

HUBUNGAN NAPPING PERAWAT SHIFT MALAM DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT KELAS 3 RSUD BUDHI ASIH JAKARTA

The Relationship Between Napping for Nurses at Night Shift with Their Performance in RSUD Budhi Asih Jakarta

Umi Munawaroh¹, Harizza Pertiwi¹, Sari Narulita¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Binawan, Indonesia

ABSTRAK

Napping adalah istirahat tidur sejenak yang dilakukan pada saat jam kerja. Jika dilihat jam kerja perawat dinas malam 12 jam, maka sudah sewajarnya perawat mendapat waktu istirahat. Jika dilihat dari pasal 36 UU no 38 tahun 2014 tentang Keperawatan terdapat hak perawat mendapat fasilitas kerja sesuai standar. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti karakteristik perawat, perilaku napping perawat yang melakukan shift malam dengan kinerja perawat di ruang rawat kelas 3 RSUD Budhi Asih Jakarta. Penelitian ini menggunakan metode analitik korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan antara napping perawat shift malam dengan kinerja perawat dengan korelasi $p\text{-value} = 0,0001$ dan $OR = 0,000$, karakteristik responden tidak ditemukan adanya hubungan dengan kinerja dengan korelasi jenis kelamin $p\text{-value} = 0,221$, usia $p\text{-value} = 0,522$, status pernikahan $p\text{-value} = 0,169$, Pendidikan $p\text{-value} = 0,383$ dan status pegawai $p\text{-value} = 0,211$. Hasil analisa didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan antara napping perawat shift malam dengan kinerja perawat. Dengan adanya dasar hukum yang kuat diharapkan instansi/rumah sakit sampai dengan organisasi profesi memberikan regulasi tertulis terkait dengan napping ini.

Kata Kunci : Kinerja perawat; Napping; Shift malam

ABSTRACT

Napping is a short sleep break that is done during working hours. If you look at the 12-hour working hours of night duty nurses, it is only natural for nurses to have rest time. If seen from article 36 of

Article info

Received : 27 Oktober 2023

Accepted : 30 Oktober 2023

Published : 31 Oktober 2023

Corresponding author

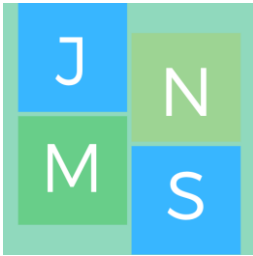
Harizza Pertiwi

Program Studi Ilmu Keperawatan,
Universitas Binawan, Indonesia
harizza@binawan.ac.id

Website

<https://journal.binawan.ac.id/index.php/JNMS>

E-ISSN : 2829 - 4592



Law No. 38 of 2014 concerning Nursing, there is a nurse's right to receive workfacilities according to standards. This study aims to examine the characteristics of nurses, the napping behavior of nurses who do night shifts with the performance of nurses in class 3 inpatient rooms at Budhi Asih Hospital Jakarta. Research. This study uses a correlative analytic method with a cross-sectional approach. The results of research conducted using the Chi-Square test showed that there was a relationship between night shift nurse napping and nurse performance with a correlation p -value = 0.000 and or = 0.000, the characteristics of the respondents did not find any relationship with performance with a gender correlation p -value = 0.221, age p -value = 0.522, marital status p -value = 0.169, education p -value = 0.383 and employee status p -value = 0.211. From the results of the analysis it can be concluded that there is a relationship between night shift nurse napping and nurse performance. With a strong legal basis, it is hoped that agencies/hospitals up to professional organizations will provide written regulations related to this napping.

Keywords: *Napping; Night shift; Nurse Performance*

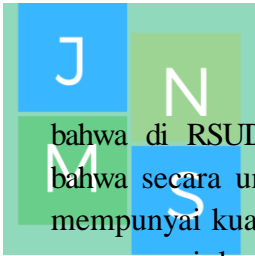
PENDAHULUAN

Berdasarkan UU RI No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit didefinisikan sebagai organisasi yang melayani masyarakat perihal kesehatan fisik berdasarkan teknologi dan ilmu pengetahuan. Rumah sakit juga harus menyesuaikan dengan keadaan sosial ekonomi masyarakat agar pelayanan di rumah sakit selalu berkualitas dan terjangkau, rumah sakit memiliki peran untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya untuk mencapai masyarakat yang sejahtera. Menurut Budiono dan Sumirah (2015) perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki dan diperoleh melalui Pendidikan Keperawatan.

