

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK TERHADAP KUALITAS
TIDUR PERAWAT DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
PONTIANAK**

**WIDIA CYNTIA BELA
I1032191016**

SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Keperawatan**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2023**

SKRIPSI

**Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur Perawat di Rumah Sakit
Bhayangkara Pontianak**

Oleh :

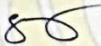
Widia Cyntia Bela

NIM. 11032191016

**Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi,
Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Tanjungpura
Tanggal : 15 Juni 2023**

Disetujui,

Pembimbing I



Yoga Pramana, S.Kep., M.Or.
NIP. 198801162019031012

Pembimbing II



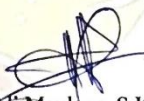
Ns. Nadia Rahmawati, S.Kep., M.Kep.
NIP. 199106122022032009

Penguji I



Ns. Suhaimi Fauzan, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198803252019031006

Penguji II



Ns. M. Ali Maulana, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0031088508

**Mengetahui,
Plt. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura**

dr. Syarifah Nurul Yanti R.S.A., M.Biomed.
NIP. 198602113012122003

**Lulus Tanggal
No. SK Dekan FK
Tanggal**

**: 15 Juni 2023
: 529/UN22.9/TD.06/2023
: 18 Januari 2023**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telepon (0561) 765342, 8121434, 8121432, 8121443, dan Sentral 8102617 583865
Faximili (0561) 765342, 583865, 8102617, 8121443, 8121434, 8121432 Kotak Pos 1049
e-mail kedokteran@untan.ac.id website kedokteran.untan.ac.id

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN
(REVISI) SEMINAR HASIL PENELITIAN
SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Widia Cyntia Bela
Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : I1032191016
Tanggal Sidang Skripsi : Kamis, 15 Juni 2023
Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur Perawat di
Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak

Telah direvisi, disetujui oleh tim penguji/tim pembimbing dan diperkenankan untuk
Diperbanyak/Dicetak

NO.	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN
3.	Ns. Suhaيمي Fauzan, S.Kep., M.Kep. NIP. 198803252019031006	
4.	Ns. M. Ali Maulana, S.Kep., M.Kep. NIDN. 0031088508	

Pontianak, 20 Juni 2023
Mengetahui,

Pembimbing I

Yoga Pramana, S.Kep., M.Or
NIP. 198801162019031012

Pembimbing II

Ns. Nadia Rahmawati, S.Kep., M.Kep
NIP. 199106122022032009

HUBUNGAN AKIVITAS FISIK TERHADAP KUALITAS TIDUR PERAWAT DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PONTIANAK

Skripsi, Juni 2023
Widia Cyntia Bela

XV+ 96 halaman + 16 tabel + 12 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah tidur menjadi isu yang penting dimasyarakat terutama bagi perawat, diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa di dunia melaporkan terdapat gangguan tidur dan sekitar 17 mengalami gangguan tidur yang serius. Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh aktivitas fisik perawat yang beragam mulai dari aktivitas di rumah sakit seperti memberikan pelayanan kepada pasien lalu beberapa perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak juga melaksanakan tugasnya sebagai polri kemudian aktivitas di luar rumah sakit seperti kesibukan untuk yang berkeluarga dan aktivitas lain seperti berolahraga.

Tujuan: Mengetahui hubungan aktivitas fisik terhadap kualitas tidur perawat.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* pada 73 responden dengan teknik *total sampling*, serta pengambilan data menggunakan kuesioner PSQI dan IPAQ. Analisis data yang digunakan distribusi frekuensi dan uji menggunakan *Spearman Rank*.

Hasil: Aktivitas fisik perawat sebagian besar dalam kategori tinggi sebanyak 32 responden (43,8%) dari 73 responden, kualitas tidur sebagian besar berkategori buruk sebanyak 63 responden (86,35%) dari 73 responden. Terdapat hubungan aktivitas fisik terhadap kualitas tidur perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak yang signifikan ($p=0,034$), koefisien korelasi bernilai negatif sebesar -0,249 artinya semakin tinggi aktivitas fisik maka semakin buruk kualitas tidur.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara aktivitas fisik terhadap kualitas tidur perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak.

Kata Kunci: Aktivitas fisik, kualitas tidur, perawat

Referensi: 73 (2002-2023)

THE CORRELATION OF PHYSICAL ACTIVITY TO THE QUALITY OF SLEEP OF NURSES AT BHAYANGKARA HOSPITAL PONTIANAK

Thesis, June 2023
Widia Cyntia Bela

XV+ 96 pages + 16 tables + 12 attachments

ABSTRACT

Background: Sleep problems are an important issue in society, especially for nurses, it is estimated that around 20%-50% of adults in the world report having sleep disturbances and about 17 have serious sleep disorders. Sleep quality can be influenced by the physical activities of nurses who vary from activities in the hospital such as providing services to patients then some nurses at Bhayangkara Hospital Pontianak also carry out their duties as police than activities outside the hospital such as being busy for families and other activities such as sports.

