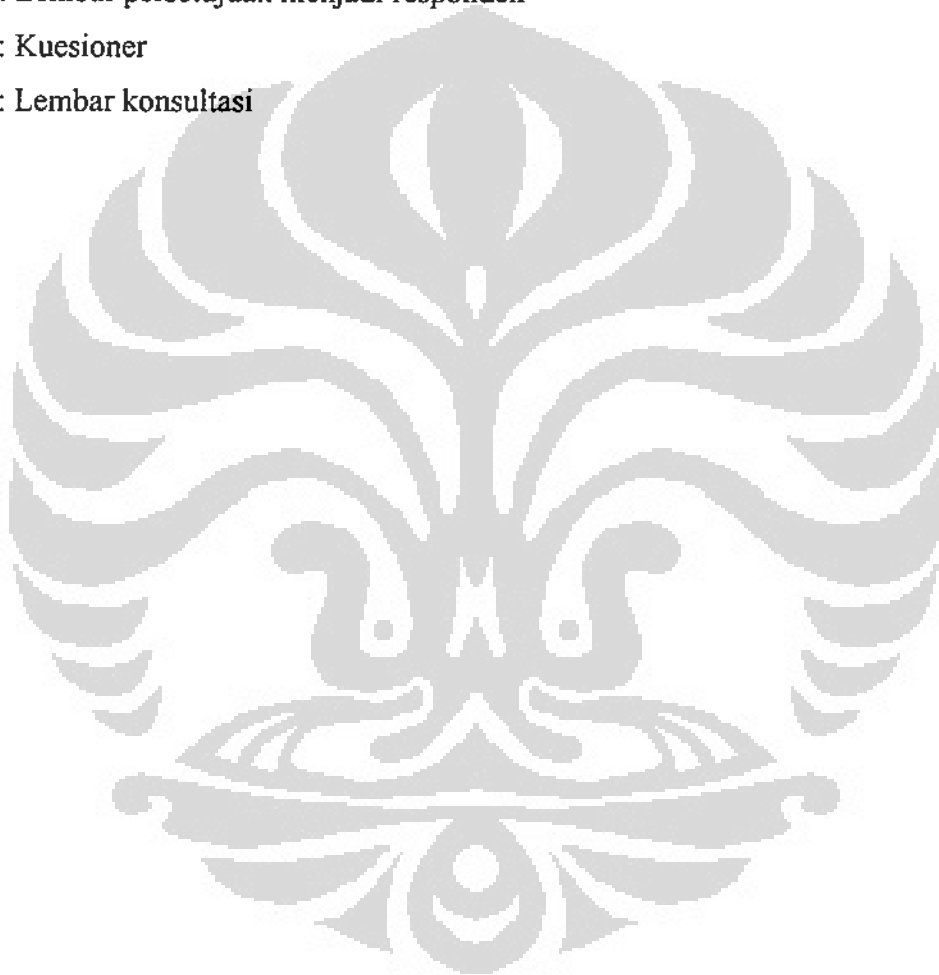
4.5. Etik Penelitian.....	14
4.6. Alat Pengumpulan Data	14
4.7. Metode Pengumpulan Data.....	15
4.8. Pengelolaan dan Analisis Data.....	16
4.9. Jadwal Kegiatan	16
4.10 Sarana Penelitian.....	16
5. HASIL.....	17
5.1. Analisis Univariat.....	18
5.1.1. Usia	18
5.1.2. Jenis Kelamin.....	18
5.1.3. Status Pernikahan.....	19
5.1.4. Pendidikan Terakhir.....	19
5.1.5. Frekuensi Tugas Shift Malam.....	20
5.1.6. Waktu Pengisian Kuesioner.....	20
5.1.7. Tingkat Konsentrasi	21
5.1.8. Kelengkapan Dokumentasi	21
6. PEMBAHASAN	23
6.1. Pembahasan Hasil	23
6.2. Keterbatasan Penelitian.....	25
7. SIMPULAN DAN SARAN.....	26
7.1. Simpulan	26
7.2. Saran.....	26
DAFTAR REFERENSI	

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1.1. Persentasi Responden Berdasarkan Rentang Usia di ICU RS. Haji, RS. PIK, RSD Bekasi, RSCM tahun 2010.....	18
Diagram 5.1.2. Persentasi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di ICU RS. Haji, RS. PIK, RSD Bekasi, RSCM tahun 2010.....	18
Diagram 5.1.3. Persentasi Responden Berdasarkan Status Pernikahan di ICU RS. Haji, RS. PIK, RSD Bekasi, RSCM tahun 2010.....	19
Diagram 5.1.4. Persentasi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di ICU RS. Haji, RS. PIK, RSD Bekasi, RSCM tahun 2010.....	19
Diagram 5.1.5. Persentasi Responden Berdasarkan Frekuensi Tugas Shift Malam di ICU RS. Haji, RS. PIK, RSD Bekasi, RSCM tahun 2010.....	20
Diagram 5.1.6. Persentasi Responden Berdasarkan Waktu Pengisian Kuesioner di ICU RS. Haji, RS. PIK, RSD Bekasi, RSCM tahun 2010.....	20
Diagram 5.1.7. Persentasi Gambaran Tingkat Konsentrasi Perawat Shift Malam di ICU RS. Haji, RS. PIK, RSD Bekasi, RSCM tahun 2010.....	21
Diagram 5.1.8. Persentasi Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Perawat Shift Malam di ICU RS. Haji, RS. PIK, RSD Bekasi, RSCM tahun 2010.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2 : Surat permohonan melakukan penelitian
- Lampiran 3 : Surat persetujuan melakukan penelitian
- Lampiran 4 : Permohonan menjadi responden
- Lampiran 5 : Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 6 : Kuesioner
- Lampiran 7 : Lembar konsultasi



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan lembaga pemberi jasa pelayanan kesehatan 24 jam. Perawat sebagai salah satu penyedia pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan bagian dari pelayanan tersebut. Peran utama perawat adalah memberikan asuhan keperawatan kepada pasien selama 24 jam secara terus-menerus. Dalam melaksanakan perannya tersebut, perawat membutuhkan pengaturan shift kerja yaitu shift pagi, sore dan malam. Diantara jadwal shift kerja tersebut, bekerja pada shift malam merupakan tantangan tersendiri bagi perawat. Dalam penelitiannya, (Abdalkader, 2008) mendapatkan 78% perawat merasakan beban kerja perawat shift malam lebih berat dibandingkan jadwal jaga lainnya, karena dibutuhkan usaha yang cukup berat bagi perawat untuk menyeimbangkan antara kebutuhan istirahat, aktivitas disiang hari dengan pekerjaannya pada malam hari.

Aktivitas perawat pada malam hari berbeda beda, sesuai dengan jenis ruangan dan tingkat ketergantungan pasien. Ruangan dengan tingkat ketergantungan pasien yang tinggi atau ruangan yang merawat pasien kritis seperti ICU memiliki beban kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan ruangan lain. Kondisi pasien di ICU yang membutuhkan pengawasan ketat dan tingkat ketergantungan yang tinggi menyebabkan perawat shift malam harus senantiasa terjaga pada malam hari. Tugas perawat shift malam tidak jauh berbeda dengan tugas jaga shift lainnya dikarenakan pasien membutuhkan pengawasan yang ketat secara terus menerus selama 24 jam bahkan perawat shift malam harus memandikan pasien pada pagi hari. Beberapa tugas yang harus dilakukan perawat setiap saat di ICU adalah melakukan pemantauan hemodinamik dan status ventilasi, pengukuran intake dan output, menjaga patensi jalan nafas dengan melakukan suctioning, melakukan pengelolaan pemberian obat, melakukan pemeriksaan Analisa Gas Darah dan masih ada tugas perawat lainnya yang senantiasa dilakukan dari pagi sampai malam. Kondisi ini merupakan stresor bagi

perawat baik secara fisik maupun psikologis, yang mempengaruhi konsentrasinya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Secara fisik perawat yang mengalami shift malam memiliki risiko lebih tinggi untuk terserang infertilitas, kanker payudara, kanker kolorektal, penyakit jantung dan gangguan gastrointestinal (Davis et al, 2001). Sedangkan secara psikis, kondisi kurang tidur menyebabkan penurunan konsentrasi dan kewaspadaan yang menyebabkan terjadinya kesalahan, kecelakaan dan penurunan kinerja perawat (Raghad, 2008). *Fatigue* merupakan kondisi yang terjadi pada perawat shift malam dan menurunkan kualitas dalam melakukan asuhan keperawatan. *Fatigue* dan kondisi kurang tidur yang kronis mengganggu daya ingat, komunikasi, perhatian/konsentrasi, reaksi tubuh, dan kecerdasan mental.

Berdasarkan pengamatan dan pengalaman kami dalam melaksanakan shift malam di ICU, tingkat konsentrasi perawat sering berkurang ketika shift malam, terutama shift malam kedua. Kesulitan yang dihadapi adalah melawan rasa lelah dan rasa kantuk ketika melakukan tugas shift malam. Fenomena ini menjadi dasar bagi kami dalam melakukan penelitian tentang gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam di *Intensive Care Unit*.

1.2. Masalah Penelitian

Tugas perawat pada malam hari merupakan stressor bagi perawat baik secara fisik maupun psikis, yang dapat mempengaruhi tingkat konsentrasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama bagi perawat yang bertugas di ICU yang senantiasa harus terjaga merawat pasien. Berdasarkan hal tersebut maka masalah penelitian yang diangkat pada penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam di *Intensive Care Unit*".