Kerja shift (yaitu bekerja di luar jam 9 pagi dan 5 sore) dominan di sebagian besar pengaturan perawatan kesehatan dan perawat sering berada disamping tempat tidur.

Desinkronisasi ritme sirkadian endogen yang dihasilkan dari kerja shift adalah pasti dan potensi gangguan fisiologis dan kinerja adalah signifikan. Shift 12 jam adalah hal biasa dalam penjadwalan kerja shift perawat. Bila dijabarkan dalam sehari tanggung jawab dalam rumah tangga, waktu di perjalanan sehingga waktu yang dipakai untuk istirahat ataupun tidur sebelum atau diantara shift berkurang. Kurang tidur akut atau kronis akibat pekerjaan sensitive terhadap keselamatan telah mengakibatkan kesalahan serius dan penyimpangan dalam keselamatan bagi publik dan pekerja (Wittkoski, Fatehi and Kovner 2019).

Di Amerika satu studi tunggal menemukan bahwa perawat yang memakai *actigraphs* untuk mengukur tidur, memiliki tidur pendek antar shift (rata-rata < 6 jam) dan kinerja neurobehavioral selama shift menurun seiring dengan kemajuan shift. Di Indonesia melalui penelitian dari Agririsky tahun 2018 diketahui



bahwa di RSUD Sanglah Denpasar ditemukan bahwa secara umum sebanyak 47,1% perawat mempunyai kualitas tidur buruk serta 52,9% mempunyai kualitas tidur baik. Sebanyak 22 orang (73,3%) perawat di ruang rawat intensif mempunyai kualitas tidur yang buruk dan 8 orang (26,7%) perawat mempunyai kualitas tidur baik, sedangkan di ruang rawat anak non intensif hanya 11 orang (27,5%) perawat yang mempunyai kualitas tidur buruk dan 29 orang (72,5%) perawat mempunyai kualitas tidur baik.

Fenomena *napping* di luar negeri sudah direalisasikan menurut kantor berita British Broadcasting Corporation (BBC) yang ditulis oleh Jonathan Berr tahun 2019 mengatakan bahwa di Amerika sebelumnya melarang *napping* di tempat kerja, terutama di pemerintahan. Namun di Jepang banyak perusahaan yang memasang pod tidur yang kedap suara dan menganjurkan pegawainya untuk istirahat ditengah jam kerja yang Panjang. Kemudian ide ini mulai diterima di Amerika. Bahkan mereka memfasilitasi dengan tempat yang nyaman dan diberikan waktu 20 menit. Di Kanada mereka membuka studio “*Nap It UP*” untuk disewakan. Pada penelitian Silvia Costa (2017) dari 396 perawat shift malam yang melakukan *napping* didapatkan hasil peluang pemulihan fisik dan psikologis yang lebih baik pada yang melakukan *napping* jika dibandingkan dengan yang tidak *napping*.

Sedangkan di Indonesia *napping* menjadi *booming* ketika pandemi COVID-19 dimana tersebar kelelahan tenaga kesehatan yaitu dokter dan perawat yang memiliki jam kerja lebih Panjang. *Napping* menjadi topik yang akhirnya banyak tenaga kesehatan yang melakukan *napping* ditempat yang tidak layak bahkan dengan memakai Alat Pelindung Diri

(APD) lengkap. Berdasarkan hasil penelitian Karlinda et al (2021) yang dilakukan di IGD COVID-19 RSPAD X, dari sejumlah 30 orang perawat yang berdinam malam, 11 responden (36,7%) memiliki kualitas tidur yang baik dan sebanyak 19 responden (63,3%) memiliki kualitas tidur buruk.