Objective: Knowing the relationship of physical activity to the quality of sleep nurses.

Method: The quantitative study used a sectional approach on 73 respondents with total sampling techniques and data collection using PSQI and IPAQ questionnaires. Analysis of the data used frequency distribution and test using Spearman Rank.

Results: Nurses' physical activity was mostly in the high category for of many 32 respondents (43.8%) from 73 respondents, and sleep quality was mostly poor for as many as 63 respondents (86.3%) from 73 respondents. There was a significant correlation between physical activity and the sleep quality of nurses at Bhayangkara Hospital Pontianak ($p = 0.034$), a negative correlation coefficient of -0.249 means that the higher the physical activity, the worse the quality of sleep.

Conclusion: There is a correlation between physical activity and the quality of sleep of nurses at Bhayangkara Hospital Pontianak.

Keywords: Physical activity, sleep quality, nurse

References: 73 (2002-2023)

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Widia Cyntia Bela

NIM : I1032191016

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenjang : Sarjana

Tempat/Tgl.Lahir : Kerohok, 14 April 2002

Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualias Tidur
Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penguji.
3. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.

Pontianak, Juni 2023

Saya yang menyatakan,

Widia Cynia Bela

NIM : I1032191016

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah Subhanahuwata'ala atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak" tepat pada waktunya.

Penyusunan skripsi ini merupakan syarat untuk lulus jenjang Pendidikan Sarjana di Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura pontianak. Saya menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan Skripsi ini baik dari bentuk, isi, maupun teknik penyajiannya dan masih jauh dari kesempurnaan, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan yang saya miliki.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan sehingga skripsi penelitian ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujuikan kepada orang tua saya Bapak Sutrisno dan Ibu Mutiah yang selalu mendukung, mendoakan, serta memotivasi untuk tetap menyelesaikan skripsi ini. Kemudian ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Garuda Wiko, SH., M. Si selaku Rektor Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. dr. Syarifah Nurul Yanti Rizki SA, M.Biomed, M.Pd.Ked selaku Plt Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Titan Ligita, MN., Ph.D selaku Ketua Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
4. Ns. Ikbal Fradianto, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
5. Yoga Pramana, S.Kep., M.Or selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Ns. Nadia Rahmawati, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dengan ketulusan hati serta memberi dukungan, kritik, masukan dan motivasi kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ns. Suhaimi Fauzan, S.Kep., M.Kep selaku penguji I yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang sangat bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini
8. Ns. M. Ali Maulana, S.Kep., M.Kep selaku penguji I yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang sangat bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini
9. Ns. Faisal Kholid Fahdi, S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Akademik.
10. Seluruh dosen keperawatan dan civitas akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
11. Teman-teman Keperawatan angkatan 2019 (Exofagus) Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.

Atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan, saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan Skripsi ini. Semoga Allah Subhanahuwata'ala berkenan membalas segala kebaikan dan pengorbanan semua pihak yang telah membantu saya dalam penyusunan Skripsi ini.

Pontianak, Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan	7
1.1.1 Tujuan Umum	7
1.1.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
 BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI DAN HIPOTESIS	 9
2.1 Konsep Tidur.....	9
2.1.1 Definisi Tidur.....	9
2.1.2 Manfaat Tidur.....	10
2.1.3 Fungsi Tidur	10
2.1.4 Tahapan Tidur	11
2.1.5 Faktor-Faktor Mempengaruhi Kualitas Tidur	13
2.1.6 Gangguan Tidur	14
2.1.7 Pengukuran Kualitas Tidur	17
2.2 Konsep Aktivitas Fisik.....	16
2.2.1 Definisi Aktivitas Fisik	16
2.2.2 Manfaat Aktivitas Fisik.....	17
2.2.3 Jenis-Jenis Aktivitas Fisik.....	18
2.2.4 Macam-Macam Aktivitas Fisik.....	20
2.2.5 Pengukuran Aktivitas Fisik.....	21
2.2.6 Dampak Negatif	22
2.3 Perawat.....	23
2.4 Kerangka Teori.....	25
2.5 Hipotesis.....	26