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam di *Intensive Care Unit (ICU)*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam
- Mengetahui gambaran responden berdasarkan faktor sosiodemografi (umur, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan)
- Mengetahui gambaran responden berdasarkan frekuensi tugas shift malam (malam pertama dan malam kedua)
- Mengetahui kelengkapan dokumentasi keperawatan shift malam

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yaitu:

1.4.1 Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian dapat memberikan gambaran kepada institusi pelayanan keperawatan mengenai gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam di ICU, yang bisa mencerminkan mutu pelayanan keperawatan pada malam hari. Sehingga dapat disusun strategi dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan pada malam hari

1.4.2 Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian dapat memberikan masukan bagi dunia pendidikan tentang gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam, sehingga dalam pendidikan keperawatan dapat mulai dibina calon calon perawat dalam mempersiapkan diri untuk shift malam dan diajarkan strategi dalam melakukan asuhan keperawatan pada malam hari sehingga mutu pelayanan dapat terjaga dengan baik.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil peneliti dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang mutu pelayanan keperawatan pada malam hari.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN

Bab ini memuat tentang teori dan konsep tentang konsentrasi, irama sirkadian, penjadwalan perawat, tugas perawat shift malam.

2.1. Teori dan Konsep

2.1.1. Konsentrasi

Konsentrasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengarahkan pikiran terhadap sesuatu hal (University of Cambridge, 2008). Kemampuan konsentrasi tergantung pada komitmen, antusiasme terhadap pekerjaan, keterampilan dalam melakukan tugas, kondisi emosi, fisik dan psikologis, dan kondisi lingkungan. Sedangkan dalam ilmu psikologi, konsentrasi merupakan bagian dari fungsi kognitif manusia pada domain atensi atau perhatian. Atensi merupakan fungsi dasar yang merupakan precursor dari semua fungsi kognitif/ neurologis. (Knudsen, 2007) menjelaskan suatu model yang mengidentifikasi empat proses inti dari atensi, dengan kerja memori sebagai pusatnya.

- Kerja memori secara temporer menyimpan informasi untuk detail suatu analisis
- Seleksi kompetitif merupakan proses yang menentukan informasi yang mendapat akses ke kerja memori.
- Melalui control sensitivitas dari atas ke bawah, proses kognitif yang lebih tinggi dapat mengatur intensitas sinyal dalam saluran informasi yang berkompetisi untuk memasuki kerja memori, dan hal ini memberikan keuntungan dalam proses seleksi kompetitif.
- *Bottom-up saliency filters* secara otomatis meningkatkan respon terhadap stimulus alamiah atau respon biologis

Berdasarkan hal tersebut maka tingkat konsentrasi tidak hanya ditentukan oleh tingkat perhatian/ atensi tetapi juga melibatkan domain kognitif yang lain yaitu orientasi dan memori.

Terdapat beberapa cara untuk mengukur tingkat konsentrasi seseorang, salah satunya adalah Montreal Cognitive Assessment Test (MoCA). MoCA didesain sebagai instrument untuk melakukan skrining terhadap disfungsi kognitif ringan. MoCA mengkaji domain kognitif meliputi atensi dan konsentrasi, fungsi eksekutif, memori, bahasa, kemampuan visuokonstruksi, pemikiran konsep, kalkulasi dan orientasi. Nilai total dari MoCA adalah 30, nilai normal adalah lebih dari 26. Nilai kurang dari 26 menunjukkan adanya disfungsi kognitif ringan.

2.1.2. Irama Sirkadian

Irama sirkadian adalah irama siklus siang dan malam selama 24 jam (Perry, 2007). Sekresi melatonin alami, menyokong irama sirkadian dalam siklus tidur-jaga dengan menjamin transisi yang mulus dari kondisi terjaga menuju tidur (Hilton, 2002 dalam Perry, 2007). Faktor eksternal seperti aktivitas sosial dan stressor lingkungan juga mempengaruhi irama sirkadian. Setiap orang memiliki jam biologisnya masing masing yang secara normal tersinkronisasi oleh paparan terhadap cahaya dan aktivitas.

Irama sirkadian yang terganggu (misalnya pada perawat tugas shift malam) akan berdampak pada fungsi fisiologis dari tubuh. Hal ini juga dapat mengganggu siklus jaga-tidur yang menyebabkan gangguan istirahat tidur yang umum terjadi pada tenaga kesehatan yang menjalani shift malam (Perry, 2007).

2.1.3. Penjadwalan Perawat

Penjadwalan merupakan bagian dari fase kepegawaian yang merupakan salah satu fase dari proses manajemen, termasuk didalamnya adalah menjamin tercukupinya jumlah tenaga untuk memenuhi kebutuhan pasien setiap hari dari pagi sampai malam (Marquis, 1998). Tanggung jawab ketenagaan merupakan peran penting dari manajemen level pertama dan level menengah. Setiap organisasi memiliki cara yang

berbeda beda dalam mengelola ketenagaan baik jangka panjang maupun jangka pendek.

Secara umum terdapat dua jenis ketenagaan yaitu desentralisasi dan sentralisasi. Dalam ketenagaan terdesentralisasi, manager bertanggung jawab untuk:

- Menangani kondisi ketidakhadiran
- Mengurangi staf ketika pasien sedikit
- Menambah tenaga ketika pasien banyak atau penuh
- Mempersiapkan jadwal bulanan
- Mempersiapkan jadwal jaga dihari libur

Keuntungan dari sistem ini adalah perawat terlibat secara aktif merencanakan jadwalnya dan setiap pegawai memiliki kesempatan untuk meminta jadwal tertentu secara langsung kepada supervisornya. Sistem ini telah diakui menurunkan pengurangan tenaga dan direkomendasikan oleh Helmer dan McKnight (1988). Kekurangan dari system ini adalah adanya ketidak konsistenan dalam memperlakukan setiap perawat, selain itu juga sistem ini menyita banyak waktu dalam penyusunan jadwal.

Organisasi yang menggunakan sistem kepegawaian sentralisasi biasanya menggunakan system kepegawaian terkomputerisasi. Sistem ini lebih adil untuk semua pegawai karena kebijakan penjadwalan dapat diterapkan secara konsisten. Tetapi bagaimanapun juga system ini membatasi fleksibilitas bagi pegawai, sehingga kebutuhan pegawai untuk kegiatan pribadinya sulit terpenuhi.

Pengaturan jadwal jaga sore, malam, akhir pekan dan hari libur sering membuat frustrasi bagi perawat yang melaksanakannya. Perawat sering merasa kurang control dalam mengerjakan tugasnya. Beberapa penelitian (Patterson dan Goad, 1987 dalam Marquis, 1998) menyimpulkan bahwa kondisi ini menyebabkan peningkatan pengunduran diri oleh perawat.

Menurut Marquis (1998) terdapat beberapa jenis penjadwalan yang biasa diterapkan di lapangan yang didesain agar dapat memenuhi kepuasan perawat, diantaranya adalah:

- *The 10 or 12 hour shift*
- *Premium pay for weekend work and shift work*
- *A part time premium paid supplemental staff pool*
- *Cyclical staffing, allowing long term awareness of future work schedules*
- *Flextime* adalah system penjadwalan yang memberikan keleluasaan bagi pegawai untuk menyesuaikan jadwal kerja dengan kebutuhan pribadi.
- *Job sharing*
- *Allowing nurses to exchange hours with each other*
- *Staff self scheduling*
- *Use of supplemental nursing agencies for weekend coverage*

Setiap jenis penjadwalan memiliki kelebihan dan kekurangan, sehingga peran manajer sangat penting untuk memilih jenis penjadwalan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan kepuasan pegawainya.

2.1.4 Tugas Perawat Shift ICU

Pembagian tugas perawat setiap shift dapat dilihat pada tabel berikut:

Pagi	Sore	Malam
<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan operan • Evaluasi kondisi pasien dan peralatan yang terpasang • Observasi hemdinamik • Memberikan obat • Melakukan Mobilisasi (Mika- 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan operan • Evaluasi kondisi pasien dan peralatan yang terpasang • Observasi hemdinamik • Memberikan obat • Melakukan Mobilisasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan operan • Evaluasi kondisi pasien dan peralatan yang terpasang • Observasi hemdinamik • Memberikan obat • Melakukan Mobilisasi (Mika-Miki)

<p>Miki)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan makan (per oral atau melalui NGT) • Melakukan pemantauan intake dan ouput • Menemani visit dokter 	<p>(Mika-Miki)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan makan (per oral atau melalui NGT) • Melakukan pemantauan intake dan ouput 	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan makan (per oral atau melalui NGT) • Melakukan pemantauan intake dan ouput • Memandikan pasien • Mengganti plester ETT • Merawat luka
---	--	---

Selain tugas tugas rutin, tugas perawat ICU lainnya adalah melakukan resusitasi jantung paru, asistensi intubasi, kanulasi, mengganti NGT, kateter urin, memasang infus.

2.2. Penelitian Terkait

Terdapat beberapa penelitian mengenai tugas shift malam perawat yang banyak berguna sebagai gambaran dan acuan dalam menyusun proposal ini. Salah satu penelitian tersebut adalah *Effect of Night Shift on Nurses Working in Intensive Care Units at Jordan University Hospital* (Abdalkader, 2008). Penelitian deskriptif eksplorasi ini dilakukan untuk menggambarkan efek shift malam terhadap perawat Jordania di unit *critical care*. Sample di pilih secara non random yaitu *convenience sampling* terhadap para perawat yang bekerja di 6 unit *critical care* rumah sakit pendidikan dengan jumlah populasi 100 (N=100). Study ini menggunakan kuesioner terstruktur yang dikembangkan oleh Sizeni Madide (2003) yang menggambarkan efek shift malam diantara para perawat yang bekerja di unit *critical care*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perawat wanita memperlihatkan perbedaan yang signifikan dalam mendapatkan tidur yang cukup dan mengalami konflik interpersonal. Temuan lainnya adalah bahwa perawat shift malam cenderung untuk mengalami masalah kesehatan sehingga mempengaruhi kinerjanya. Studi ini juga meneliti efek shift malam terhadap konsentrasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, 28% responden menyatakan bahwa

konsentrasinya kurang ketika shift malam, 68% merasakan konsentrasinya dalam kondisi normal, dan 4% merasakan konsentrasinya tinggi selama shift malam. Para perawat mengalami beban kerja secara fisik dan mental karena pekerjaan, hal ini menyebabkan kelelahan yang mengganggu konsentrasi.