Di sebuah RSUD di Jakarta Timur salah satunya RSUD Budhi Asih tempat dilakukannya studi pendahuluan pada tanggal 9 Juni 2022, dimana hampir seluruh ruang rawat inap dalam kondisi hampir penuh dan jumlah perawat yang menjalankan kerja shift pada saat ini ada di ruang rawat inap berjumlah 185 perawat yang menjalankan kerja shift di ruang rawat inap biasa bukan rawat inap khusus. Dalam menjalankan tugas sebagai perawat yang mendapat shift malam tentunya harus memiliki stamina yang baik dalam menjalankan shift malam. Namun di RSUD Budhi Asih belum ada kebijakan tertulis mengenai *napping* yang sejatinya memiliki manfaat baik bagi perawat maupun pasien. Walaupun demikian dari manajemen keperawatan mengizinkan secara lisan untuk bergantian dalam melakukan istirahat tidur (*napping*).

Dalam kenyataannya perawat yang berdinam malam melakukan *napping* sembunyi-sembunyi di ruang yang digunakan untuk istirahat makan dan ganti pakaian dengan alas seadanya berupa tikar atau karpet tipis yang tentunya sangat tidak nyaman dan tentunya akan membuat tubuh menjadi sakit. Adanya beberapa kejadian ketidakpuasan keluarga karena pasien tidak dimandikan saat pagi hari serta beberapa tugas rutinitas dinas malam ada yang belum tercapai. Fenomena ini sering terjadi di saat kondisi pasien yang penuh dengan tingkat ketergantungan yang tinggi. Bahkan saat sudah operan dinas pun mereka masih melakukan tindakan.



Kendati demikian sebaiknya persiapan ketika sampai di ruang rawat tempat bekerja mendapatkan situasi yang tentunya akan membutuhkan strategi agar tidak terjadi kelelahan dan menghindari terjadinya kesalahan dan kecelakaan. Tidur sesaat atau istilahnya *napping* dapat meningkatkan kesehatan perawat (Martin-Gill, et al. 2018). Menurut Nurachman (2018) dalam melakukan *napping* seorang perawat harus mengatur waktu dengan rekan kerja agar bergantian, lokasi *napping* dekat dengan lokasi pasien, dan mendelegasikan pekerjaan kepada rekan jaga.

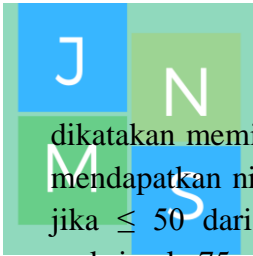
Napping sendiri sebenarnya sudah ada kekuatan hukumnya yaitu Undang-undang No 13 Tahun 2003 tentang Ketengakerjaan pasal 79 poin a dikatakan bahwa “istirahat kerja sekurang-kurangnya setengah jam setelah bekerja empat jam terus menerus dan waktu tersebut tidak dimasukkan ke dalam jam kerja. Istirahat yang dimaksud dalam UU No. 13 tersebut memang tidak dijelaskan bentuk istirahatnya, akan tetapi dengan jumlah waktu yang ditentukan dapat digunakan untuk tidur sejenak (*napping*) selain ibadah dan makan. Dalam UU No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan memang tidak disebutkan tentang istirahat. Meskipun begitu pada pasal 36 tentang hak dan kewajiban perawat dikatakan bahwa perawat berhak mendapatkan fasilitas sesuai standar. Pada pasal 29 dikatakan bahwa tugas-tugas perawat dapat dilakukan secara bersama-sama atau sendiri-sendiri dan pelaksanaan tugas dilakukan harus dilakukan dengan bertanggung jawab dan akuntabel. Disini menggambarkan bahwa perawat boleh memberikan pelimpahan wewenang terhadap perawat lain. Fasilitas sesuai standar merupakan hak perawat termasuk adanya ruang istirahat untuk perawat selain ruang ganti pakaian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelatif dengan pendekatan cross-sectional yaitu penelitian non-ekperimental dimana variabel bebas (independent) yaitu *napping* perawat shift malam dan variabel terikat (dependen) yaitu kinerja perawat diukur dan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan dan menggunakan data primer (kuesioner) dalam mengumpulkan data-data objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang berdinas malam di ruang rawat inap kelas 3 RSUD Budhi Asih sejumlah 40 orang.