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	27
3.1 Rancangan (Design) Penelitian	27
3.2 Populasi, Sampel, dan Setting Penelian	27
3.2.1 Populasi	27
3.2.2 Sampel.....	27
3.2.3 Setting Penelitian	29
3.3 Kerangka Konsep	29
3.4 Variabel Konsep.....	29
3.5 Definisi Operasional.....	30
3.6 Instrumen Penelitian.....	31
3.6.1 Instrumen Data Demografi.....	31
3.6.2 Instrumen Data Aktivitas Fisik	31
3.6.3 Instrumen Data Kualitas Tidur.....	32
3.7 Uji Validitas dan Reabilitas	34
3.7.1 Uji Validitas Instrumen	35
3.7.2 Uji Reliabilitas Instrumen	35
3.8 Prosedur Pengumpulan Data	36
3.9 Prosedur Pengolahan Data	37
3.10 Analisa Data	39
3.10.1 Analisa Univariat	39
3.10.2 Analisa Bivariat.....	39
3.11 Pertimbangan Etik Penelitian	40
BAB IV HASIL PENELITIAN	41
4.1 Hasil Analisa Univariat	41
4.1.1 Karakteristik Responden	41
4.2 Hasil Analisa Bivariat	45
BAB V PEMBAHASAN	46
5.1 Karakteristik Responden	46
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	46
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	46
5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	49
5.1.4 Karakteristik Responden Berdaasarkan Jabatan	51
5.2 Gambaran Akivias Fisik.....	53
5.3 Gambaran Kualitas Tidur	55
5.4 Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualias Tidur	57
5.5 Keterbatasan Penelitian	64
5.6 Implikasi Keperawatan.....	64
BAB VI PENUTUP	66
6.1 Kesimpulan.....	66
6.2 Saran	67

DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN.....	73
RIWAYAT HIDUP	91

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Aktivitas Umum	19
Tabel 2.2 Jenis Aktivitas Fisik Perawat	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Kualitas Tidur pada Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak	30
Tabel 3.2 Penilaian Pengisian Kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	32
Tabel 3.3 Penilaian Pengisian Kuesioner International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)	33
Tabel 3.4 Coding pada Hasil Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur	38
Tabel 3.5 Coding pada Hasil Karakteristik Responden	38
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian Usia Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak	41
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Penelitian Jenis Kelamin Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak	42
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Penelitian Pendidikan Terakhir Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak.....	42
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Penelitian Jabatan Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak	42
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak	43
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak	43
Tabel 4.7 Distribusi Perawat pada Kualitas Tidur dengan 7 Komponen PSQI di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak	44
Tabel 4.8 Distribusi Hasil Uji Korelasi <i>Spearman Rho</i> Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Rumus Total Aktivitas Fisik	32
--	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	25
--------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

AIA	: <i>American International Assurance</i>
BSR	: <i>Bulbar Synchronizing Region</i>
DIPS	: <i>Delta Inducing Peptide Sleep</i>
IPAQ	: <i>International Physical Activity Quitioner</i>
MET	: <i>Metabolic Equivalent Task</i>
NREM	: <i>Non Rapid Eye Movement</i>
PPNI	: <i>Persatuan Perawat Nasional Indonesia</i>
PSQI	: <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>
SCN	: <i>Supra Chiasmatic Nukleus</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
RAS	: <i>Reticular Activating System</i>
TNS	: <i>Taylor Nelson Sofrens</i>
WHO	: <i>Whorld Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	73
Lampiran 2. Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>) Sebagai Peserta Penelitian.....	76
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	77
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian <i>International Physical Activity Quitioner</i> (IPAQ).....	80
Lampiran 5. Surat Lolos Kaji Etik	83
Lampiran 6. Suarat Balasan Izin Penelitian	84
Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian	85
Lampiran 8. Hasil Analisis Univariat dan Bivariat SPSS	86
Lampiran 9. Hasil Pengukuran PSQI.....	88
Lampiran 10. Hasil Pengukuran IPAQ	89
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian.....	92
Lampiran 12. Lembar Konsultasi Dosen Pembimbing.....	93
Lampiran 13. Riwayat Hidup.....	95

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tidur salah satu kebutuhan terpenting yang dimiliki setiap manusia, ini merupakan fase dimana tubuh mengalami istirahat yang memiliki fungsi agar metabolisme di dalam tubuh tetap terjaga (Xu et al., 2017). Adanya proses pengembalian stamina tubuh dengan kondisi yang optimal terjadi ketika manusia menjalani tidur dan memiliki kualitas tidur yang baik (Andriana et al., 2021).

Saat ini masalah tidur menjadi isu yang penting dimasyarakat terutama bagi perawat (Rahmi, 2016). Menurut *American Academy of Sleep Medicine* sekitar 30% dari 35% populasi orang dewasa umum di Amerika Serikat memiliki gejala insomnia singkat. Insomnia juga terjadi pada perawat dengan shift kerja yang panjang (Deng et al., 2020).