Penelitian lainnya adalah Gambaran Stres Kerja Pada Perawat Shift Malam Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2009 (Puteri, 2009). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran stres kerja pada perawat shift malam di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD. dr. Pirngadi Medan berkaitan antara faktor individu (umur, jenis kelamin, status perkawinan dan masa kerja) dan faktor lingkungan psikososial (beban kerja, hubungan interpersonal, tanggung jawab dan keamanan kerja). Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan desain cross sectional, populasi adalah perawat Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Pirngadi Medan yang berjumlah 42 orang, sampel adalah seluruh perawat Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Pirngadi Medan yang berjumlah 42 orang. Hasil yang diperoleh bahwa responden yang mengalami stres kerja yaitu 19 orang (45,24%) dan tidak mengalami stres kerja 23 orang (54,76%). Responden yang mengalami stres kerja berada pada kelompok umur > 33 tahun yaitu sebanyak 11 orang (26,2%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 orang (35,72%), dan mempunyai masa kerja > 9 tahun yaitu sebanyak 11 orang (26,2%) dan sudah menikah yaitu sebanyak 13 orang (30,95%). Berkaitan dengan faktor psikososial responden yang mengalami stres kerja yang merasakan beban kerja berat yaitu sebanyak 15 orang (35,72%), mempunyai hubungan interpersonal yang sedang yaitu sebanyak 14 orang (33,33%), memiliki tanggung jawab kerja yang sedang yaitu sebanyak 11 orang (26,2%) dan merasakan bahwa tempat kerjanya kurang aman yaitu sebanyak 11 orang (26,2%).

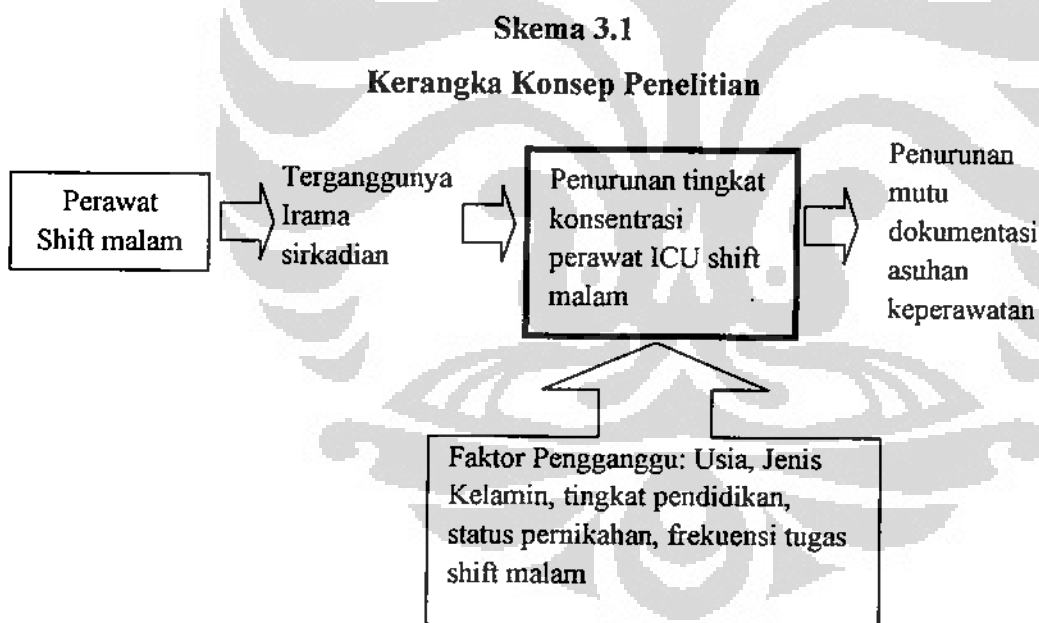
Berdasarkan kedua penelitian tersebut dapat tergambar bahwa perawat shift malam akan terpengaruh baik secara fisik maupun psikososial, sehingga berdampak pada kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur ketika penelitian dilakukan. Kerangka konsep menggambarkan tingkat konsentrasi perawat shift malam di ICU. Berdasarkan konsep studi kepustakaan, maka kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :



3.2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Tingkat konsentrasi perawat shift malam di ICU	Kemampuan perawat untuk fokus dalam mengerjakan tugasnya sebagai perawat ICU pada malam hari	Kuesioner test kognitif	Memberikan tes kognitif kepada responden untuk diisi Hasil ukur didapat dengan menjumlahkan semua jawaban benar dengan jumlah benar maksimal adalah 23	Konsentrasi rendah: Nilai kurang dari 20 Konsentrasi tinggi: Nilai 20 - 23	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Desain yang akan digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif yaitu peneliti ingin mengetahui gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam ICU, dengan cara responden menjawab pertanyaan terstruktur yang berisi tes kognitif yang merujuk pada *Montreal Cognitive Assessment Test (MoCA test)*. Selain itu peneliti mengidentifikasi hasil kerja perawat dengan ceklist kelengkapan dan ketepatan pengisian formulir dokumentasi keperawatan meliputi kelengkapan identitas pasien, diagnosis medis dan keperawatan, catatan perkembangan, pencatatan intake output, penghitungan dosis obat-obatan, penulisan identitas perawat (nama lengkap/ paraf/ inisial).

4.2. Populasi dan Sample

Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat ICU di empat rumah sakit di Jakarta yaitu ICU Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk, ICU Rumah Sakit Umum Bekasi, ICU Rumah Sakit Haji, ICU Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Cipto Mangunkusumo. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah perawat ICU yang shift malam pada periode penelitian berlangsung yaitu dari tanggal 1 sampai dengan 21 Mei 2010. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *non random sampling* dengan menggunakan *quota sampling* yaitu dengan menetapkan besar sampel yang diperlukan, kemudian jumlah atau quota itulah yang dijadikan dasar untuk mengambil unit sampel yang diperlukan (Notoatmodjo, 2002). Karakteristik sampel yang diteliti adalah perawat ICU yang bertugas antara pukul 20.00 s.d. 07.00 WIB. Aspek yang diukur adalah tingkat konsentrasi perawat dan hasil kerjanya yaitu dokumentasi keperawatan

Jumlah responden diperoleh dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

N = Besar populasi = 84 (jumlah total perawat ICU yang shift malam di 4 rumah sakit)

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan/ ketepatan yang diinginkan = 0.05

$$n = \frac{84}{1 + 84(0.05^2)}$$

$$n = \frac{84}{1 + 84(0.0025)}$$

$$n = 69.4$$

$$n = 69 \text{ sampel}$$

4.3. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Intensive Care Unit rumah sakit di Jakarta yaitu: ICU Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk, ICU Rumah Sakit Umum Bekasi, ICU Rumah Sakit Haji, ICU Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Cipto Mangunkusumo. Alasan peneliti mengambil tempat penelitian di ICU adalah karena beban kerja perawat ICU pada malam hari cukup berat sehingga memerlukan konsentrasi yang penuh dari perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang terbaik. Empat rumah sakit tersebut terdiri dari 2 rumah sakit pemerintah dan dua rumah sakit swasta, sehingga diharapkan dapat menggambarkan kondisi perawat di berbagai jenis rumah sakit (swasta dan pemerintah).

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada minggu pertama sampai dengan minggu ketiga bulan Mei.

4.5. Etik Penelitian

Setelah proposal disetujui, peneliti mengajukan permohonan kepada bagian penelitian keempat rumah sakit. Subyek yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan secara lisan tentang prosedur yang dilakukan pada penelitian ini meliputi tujuan dan manfaat penelitian serta peran subyek dalam penelitian. Setelah subyek terpilih maka dilakukan pengukuran tingkat konsentrasi dan memeriksa kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Keikutsertaan subyek dalam penelitian bersifat sukarela. Penandatanganan persetujuan dilakukan oleh subyek secara langsung. Peneliti merahasiakan identitas subyek. Semua berkas penelitian yang mencantumkan subyek dan tempat penelitian hanya digunakan untuk keperluan data. Setelah itu tidak akan digunakan lagi dan dimusnahkan. Selama proses pengolahan, data disimpan oleh peneliti dan tetap terjaga kerahasiannya.

4.6. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner berupa tes kognitif yang merujuk pada *MoCA test* dan memeriksa kelengkapan dokumentasi keperawatan dengan format ceklist. *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA) didesain sebagai instrument untuk melakukan skrining cepat terhadap gangguan kognitif ringan. Instrumen ini mengkaji beberapa domain kognitif yaitu: konsentrasi, fungsi eksekutif, memory, bahasa, kemampuan visuokonstruksional, pemikiran konsep, perhitungan dan orientasi. Waktu untuk mengisi kuesioner adalah tidak lebih dari 10 menit. Total skor maksimal adalah

23. Nilai 20 sampai dengan 23 merupakan tingkat konsentrasi tinggi, dan kurang dari 200 merupakan tingkat konsentrasi rendah

Format ceklist diisi oleh peneliti yang berisi ceklist kelengkapan dokumen meliputi: kelengkapan identitas pasien, diagnosis medis dan keperawatan, catatan perkembangan, pencatatan intake output, penghitungan dosis obat-obatan, penulisan identitas perawat (nama lengkap/ paraf/ inisial). Dokumen dikategorikan sebagai dokumen lengkap apabila semua bagian diisi lengkap.

4.7. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di ICU Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk, ICU Rumah Sakit Umum Daerah Bekasi, ICU Rumah Sakit Haji, dan ICU Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Cipto Mangunkusumo dengan menggunakan prosedur sebagai berikut:

4.7.1 Pengisian Kuesioner

- Setelah mendapat izin dari bagian penelitian rumah sakit, peneliti menjelaskan tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian kepada setiap kepala ICU di pagi hari.
- Pada malam hari peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian kepada calon responden
- Jika calon responden setuju, maka dipersilahkan untuk menandatangani lembar persetujuan penelitian
- Responden kemudian dijelaskan tentang cara pengisian kuesioner dan diberikan kesempatan untuk bertanya jika ada hal yang belum jelas.
- Responden kemudian dipersilahkan untuk mengisi kuesioner selama 10 menit.
- Setelah selesai, formulir kuesioner diambil dan dikumpulkan peneliti

4.7.2. Pengisian ceklist kelengkapan dokumen keperawatan

Pengisian ceklist kelengkapan dokumen keperawatan dilakukan pada pagi hari setelah responden melaksanakan tugas shift malamnya

4.8. Pengelolaan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, kemudian data dimasukkan kedalam SPSS dan dilakukan pengkodean. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dilakukan dengan mengeksplorasi setiap variabel secara terpisah. Setiap data kemudian dibuat distribusi frekuensi dari masing masing variable.