Ruang rawat inap kelas 3 dipilih karena jumlah pasien yang cenderung lebih banyak dari kelas lainnya sehingga beban kerja perawat pun lebih tinggi. Adapun kriteria inklusi untuk penentuan sample di dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap kelas 3 dan mempunyai jadwal dinas shift malam. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah perawat yang tidak mendapatkan jadwal dinas shift malam dan perawat yang sedang cuti. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sample. Namun, karena terdapat dua perawat yang dipindahtugaskan ke ruangan lain, maka didapatkan angka akhir untuk sample adalah 38 orang. Pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober 2022 dengan menggunakan paper-based kuesioner yang terdiri dari dua bagian, yaitu bagian pengukuran *napping* dan bagian pengukuran kinerja.

Pada kuesioner *napping*, peneliti menyusun secara mandiri dengan jumlah pernyataan sebanyak 15 dan setelah diuji validitas dan reliabilitas didapatkan bahwa semua item valid dan instrumen reliable dengan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,68. Responden



dikatakan memiliki *napping* yang cukup jika mendapatkan nilai total >50 dan tidak cukup jika ≤ 50 dari skor minimal 15 dan skor maksimal 75. Untuk pengukuran kinerja, peneliti memakai kuesioner yang sudah baku dan teruji validitasnya oleh Amalia Fardiana (2018) dimana uji validitas terhadap kuesioner QWNL dengan menggunakan rumus korelasi Pearson didapatkan nilai valid yaitu $r \geq 0,05$. Hasil uji tersebut didapatkan r tabel dalam rentang 0,462-0,966 yang berarti pertanyaan dalam kuesioner QWNL adalah valid. Dari rentang skor 41-205 yang bisa didapatkan responden dari empat aspek, yaitu work-life work home, work context, work world, dan work design, responden dikatakan memiliki kinerja tinggi jika skor yang didapatkan \geq median dan kinerja rendah jika $<$ median. Setelah data terkumpul, analisa data dilakukan dengan proporsi dan frekuensi untuk univariat dan *chi-square* untuk bivariat. Penelitian ini pun telah lulus uji etik di Komite Etik RSUD Budhi Asih Jakarta.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 38 responden, 25 diantaranya mengatakan bahwa *napping* mereka tidak cukup sedangkan 13 orang yaitu 34,2% mengatakan bahwa *napping* mereka cukup. Sedangkan dari tabel 2 dapat dilihat bahwa jumlah perawat yang memiliki kinerja tinggi berjumlah 15 orang (39,5 %). Sedangkan jumlah perawat yang memiliki kinerja rendah sebanyak 23 orang (60,5%). Sehingga dapat dinyatakan mayoritas perawat RSUD Budhi Asih di ruang rawat kelas 3 memiliki kinerja yang rendah.

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa hubungan *napping* perawat shift malam dengan kinerja yaitu jumlah perawat yang

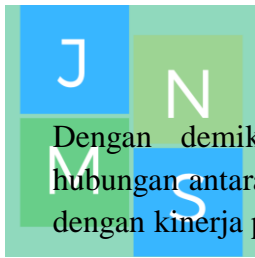
memiliki cukup *napping* dengan kinerja tinggi sejumlah 11 orang (84,6%) sedangkan yang perawat yang cukup *napping*nya dengan kinerja rendah sebanyak 2 orang (15,4%). Sehingga total perawat yang cukup *napping* berjumlah 13 orang (34,2%) dari total responden sebanyak 38 orang. Untuk perawat yang tidak cukup *napping* tapi memiliki kinerja tinggi sejumlah 4 orang (16%), sedangkan yang memiliki kinerja rendah sebanyak 21 orang (84%). Secara keseluruhan perawat yang tidak cukup *napping* berjumlah 25 orang (65,8%). Sedangkan total perawat yang memiliki kinerja tinggi berjumlah 15 orang (39,5%) dan yang memiliki kinerja rendah 23 orang (60,5%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* untuk melihat apakah terdapat hubungan antar *napping* perawat shift malam dengan kinerja perawat di ruang rawat kelas 3 RSUD Budhi Asih.