Diperkirakan sekitar 20-50% orang dewasa di dunia melaporkan terdapat gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius selaras dengan peningkatan usia dan berbagai penyebab lainnya. Di Amerika sendiri sebanyak 46% orang dewasa memiliki kualitas tidur yang buruk dan hanya 10% orang dewasa yang memiliki kualitas tidur baik yang diimbangi kegiatan sehari-hari (Rohmah & Yunita, 2020). Salah satu penelitian Tu et al (2020), mengatakan bahwa sekitar 60% perawat yang berada dilini terdepan mengalami gangguan tidur (Latifa & Faridah, 2021). Selama pandemi COVID-

19 rata-rata perawat di Cina mengalami penurunan kualitas tidur dan gejala kecemasan (Latifa & Faridah, 2021).

Melalui perusahaan riset global yaitu *Taylor Nelson Sofrens* (TNS) berdasarkan survey indeks hidup pola sehat di Indonesia *American International Assurance* (AIA) tahun 2013, survey tersebut menunjukkan hasil jika masyarakat Indonesia ingin mendapatkan waktu tidur selama tujuh setengah jam yang ternyata hanya bisa menjalankan enam setengah jam disetiap harinya. Ini disebabkan oleh aktivitas harian yang meningkat. Prevalensi gangguan tidur sendiri 15,3%-39,2% tergantung pada jenis gangguan tidur dan prevalensi gangguan tidur pada populasi terkontrol sebanyak 73,4% (Sunbanu et al., 2021).

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidurnya yang dapat dilihat dari beberapa aspek seperti jumlah waktu tidur, hambatan memulai tidur, waktu terbangun, efisiensi tidur dan keadaan yang mengganggu saat tidur. Kualitas tidur ditentukan dari kuantitatif durasi tidur sedangkan kualitatif dilihat dari kedalaman dan merasa tenang saat bangun tidur (Shafi et al., 2020). Tidur yang tidak memadai dapat menghasilkan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang buruk berdampak pada gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis (Clariska et al., 2020). Dalam *The World Book Encyclopedia*, menjelaskan tidur dapat memulihkan energi tubuh, khususnya kepada otak dan sistem syaraf (Andriani, 2016).

Adapun faktor yang menyebabkan gangguan tidur pada perawat adalah pengalaman negatif seperti adanya keluarga, teman, kerabat yang mengalami

sakit serius atau meninggal, dan kelelahan dengan beban kerja yang berat (Handiyani, 2018). Kebutuhan tidur dipengaruhi beberapa faktor seperti penyakit, latihan, kelelahan, stress psikologis, obat, nutrisi, lingkungan, dan motivasi (Abdul Z, 2020).

Kelebihan atau kekurangan tidur keduanya bisa berbahaya bagi kesehatan. Resiko seseorang dengan kekurangan tidur bisa 2 atau 3 kali lebih besar untuk mengalami kegagalan jantung kongestif, yaitu ketidakmampuan jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh sehingga menyebabkan ketidakseimbangan tubuh dan akan merusak organ lainnya (Hirshkowitz et al., 2015). Disisi lain, terlalu banyak tidur memiliki resiko terkena morbiditas atau sifat mudah terkena sakit seperti hipertensi, diabetes, gangguan irama jantung, kesehatan buruk dan kematian (Hirshkowitz et al., 2015). Dampak lain dari kelebihan tidur diantaranya dehidrasi, terlalu lama durasi tidur yang dilakukan mengakibatkan seseorang mengalami kejadian kurang gerak sehingga berisiko mengalami sindrom metabolik (Andriana et al., 2021)

Kurangnya aktivitas harian atau aktivitas yang tidak terstruktur akan mempengaruhi kualitas tidur (Fakihan, 2016). Menurut WHO (2010) kurangnya aktivitas fisik diidentifikasi sebagai penyebab meningkatnya penyakit tidak menular di seluruh dunia (Prof. Adjunct. Dr. Marniati & Notoatmodjo, 2022). Dengan menjaga aktivitas fisik maka akan meningkatkan kualitas tidur, aktivitas fisik akan menyebabkan kelelahan yang kemudian menghasilkan protein DIPS (*Delta Inducing Pepide Sleep*) dan membuat kualitas tidur lebih baik. Latihan dan kelelahan dapat mempengaruhi kualitas

dan kuantitas tidur. Energi yang dikeluarkan setelah kelelahan akibat aktivitas fisik memerlukan tidur yang lebih baik untuk menjaga keseimbangan (Azis et al., 2015).