4.9. Jadwal Kegiatan

No	Jadwal Kegiatan	Maret				April				Mei			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Pengajuan Judul	x											
2	Identifikasi Masalah	x	x										
3	Studi Kepustakaan		x	x									
4	Penyusunan Proposal			x	x								
5	Penyerahan Proposal					x							
6	Persiapan Perijinan					x	x	x	x				
7	Pengumpulan data									x	x	x	
8	Pengolahan data										x	x	
9	Penyusunan Laporan											X	X
10	Penyerahan Laporan Akhir												X

4.10 Sarana Penelitian

Sarana penelitian yang digunakan selama penelitian berupa alat tulis, komputer dan sarana lain yang membantu penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan uji coba kuesioner pada 30 responden yang memiliki karakteristik sama dengan sampel. Uji coba kuesioner dilakukan dari tanggal 11 sampai dengan 16 Mei 2010. Dari hasil uji coba tersebut peneliti melakukan revisi kuesioner dan terdapat 7 bagian soal dengan 23 pertanyaan yang digunakan untuk penelitian.

Data yang diperoleh pada penelitian ini berasal dari hasil kuesioner dan pemeriksaan kelengkapan dokumentasi keperawatan yang diisi oleh setiap responden yaitu sebanyak 16 responden dari Rumah Sakit Haji (RS. Haji), 16 responden dari Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk (RSPIK), 13 responden dari Rumah Sakit Daerah Bekasi (RSD Bekasi) dan 24 Responden dari Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta.

Setelah data terkumpul, variabel variabel tersebut dilakukan pengkodean untuk memudahkan dalam pengolahan data, kemudian dilakukan analisis data dengan analisis univariat. Variabel yang dianalisis meliputi data sosiodemografi responden (usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir), frekuensi tugas shift malam, waktu pengisian kuesioner, kelengkapan dokumen dan tingkat konsentrasi.

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Usia

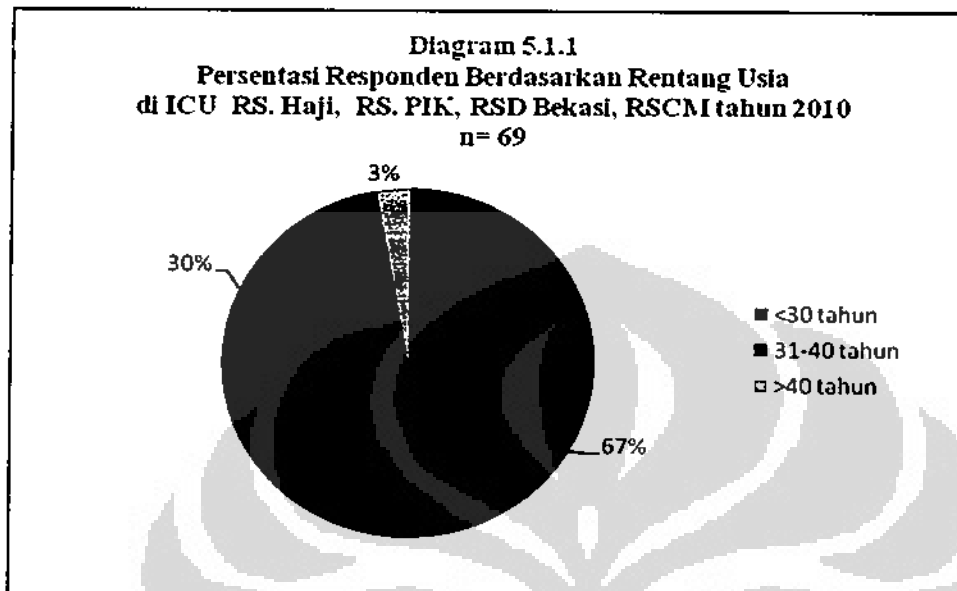


Diagram 5.1.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia kurang dari 30 tahun (67%) dan hampir setengahnya responden berusia antara 31-40 tahun dan sebagian kecil berusia lebih dari 40 tahun.

5.1.2 Jenis Kelamin

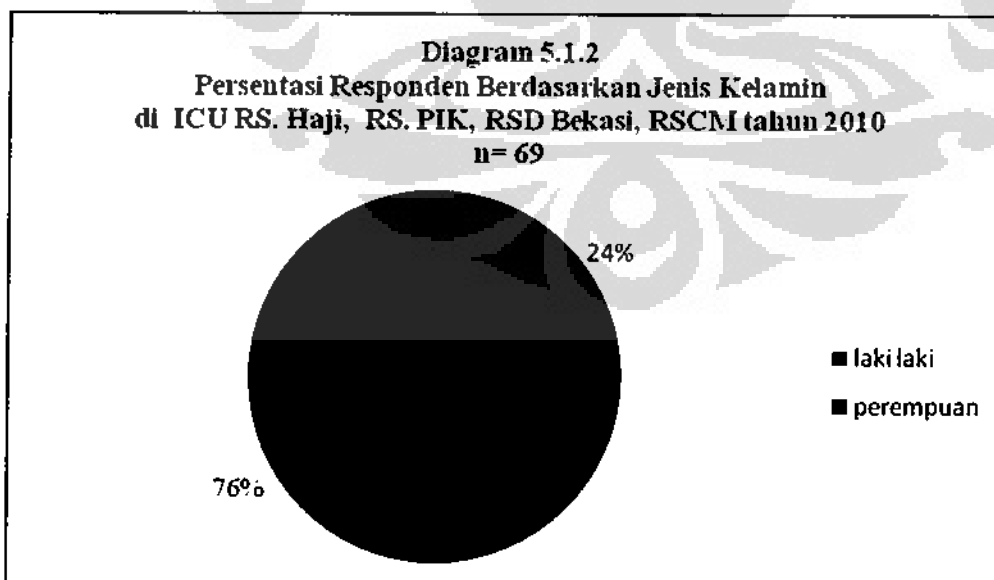


Diagram 5.1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (76%) dan sebagian kecil adalah laki laki (24%)

5.1.3 Status Pernikahan

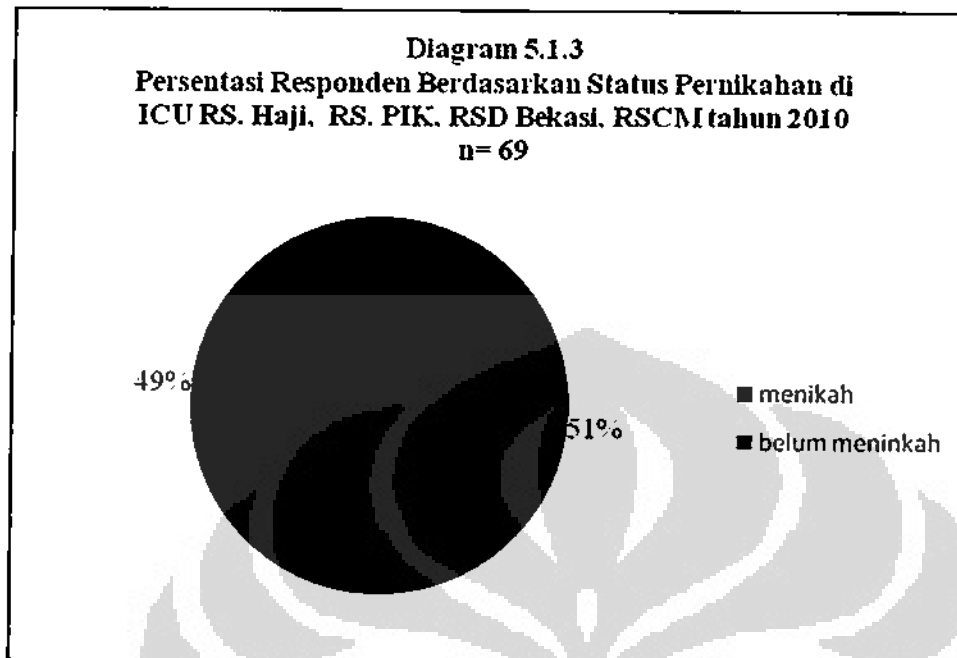


Diagram 5.1.3 menunjukkan bahwa berdasarkan status pernikahan, lebih dari setengah responden (51%) memiliki status telah menikah, dan hampir setengahnya (49%) belum menikah.