Berdasarkan tabel 4, responden yang menunjukkan *napping* cukup berjumlah 11 orang (84,6%) dengan kinerja tinggi dan 2 orang (15,4%) memiliki kinerja rendah. Kemudian pada responden mengalami *napping* yang tidak cukup ini memiliki kinerja yang rendah yaitu sebanyak 21 orang (84%) dan responden yang memiliki kinerja tinggi sebanyak 4 orang (16%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat tersebut diatas diketahui bahwa N atau jumlah responden sebanyak 38 responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ dengan nilai OR 0,000, yang artinya terdapat hubungan antara *napping* perawat shift malam terhadap kinerja perawat di ruang rawat kelas 3 RSUD Budhi Asih. Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai OR (*Asymp.sig*) pada uji *Chi Square* adalah 0,000. Karena nilai OR (*Asymp.sig*) $0,000 < 0,05$ maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima.



Dengan demikian dapat diartikan ada hubungan antara *napping* perawat shift malam dengan kinerja perawat.

PEMBAHASAN

Frekuensi *Napping* Perawat Shift Malam

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa perawat yang melakukan *napping* yang cukup berjumlah 13 orang (34,2%) sedangkan yang tidak cukup *napping* berjumlah 25 orang (65,8%). Melakukan *napping*, apabila tersedia cukup waktu *napping* 1,5 jam merupakan salah satu strategi meningkatkan kualitas tidur, namun jika tidak 30 menit *napping* di jam 2-3 pagi mampu meningkatkan kecepatan perceptual (Handayani 2018). Pada penelitian yang sama dilakukan oleh Dalky & Raeda (2017) dikatakan bahwa perawat berpikir bahwa akan ada konsekuensi negatif jika mereka tertangkap sedang *napping*, meskipun manajer mereka mengatakan tidak ada tempat khusus untuk *napping*. Hal ini juga merupakan sebuah fakta yang ada di RSUD Budhi Asih, dimana perawat shift malam melakukan *napping* disesuaikan dengan kondisi dan situasi ruang rawat yang tentunya apabila ruangan kondusif maka perawat dapat melakukan *napping* sesuai arahan manajer keperawatan yang bertugas.

Frekuensi Kinerja Perawat

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data bahwa sebanyak 15 orang perawat (39,5%) memiliki kinerja yang tinggi. Sedangkan 23 orang (60,5%) memiliki kinerja yang rendah. Berarti dapat diketahui bahwa kinerja perawat RSUD Budhi Asih Sebagian besar adalah rendah. Penelitian terkait kinerja sudah pernah dilakukan Usastiawaty & Nugraha (2019) bahwa kinerja seorang tenaga kerja atau karyawan dalam suatu organisasi atau institusi dipengaruhi oleh

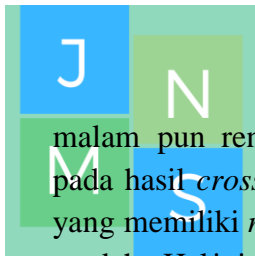
banyak faktor. Baik dari karyawan itu sendiri maupun lingkungan atau organisasi kerja itu sendiri.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas bahwa kinerja merupakan tolak ukur dari baik buruknya pelayanan, baik dari segi kehidupan pribadi perawat itu sendiri, dukungan organisasi, adanya penghargaan yang tentunya bukan hanya dilihat dari nilai uang saja namun bisa berupa kesempatan menambah ilmu, baik formal maupun nonformal. Selain itu perlunya pengaturan shift yang adil and penghitungan beban kerja yang benar dapat juga mengurangi kinerja yang buruk.