5.1.4 Pendidikan Terakhir

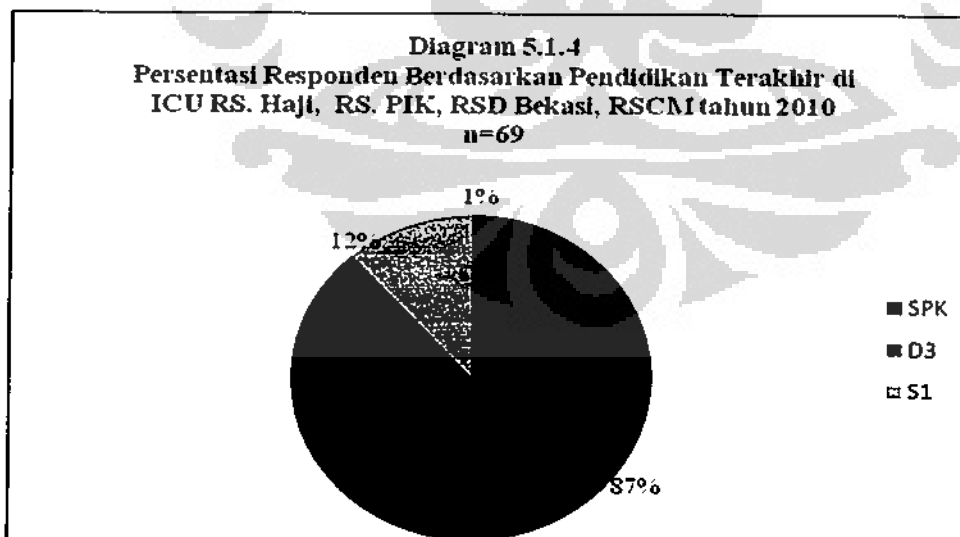


Diagram 5.1.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhirnya adalah D3 Keperawatan (87%), dan sebagian kecil lainnya adalah S1 Keperawatan (12%) dan SPK (1%)

5.1.5 Frekuensi Tugas Shift Malam

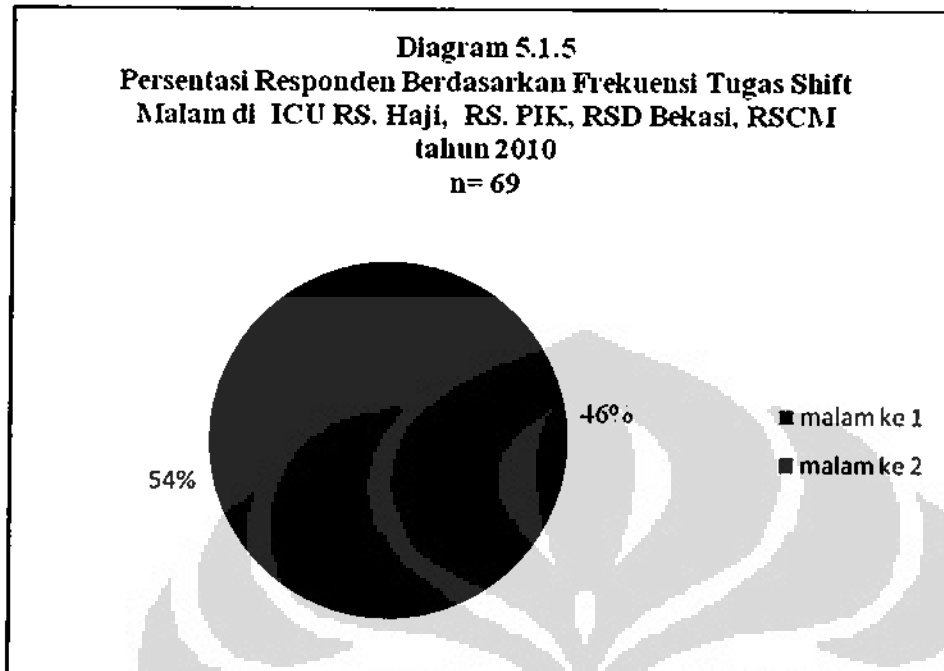


Diagram 5.1.5 menunjukkan lebih dari setengah responden sedang bertugas pada malam kedua (54%), dan hampir setengahnya bertugas pada malam pertama (46%).

5.1.6 Waktu Pengisian Kuesioner

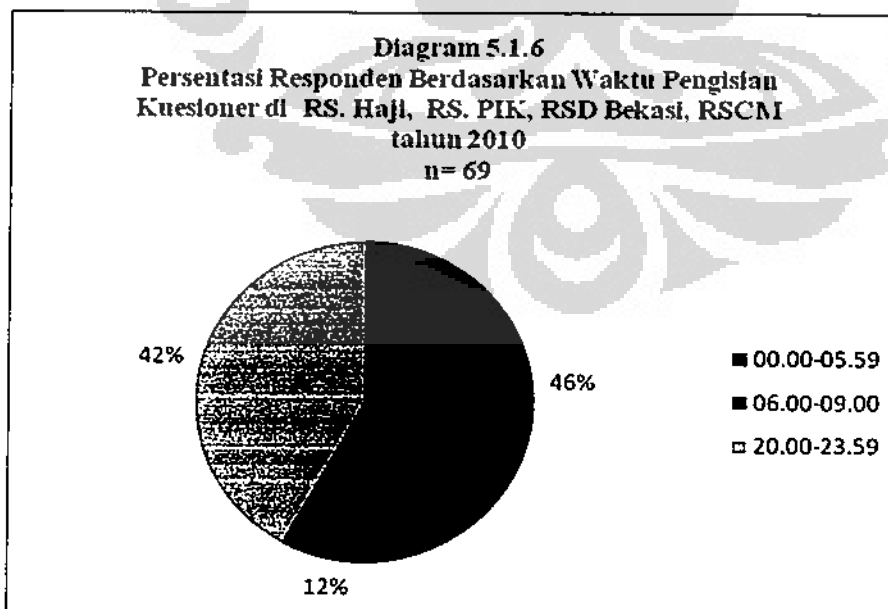


Diagram 5.1.6 menggambarkan bahwa hampir setengah dari responden mengisi kuesioner pada pukul 00.00 s.d. 05.59 (46%) dan pukul 20.00 s.d. 23.59 (42%). Sebagian kecil (12%) responden mengisi responden setelah tugas shift malam berakhir yaitu antara pukul 06.00 s.d. 09.00

5.1.7 Tingkat Konsentrasi

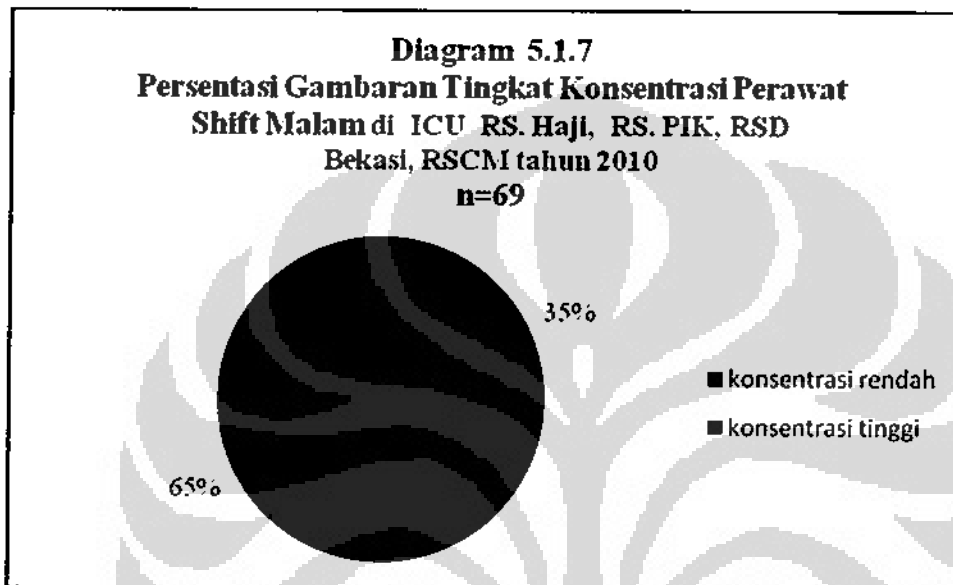


Diagram 5.1.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat konsentrasi tinggi (65%), dan hampir setengahnya (35%) memiliki tingkat konsentrasi rendah.

5.1.8 Kelengkapan Dokumentasi

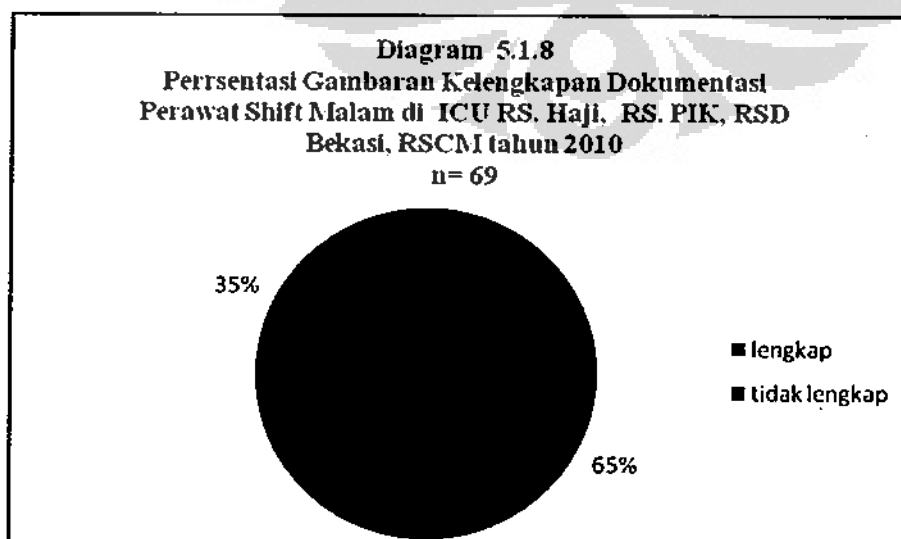
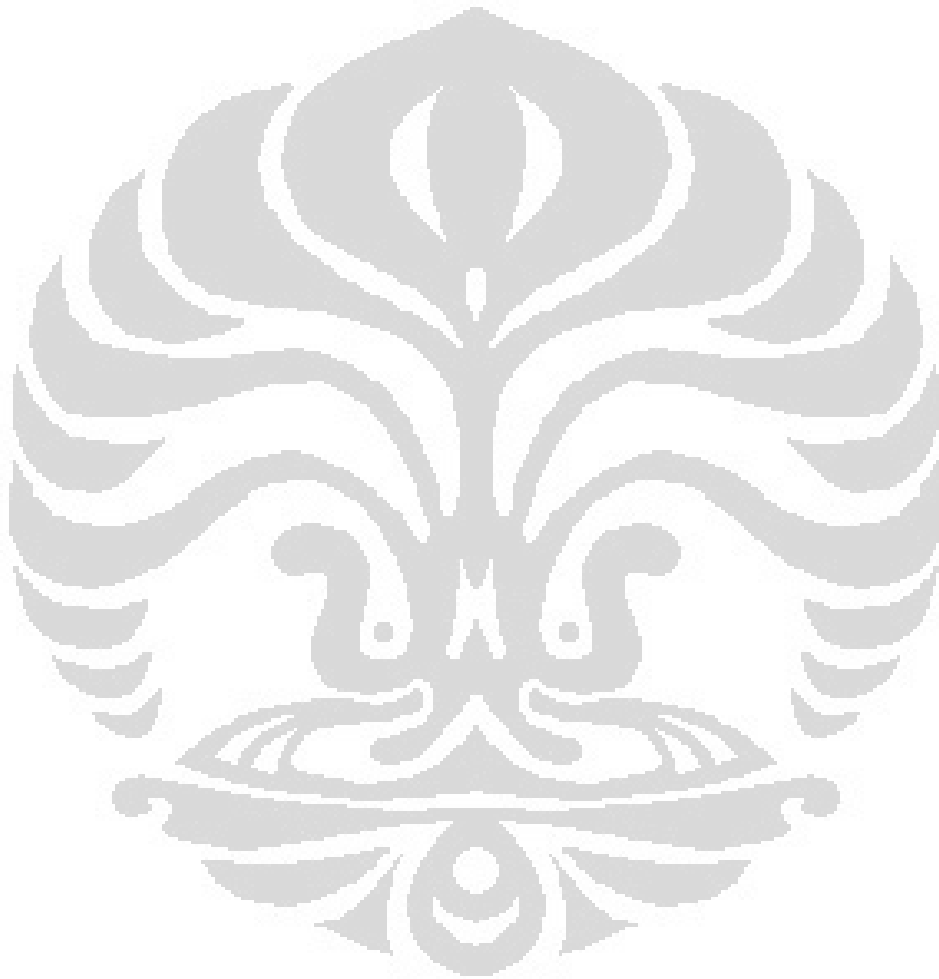


Diagram 5.1.8 menggambarkan sebagian besar (65%) dokumen keperawatan diisi lengkap dan hampir setengahnya (35%) tidak diisi lengkap diisi oleh perawat ICU shift malam.



BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil

Bab ini merupakan pembahasan hasil penelitian yang diperoleh. Pembahasan merupakan penjelasan rincian dari hasil penelitian yang dikaitkan dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian akan dibandingkan dan diperkuat dengan hasil penelitian sebelumnya maupun dengan konsep atau teori yang ada. Penjelasan hasil ini berupa pembahasan analisa univariat pada variable penelitian yaitu distribusi frekuensi responden berdasarkan data sosiodemografi, frekuensi tugas shift malam, kelengkapan dokumentasi dan tingkat konsentrasi. Adapun responden pada penelitian ini yaitu 69 perawat ICU shift malam di empat rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk, Rumah Sakit Haji, Rumah Sakit Daerah Bekasi, dan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo.

Hasselhorn, Toomingas dan Monica (1999) dalam bukunya *Occupational health for health care workers: a practical guide*, menyebutkan bahwa efek kerja shift malam berbeda pada setiap individu. Beberapa faktor yang menyebabkan perbedaan ini diantaranya adalah usia, jenis kelamin dan tanggung jawab keluarga. Menurut Hasselhorn, Toomingas dan Monica (1999) usia lebih dari 40 tahun memiliki toleransi lebih rendah terhadap shift malam dibandingkan usia kurang dari 40 tahun, sedangkan berdasarkan perbedaan jenis kelamin, efek tugas shift malam belum jelas diketahui, namun secara umum perempuan lebih tahan untuk terjaga pada malam hari dibandingkan dengan laki laki.

Berdasarkan hal tersebut peneliti melakukan pengumpulan data sosiodemografi responden. Data sosiodemografi dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, status pernikahan dan tingkat pendidikan, tetapi dalam penelitian ini peneliti hanya menggambarkan kondisi sosiodemografi responden, tidak menggambarkan hubungan antara data sosiodemografi dengan tingkat status

konsentrasi perawat shift malam. Berdasarkan usia sebagian besar responden berusia kurang dari 30 tahun, hampir setengahnya berusia antara 30 sampai dengan 40 tahun, dan sebagian kecil berusia lebih dari 40 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, hampir seluruh responden adalah perempuan (76%) dan sebagian kecil adalah laki laki (24%). Berdasarkan status pernikahan hampir setengah responden belum menikah, (49%) dan sebagian besar sudah menikah (51%). Berdasarkan tingkat pendidikan, pendidikan terakhir hampir seluruh responden (87%) adalah D3 Keperawatan, sebagian kecil SI Keperawatan (12%) dan SPK (1%).

Data lain yang peneliti kumpulkan adalah frekuensi shift malam yang dilakukan oleh responden. Pada penelitian ini hampir setengahnya (46%) responden bertugas pada malam pertama dan sebagian besar (54%) bertugas pada malam kedua. Menurut Hodge (2002) dalam penelitiannya yang berjudul *Factor Affecting Cognitive Function in Acute Care Nurses Working 12 Hours Shift*, fungsi kognitif perawat shift malam pertama lebih baik daripada perawat shift malam kedua ($p < 0.05$).

Perawat shift malam mengalami penurunan kinerja disebabkan karena penurunan ketajaman perhatian atau kesiap-siagaan terutama pada jam 04.00-05.00 (Hasselhorn, Toomingas, & Monica, 1999). Pada penelitian ini peneliti mengukur tingkat konsentrasi pada 3 kategori waktu yaitu pukul 20.00 – 24.00, 24.00 – 05.00, dan 06.00-09.00. Sedangkan untuk kinerja, peneliti memeriksa kelengkapan dokumen sebagai salah satu indikator kinerja. Kelengkapan dokumen meliputi kelengkapan pengisian identitas pasien, penulisan diagnosis keperawatan, penulisan catatan perkembangan, ketepatan perhitungan dosis obat obatan dan pengisian identitas/ paraf perawat. Data yang peneliti dapatkan adalah sebagian besar (65%) responden mengisi dokumen dengan lengkap, dan hampir setengahnya (35 %) tidak lengkap.

Variabel lain yang peneliti ukur pada penelitian ini adalah tingkat konsentrasi perawat shift malam. Hasil yang peneliti dapatkan adalah sebagian besar responden memiliki tingkat konsentrasi tinggi (65%) dan hampir setengahnya (35%) responden memiliki tingkat konsentrasi rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdalkader (2008), pada penelitiannya

ditemukan 28% perawat ICU shift malam memiliki konsentrasi rendah, dan 64% memiliki konsentrasi normal dan 8% memiliki konsentrasi tinggi.

6.2 Keterbatasan Penelitian

- 6.2.1 Penelitian dilakukan di empat rumah sakit di Jakarta yaitu di Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk, Rumah Sakit Haji, Rumah Sakit Daerah Bekasi, dan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo. Setiap rumah sakit tersebut memiliki kapasitas ICU yang berbeda, dengan kompleksitas pasien yang berbeda pula. Ketika dilakukan penelitian di ICU Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo dalam kondisi kapasitas penuh dengan perbandingan perawat pasien 1:1, sedangkan di ICU rumah sakit lainnya dalam kondisi kapasitas tidak penuh dengan perbandingan perawat pasien 2:1 atau lebih, sehingga beban kerja di setiap ICU tidak sama.
- 6.2.2 Pengukuran tingkat konsentrasi perawat shift malam idealnya dilakukan setiap jam dengan observasi langsung di lapangan. Sehingga setiap fungsi kognitif (termasuk tingkat konsentrasi) dan kinerja perawat dapat diamati dengan utuh dari mulai kerja sampai selesai. Dikarenakan keterbatasan perijinan maka pada penelitian ini dilakukan pengukuran tingkat konsentrasi dengan menggunakan test fungsi kognitif yang dilakukan hanya satu kali pada jam tertentu.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

7.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti dapat mengambil simpulan sebagai berikut:

- Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam ICU di empat rumah sakit yaitu di Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk, Rumah Sakit Haji, Rumah Sakit Daerah Bekasi, dan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo menunjukkan sebagian besar perawat memiliki konsentrasi yang tinggi walaupun bekerja pada malam hari. Namun terdapat perawat yang memiliki konsentrasi rendah.
- Hasil penelitian mengenai gambaran kelengkapan pendokumentasian perawat shift malam ICU di empat rumah sakit yaitu di Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk, Rumah Sakit Haji, Rumah Sakit Daerah Bekasi, dan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo menunjukkan sebagian besar perawat melakukan pendokumentasian yang lengkap dan hampir setengahnya melakukan pendokumentasian yang tidak lengkap.

7.2. Saran

Berdasarkan simpulan yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat shift malam ICU di empat rumah sakit di Jakarta yaitu di Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk, Rumah Sakit Haji, Rumah Sakit Daerah Bekasi, dan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo menunjukkan sebagian besar perawat memiliki konsentrasi yang tinggi walaupun bekerja pada malam hari. Namun terdapat perawat yang memiliki konsentrasi rendah dan memiliki kinerja yang menurun. Berdasarkan hal tersebut peneliti mengusulkan beberapa saran sebagai berikut:

- Perlu adanya perhatian dan upaya dari pihak manajemen keperawatan di rumah sakit (kepala ruangan dan manajer keperawatan) untuk menjaga konsentrasi perawat shift malam di ICU tetap tinggi sehingga dapat mempertahankan kualitas asuhan keperawatan tetap baik pada malam hari khususnya dalam hal keselamatan pasien (*patient safety*).
- Perlu adanya persiapan dari setiap perawat ICU sebelum menjalankan tugas shift malam baik secara fisik maupun psikis, yang salah satunya dengan istirahat yang cukup pada pagi atau siang hari sebelum bertugas pada malam pertama ataupun pada malam kedua.