Pembahasan Bivariat

Setelah melihat tabel 4 yang merupakan tabel silang hubungan antara *napping* perawat shift malam dengan kinerja perawat di ruang rawat kelas 3 RSUD Budhi Asih menunjukkan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ dan nilai *odd ratio* pada uji *chi square* sebesar 0,000 maka diputuskan bahwa ada hubungan antara *napping* perawat shift malam dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian Prasetya (2021) mengatakan bahwa perawat shift malam harus memenuhi tidurnya walaupun dengan waktu yang singkat untuk meminimalisir tingkat kelelahan, sehingga mereka mengambil alternatif dengan cara tidur bergantian. Terdapat beberapa perawat yang berjaga ada juga beberapa yang tidur. Perawat yang bekerja dengan shift panjang menunjukkan penurunan kinerja dengan tingkat cedera yang tinggi sering ditemukan (Lo, Huang and & Chien, 2016). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan penulis, namun sayangnya *napping* ini sendiri belum terlaksana dengan baik dalam kenyataannya. Hal ini dikarenakan tempat yang belum memadai, beban kerja yang belum merata sehingga kinerja perawat shift



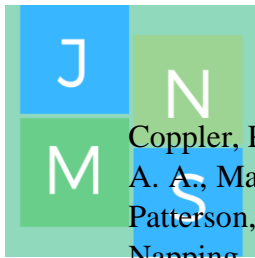
malam pun rendah. Dari data yang tertera pada hasil *cross tabulation* ada 2 % perawat yang memiliki *napping* cukup dan kinerjanya rendah. Hal ini membuktikan bahwa kinerja tidak hanya dipengaruhi oleh *napping* saja melainkan ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi kinerja seorang perawat. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perawat butuh *napping* untuk menghindari dari efek merugikan pada kesehatan dan kinerja perawat. Berdasarkan hal tersebut perlunya rekomendasi di tingkat rumah sakit yaitu melalui kebijakan *Napping* (Kaparang and Manoppo 2022).

KESIMPULAN

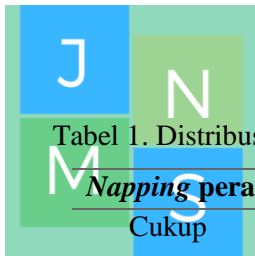
Dari hasil penelitian yang dilakukan maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara *napping* perawat shift malam dengan kinerja perawat yang ada di ruang rawat inap RSUD Budhi Asih. Saran kepada pihak rumah sakit atau bahkan pemerintah dan organisasi agar dapat membuat kebijakan secara tertulis mengenai *napping*. Sehingga tercipta keselamatan dalam pelayanan kesehatan yang paripurna baik untuk pasien maupun karyawan yang bekerja di rumah sakit terutama perawat yang selalu ada 24 jam disamping pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agririsky, I. A. C., & Adiputra, I. N. (2018). Gambaran Kualitas Tidur Perawat dengan Shift Kerja di Ruang Rawat Inap Anak RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Medika Udayana*, 7(11), 1-8. Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/enum/article/view/43683>
- Ahyar, H. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Amri, K. (2021). Hubungan Status Kepegawaian Perawat terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Rawat Inap RSAU dr. Esnawan Antariksa. *Jurnal Keperawatan dan Kedirgantaraan*, 1(1), 16- 33.
- Kornelis, N. B., Nursalam, & Hasinuddin, M. (2020). Uji Validitas dan Reliabilitas Leadership Behaviour Inventory, Personal Mastery Questionnaire dan Kuesioner Kinerja Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(3), 313-318.
- Dalky, H. F., Raeda, A., & Esraa, A. A. (2018). Nurse Managers' Perception of Night-Shift Napping. *Nurs Forum*, 53(2), 173-178.
- Hanafi, A., & Wahyuni, F. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat RSUD Rokan Hulu. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(2), 90-95.
- Handayani, H. (2018). *Healthy Nurse : Napping Sehat Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan*. Jakarta: UI Publishing.
- Iskandar, A., Muttaqin, Dewi, S. V., Jamaludin, Irawati, H. M., Prianto, C., Siregar, R. S., Siregar, M. N. H., Chamidah, D., Sinambela, M., Limbong, A., Fadhillah, Y., & Simarmata, J. (2021). *Statistika Bidang Teknologi Informasi*. Penerbit Kita Menulis.
- Kaparang, G., & Manoppo, M. W. (2022). Kurang Tidur Perawat dan Keselamatan Pasien: Apakah Kita mempraktikkan Apa yang Kita Ajarkan?. *Literatus*, 4(3), 1028-1034.
- Lo, W. Y., Chiou, S.T, Huang, N., & Chien, L. Y. (2016). Long work hours and chronic insomnia are associated with needle stick and sharps injuries among hospital nurses in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies*, 64, 130-136.
- Martin-Gill, C., Barger, L. K., Moore, C. G., Higgins, J. S., Teasley, E. M., Weiss, P. M., Conde, J. P., Flickinger, K. L.,



- Coppler, P. J., Sequeira, D. J., Divecha, A. A., Matthews, M. E., Lang, E. S., & Patterson, P. D. (2018). Effect of Napping During Shift Work on Sleepiness and Performance in Emergency Medical Services Personnel and Similar Shift Workers. *Prehospital Emergency Care*, 22(1), 47-57.
- Prasetya, F., Siji, A. F., & Asyary, A. (2021). Fatigue Through Sleep Time On Night Service Nurses at Kendari City Hospital. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 13(1), 61-73.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Permenkes no. 40 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._40_ttg_Pengembangan_Jenjang_Karir_Profesional_Perawat_Klinis_.pdf
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Permenkes R.I no.26 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang no.38 tahun 2014 tentang Keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Download/129882/Permenkes%20Nomor%2026%20Tahun%202019.pdf>
- Pemerintah Pusat Indonesia. (2021). *Peraturan Pemerintah R I no. 3 tentang PKWTT, Alih Daya, Waktu Kerja dan Waktu Istirahat dan Pemutusan Hubungan Kerja*. Pemerintah Pusat Indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/161904/pp-no-35-tahun-2021>
- Presiden Republik Indonesia. (2003). *Undang-Undang No.13 tentang Ketenagakerjaan*. Lembaran Negara Republik Indonesia. https://kemenperin.go.id/kompetensi/UU_13_2003.pdf
- Pemerintah Pusat Indonesia. (2014). *Undang-Undang No.38 Tentang Keperawatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38782/uu-no-38-tahun-2014>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Isnainy, U. C. A. S., & Nugraha, A. (2018). Pengaruh Reward dan Kepuasan Kerja Terhadap Motivasi dan Kinerja Perawat. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(4), 235-243.
- Stimpfel, A. W., Fatehi, F., & Kovner, C. (2019). Nurses' Sleep, Work-hours and Patient Care Quality and Safety. *Sleep Health*, 6(3), 314-320.



Tabel 1. Distribusi frekuensi *napping* perawat

<i>Napping</i> perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup	13	34,2
Tidak Cukup	25	65,8
Total	38	100

Tabel 2. Frekuensi kinerja perawat

Kinerja Perawat	Frekuensi	Presentase
Tinggi	15	39,5
Rendah	23	60,5
Total	38	100

Tabel 3. Distribusi frekuensi hubungan *napping* perawat shift malam dengan kinerja perawat

<i>Napping</i> perawat	Kinerja				Total	%
	Tinggi	%	Rendah	%		
Cukup	11	84,6	2	15,4	13	34,2
Tidak Cukup	4	16	21	84	25	65,8
Total	15	39,5	23	60,5	38	100

Tabel 4. Distribusi frekuensi hubungan *napping* perawat shift malam di ruang rawat kelas 3 di RSUD Budhi Asih

<i>Napping</i> perawat	Kinerja				Total	%	P-value	OR
	Tinggi	%	Rendah	%				
Cukup	11	84,6	2	15,4	13	34,2	0,000	0,000
Tidak Cukup	4	16	21	84	25	65,8		
Total	15	39,5	23	60,5	38	100		