DAFTAR REFERENSI

- Abdalkader, R. H. (2008). Effect on Night Shift on Nurses Working in Intensive Care Unit. *Euro Journals* , 70-86.
- Hasselhorn, H. M., Toomingas, A., & Monica, L. (1999). *Occupational health for health care workers: a practical guide*. Amsterdam: Elsevier Science B.V.
- Knudsen, E. (2007, July). Fundamental Components of Attention. *Annual Review of Neuroscience* 3 , pp. 57-78.
- M, H. (2002). *Factor Affecting Cognitive Function in Acute Care Nurses Working 12 Hours Shift*. Diunduh pada 26 Mei 2010, dari NLM Gateway: <http://gateway.nlm.nih.gov/MeetingAbstracts/ma?f=102274316.html>
- Marquis, C. J. (1998). *Management decision Making for Nurses*. Philadelphia: Lippincot-Raven Publishers.
- Perry, P. A. (2007). *Basic Nursing: Essentials for Practice*. Canada: Elsevier Inc.
- Puteri, R. K. (2009). *Gambaran Stres Kerja pada Perawat Jaga Malam di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Pirngadi Medan*. Diunduh pada 30 Maret 2010, dari Perpustakaan Universitas Sumatera Utara: http://library.usu.ac.id/index.php?option=com_journal_review&id=15213&task=view
- University of Cambridge. (2008). Concentration. Diunduh pada 30 Maret 2010, dari University of Cambridge: <http://www.counselling.cam.ac.uk/concen.html>

JADWAL PENELITIAN

No	Jadwal Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I
1	Pengajuan Judul	x												
2	Identifikasi Masalah	x	x											
3	Studi Kepustakaan		x	x										
4	Penyusunan Proposal			x	x									
5	Penyerahan Proposal					x								
6	Persiapan Perijinan					x	x	x	x					
7	Pengumpulan data									x	x	x		
8	Pengolahan data										x	x	x	
9	Penyusunan Laporan												x	x
10	Penyerahan Laporan AKhir													x



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78649120 Fax. 78649121

Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : 1306 /H2.F12.D/PDP.04.04/2010

13 April 2010

Lamp : 1 berkas

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur
RS. Daerah Bekasi
Di Tempat

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI)

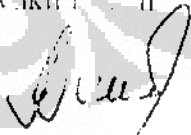
No.	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Hendra Firmansyah	0806387294
2.	Joko Jamaluddin	0806387432
3.	M. Muallimin Fadli W	0806387496
4.	Rochmat	0806387716

Akan mengadakan riset dengan judul: "Gambaran Tingkat Konsentrasi Perawat Jaga Malam ICU Di Empat Rumah Sakit Di Jakarta,"

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan penelitian di RS. Daerah Bekasi.

Atas perhatian Bapak dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil I... n


Dra. Jurniti Sabar., PhD
NIP. 19 7011 003 2 002

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI
4. Peninggal



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78849120 Fax. 78849121
Email : fonui1@cbrn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : 1305 /H2.F12.D/PDP.04.04/2010

13 April 2010

Lamp : 1 berkas

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. ◦
Bagian Penelitian
RS. Pantai Indah Kapuk

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No.	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Hendra Firmansyah	0806387294
2.	Joko Jamaluddin	0806387432
3.	M. Muallimin Fadli W	0806387496
4.	Rochmat	0806387716

Akan mengadakan riset dengan judul: "Gambaran Tingkat Konsentrasi Perawat Jaga Malam ICU Di Empat Rumah Sakit Di Jakarta,"

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan penelitian di RS. Pantai Indah Kapuk.

Atas perhatian Bapak dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan

Dra. Junaiti Sahar., PhD
NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI
4. Pertinggal



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

Nomor : 13 04 /H2.F12.D/PDP.04.04/2010

13 April 2010

Lamp : 1 berkas

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur
RS. Haji Jakarta

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No.	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Hendra Firmansyah	0806387294
2.	Joko Jamaluddin	0806387432
3.	M. Mualimin Fadli W	0806387496
4.	Rochmat	0806387716

Akan mengadakan riset dengan judul: "Gambaran Tingkat Konsentrasi Perawat Jaga Malam ICU Di Empat Rumah Sakit Di Jakarta,"

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan penelitian di RS. Daerah Bekasi.

Atas perhatian Bapak dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan

Dra. Junaiti Sahar., PhD
NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI
4. Peninggal



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78849120 Fax. 78849121
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : 1307 /H2.F12.D/PDP.04.04/2010

12 April 2010

Lamp : 1 berkas

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur
RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo
Jl. Diponegoro No. 71 Jakarta

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No.	Nama Mahasiswa	NPM
1.	Hendra Firmansyah	0806387294
2.	Joko Jamaluddin	0806387432
3.	M. Muallimin Fadli W	0806387496
4.	Rochmat	0806387716

Akan mengadakan riset dengan judul: "Gambaran Tingkat Konsentrasi Perawat Jaga Malam ICU Di Empat Rumah Sakit Di Jakarta,"

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan penelitian di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo Jakarta.

Atas perhatian Bapak dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih

Wakil Dekan

Dra. Junaiti Sahar., PhD
NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan :

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI
4. Peninggal

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Jakarta, 1 Mei 2010

Perihal: Permohonan Pengisian Kuesioner
Kepada Yth
Rekan Sejawat ICU

Dengan hormat,

Dalam rangka aplikasi mata ajar riset keperawatan, kami mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia kelas ekstensi sore 2008 bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Tingkat Konsentrasi Perawat Shift Malam ICU di Empat Rumah Sakit di Jakarta yaitu RS Pantai Indah Kapuk, RS Haji Pondok Gede, RSUD Kab. Bekasi, RSCM.

Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam ICU dengan cara memberikan test konsentrasi berupa test kognitif dan memeriksa hasil dokumentasi keperawatan. Hasil penelitian dapat memberikan gambaran kepada institusi pelayanan keperawatan mengenai gambaran tingkat konsentrasi perawat shift malam di ICU, yang bisa mencerminkan mutu pelayanan keperawatan pada malam hari. Sehingga dapat disusun strategi dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan pada malam hari.

Test ini merupakan test sederhana yang bertujuan untuk mengukur tingkat konsentrasi, bukan mengukur tingkat intelektualitas atau kinerja. Sehingga setiap jawaban tidak menunjukkan tingkat intelektualitas atau kinerja seseorang, hanya menunjukkan tingkat konsentrasinya. Setiap data yang kami ambil hanya digunakan untuk pengolahan data penelitian dan senantiasa menshift kerahasiaan responden.

Sehubungan dengan hal tersebut kami memohon kesediaan sejawat untuk mengisi test tersebut dan memohon agar kami diberikan izin untuk memeriksa kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Demikian permohonan kami atas partisipasinya kami ucapkan terima kasih

Hormat Kami,
Hendra Firmansyah
Joko Jamaluddin
M. Muallimin Fadli W.
Rochmat



DEPARTEMEN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDRAL BINA PELAYANAN MEDIK



RUMAH SAKIT UMUM PUSAT NASIONAL DR CIPTO MANGUN KUSUMO

Jl Diponegoro No. 71 Jakarta 10430
Kotak Pos 1086

Telp. 3018301, 3193080 (Hunting)
Fax 3148991

Jakarta, 31 Mei 2010

No : 73 /TU-K/ Lit/V/ 2010
Lampiran :
Hal : Ijin Penelitian/Pengambilan Data

Kepada Yth
Ka. ICU
RSUPN DR. Cipto Mangunkusumo
Jakarta


Bersama ini kami hadapkan peneliti :

No	Nama Mahasiswa	NPM	S-1	Universitas
1	Hendra Firmansyah	0806387294	Keperawatan	Indonesia
2	Joko Jamaluddin	0806387432	Keperawatan	Indonesia
3	M. Muallimin Fadli W	0806387496	Keperawatan	Indonesia
4	Rochmat	0806387716	Keperawatan	Indonesia

Yang bersangkutan akan mengadakan penelitian dengan judul : "Gambaran Tingkat Konsentrasi Perawat Jaga Malam ICU di Empat Rumah Sakit di Jakarta", penelitian ini dilakukan di *Intensive Care Unit*, sesuai dengan permohonan peneliti dengan disposisi oleh Direktur Pengembangan dan Pemasaran No. 12749/TU-M/69/IV/2010, tanggal 21 April 2010. Selanjutnya kami mohon tanggapan apakah penelitian ini dapat dilakukan di Departemen Saudara.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ka. Bagian Penelitian
RS-Dr. Cipto Mangunkusumo,


Dr. dr. Dini Widiarni W., Sp.THT-KL(K), M.Epid
NIP: 19590115 198512 2 001

Tembusan Yth :

1. Direktur Pengembangan dan Pemasaran
2. Wakil Dekan FIK UI
3. Yang Bersangkutan

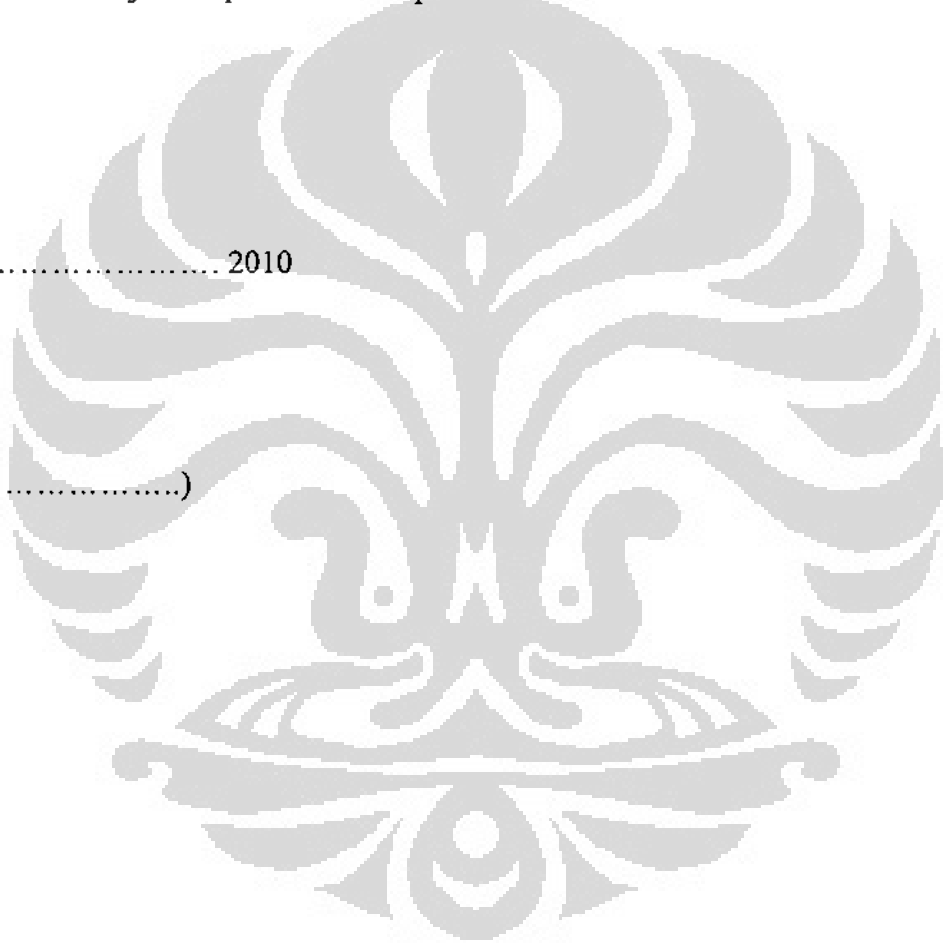
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian, saya memahami tujuan dan manfaat penelitian ini. Saya mengerti peneliti dapat menghargai dan menjunjung tinggi hak hak saya sebagai responden, dan saya memahami bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif pada diri saya.

Dengan ditanda tangani lembar persetujuan ini, maka saya menyatakan bersedia untuk berperan serta menjadi responden dalam penelitian ini.

..... 2010
Responden

(.....)



Lampiran 6

Kuesioner A

Petunjuk Pengisian:

Isilah pertanyaan di bawah ini pada area yang disediakan (.....) dan berilah tanda (✓) pada pertanyaan pilihan.

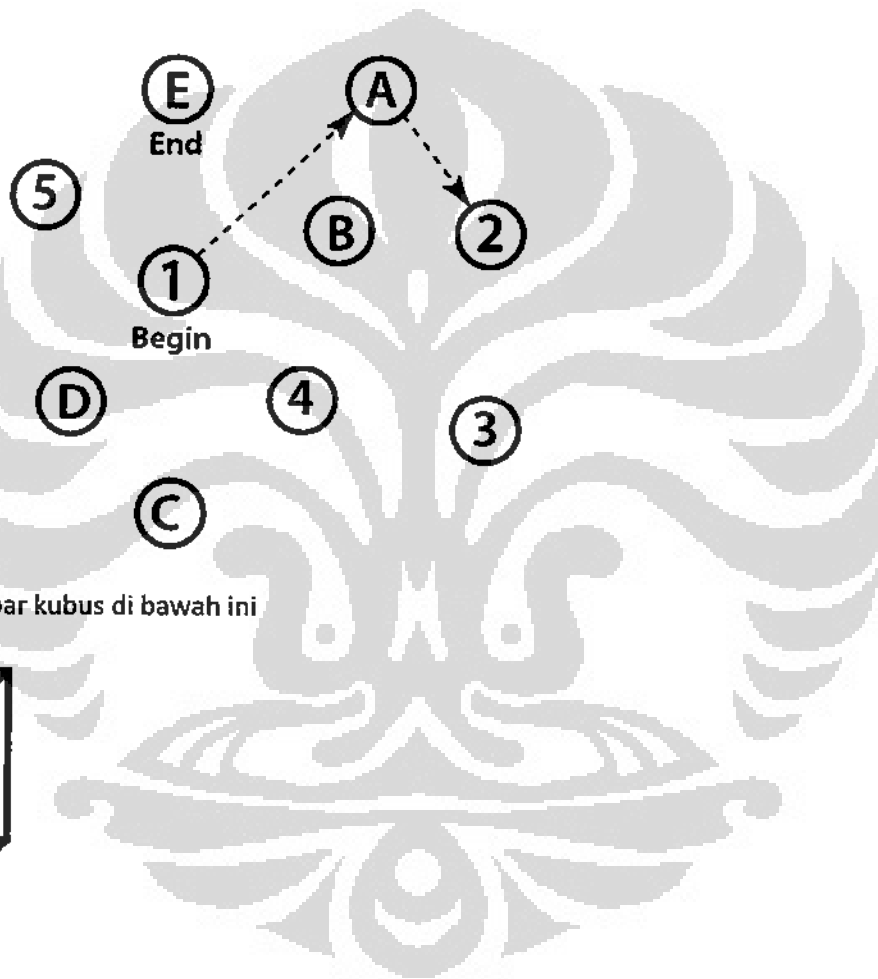
1. Nomor Kode : (diisi oleh peneliti)
2. Usia : tahun
3. Jenis Kelamin : () Laki Laki () Perempuan
4. Status Pernikahan : () Menikah () Belum menikah
5. Pendidikan terakhir : () SPK
() D3 keperawatan
() S1 Keperawatan
6. Shift Malam Ke :
7. Jam Pengisian :
8. Tanggal Pengisian :

Kuesioner B

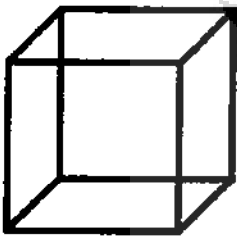
Petunjuk Pengisian:

Isilah pertanyaan di bawah ini pada area yang disediakan dan sesuai dengan petunjuk di setiap pertanyaan.

1. Gambarlah garis dengan menyambungkan lingkaran lingkaran di bawah ini. Dimulai dari angka 1 ke huruf A terus ke angka 2 dan seterusnya sampai ke huruf E

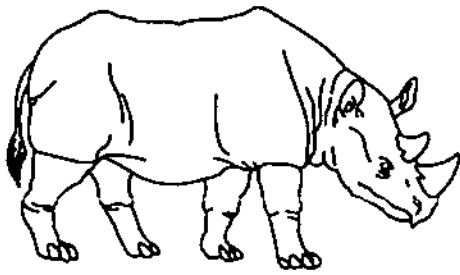


2. Salinlah gambar kubus di bawah ini

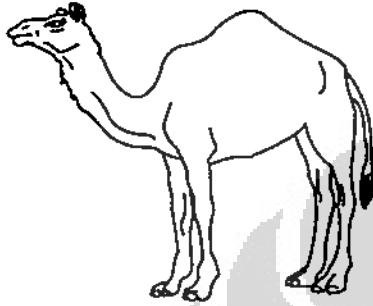


3. Gambarlah sebuah jam, lengkap dengan nomor dan jarum jam yang menunjukkan pukul sepuluh lebih sepuluh menit

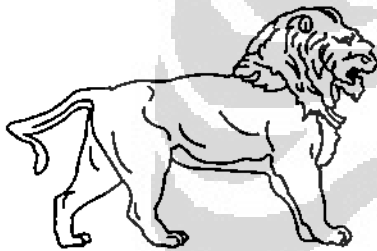
4. Tuliskan nama nama hewan di bawah ini:



(.....)



(.....)



(.....)

5. Lakukan pengurangan serial dengan angka 7 tanpa menggunakan alat bantu (calculator)

Mulai dari angka 100, setiap jawaban berikutnya dikurangi 7

$$100 - 7 = \dots - 7 = \dots - 7 = \dots - 7 = \dots - 7 = \dots - 7 = \dots - 7 = \dots$$

6. Sebutkan persamaan dari kedua kata berikut:

contoh: pisang – jeruk = buah

a. Infus pump - syringe pump =

b. CVC – Artery line =

- c. Ventilator – Monitor =
- d. Kassa – Perban =
- e. Masker – Sarung tangan =

7. Hitunglah jumlah huruf "X" dan huruf "Y" pada deret huruf berikut ini;

GKJGSDFGIEWXIYRIWXTILXHJRBFNBVMBXDKL
 VJLJFPOEWUOTUTRHKLDFBKDBVMDBFJKDSHFL
 SHKLFBSDBCMBKJCGIEHEDILEYWIRFEWFKLYS
 NHDKLSHXKLBCKJGYUDSXHIRYIEXWYREIOTYI
 HFKLDBSKFXNKDHGKXLHDSFKLGHFDSKFNXHG
 KDFNGMXDFNGMDFNYGHKLRHGKLDHFKFHGCF
 GVBNMHDSWRTYUJNJVCXXYYFGWASDFBDGEA
 CDSSFGHHIJFXYDXSYGBVDAXYDXSWERYGVBH
 UJXDSZXYASDQWERT

Jumlah huruf "X" adalah:

Jumlah huruf "Y" adalah:

LEMBAR KONSULTASI

Pembimbing: Efy Afifah S.Kp., M.Kes

Anggota Kelompok:

1. Hendra Firmansyah (0806387294)
2. Joko Jamaluddin (0806387432)
3. M. Muallimin Fadli (0806387496)
4. Rochmat (0806387716)

Tanggal	Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa	
24-feb. 2010 J.15.00	1. Pengajian 4 topik Diteliti topik no.1 tentang tingkat konsentrasi perawat jaga malam Tiga topik yang lain sudah sering penelitian	aks.1	Hendra Muallimin	Joko Rochmat
26 Maret 2010 J.15.00	2. Konsul judul dan BAB I - judul tambahkan tempat penelitian. - latar belakang a) penelitian terkait kandungan tahunnya b) penelitian* terkait lain harus dituliskan siapa dan tahun berapa penelitian tsb. c). Masalah penelitian, jangan langsung masalah yang akan diteliti, berikan gambaran singkat dulu. d) tujuan khusus: terkait usia status perkawinan, pendidikan, jabatan atau sbg faktor sosio demografi	aks.1	Hendra Muallimin	Joko Rochmat
30 Maret 2010	3. - Beberapa tulisan salah ketik. "jaga malam" ganti shift malam. - pada hasil ulur tk konsentrasi, apa? - Alasan memilih tempat penelitian?	aks.1	Hendra Muallimin	Joko Rochmat
5 April 2010	4. konsul proposal -.. parulisasi gelar pembimbing, salah -.. kuesioner dibuat dg bhs Indonesia	aks.1	Muallimin	Joko Rochmat
26 Mei 2010 BAGV	Perbaiki penulisan judul diagram	aks.1		Joko
31 Mei 2010 kap. peneliti	Di BAB III Tidak perlu ada hipotesis penelitian. DO boleh, Oke.			Joko 2010