Menurut World Health Organization (2004), aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi (Prof. Adjunct. Dr. Marniati & Notoatmodjo, 2022). Berdasarkan keterangan dari Caspersen, Powell, dan Christenson (1985) mengatakan: *“Physical activity is defined as any bodily movement produced by skeletal muscles that results in energy expenditure”*. kutipan tersebut mengatakan aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot rangka yang menghasilkan pengeluaran energi (Ghrouz et al., 2019)

Aktivitas fisik yaitu suatu gerakan tubuh yang dilakukan oleh otot tubuh & sistem penunjangnya & membutuhkan pengeluaran tenaga (Azis et al., 2015). Kegiatan aktivitas fisik akan mengakibatkan tubuh menjadi kelelahan, dengan kelelahan sedang seseorang dapat mencapai kualitas tidur yang mengistirahatkan, namun, jika kelelahan tersebut disebabkan oleh kerja atau aktivitas yang berlebihan dan melelahkan dapat menyebabkan seseorang menjadi sulit tidur. Aktivitas yang tidak teratur dapat mempengaruhi penurunan kualitas tidur atau waktu tidur (Sofiah S, Rachmawati K, dan Setiawan, 2020)

Aktivitas fisik yang teratur dan baik dapat membantu tidur lebih nyenyak, karena dapat meningkatkan durasi tidur, meningkatkan kualitas tidur, dan waktu yang dibutuhkan untuk (Saini, 2020). Aktivitas di rumah mendekatkan perawat dengan keluarga, namun banyaknya gangguan misalnya anak-anak yang juga

belajar di rumah sehingga butuh pendampingan orang tua, serta melakukan aktivitas yang berkaitan dengan pekerjaan di rumah. Selain itu, kualitas tidur pekerja buruk disebabkan menatap layar *smartphone* dan laptop dalam jangka waktu yang lama (Trisutrisno et al., 2022).

Perawat di Indonesia yang mengalami kurang tidur serta sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja serta aktivitas di luar yang tinggi dan tidak teratur. Kualitas tidur perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya aktifitas fisik (Azis et al., 2015). Aktivitas kerja perawat yang tinggi serta jam kerja yang panjang sering menimbulkan stress dan kelelahan bagi perawat, terutama perawat dengan shift malam dengan jam kerja hingga 8 jam (Handiyani, 2018). Selain itu, shift malam perawat juga dapat mempengaruhi kesehatan pribadi perawat serta kualitas pekerjaan mereka, kesehatan psikologis dan perawatan pasien mereka, bahkan mengakibatkan kesalahan dan kecelakaan (Deng et al., 2020). Pelayanan yang diberikan perawat untuk pasien didedikasikan melalui kerja secara shift, yang dimana ini biasa menyebabkan gangguan tidur pada perawat (Azis et al., 2015). Dampak negatif yang ditimbulkan dari tingginya aktivitas fisik perawat menyebabkan gangguan tidur antara lain menurunnya daya tahan tubuh, menurunnya prestasi kerja, kelelahan, depresi, mudah tersinggung, dan menurunnya daya konsentrasi yang dapat memengaruhi keselamatan diri sendiri dan juga orang lain (Sulidah et al., 2016).

Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan penelitian lain juga dilakukan oleh Aziz, Widodo dan Choiriyah (2015), ada hubungan

aktivitas fisik dengan kualitas tidur perawat di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang, responden yang mempunyai aktivitas fisik yang rendah cenderung 2,941 kali mempunyai kualitas tidur yang baik dibandingkan yang mempunyai aktivitas fisik yang tinggi (Azis et al., 2015)

Rumah Sakit Anton Soedjarwo Pontianak atau yang biasa dikenal dengan Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak adalah rumah sakit milik Polri dengan akreditasi Paripurna, yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan menampung pelayanan rujukan dari puskesmas. Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak termasuk rumah sakit besar di Provinsi Kalimantan Barat yang menyediakan 136 tempat tidur inap, termasuk rumah sakit yang banyak menyediakan tempat tidur inap dengan tenaga 73 perawat yang tercatat sebagai pegawai resmi.

Dipilihnya Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak sebagai lokasi penelitian dikarenakan tidak ada dilakukannya pemantauan atau evaluasi kualitas tidur para perawat yang bertugas secara berkala di setiap ruangan, perawat yang memiliki beban kerja lebih dengan bertanggung jawab sebagai Polri dan perawat. Ada beberapa perawat di rumah sakit Bhayangkara yang masih bertugas diluar rumah sakit dengan adanya pengabdian neg ara memungkinkan aktivitas perawat tersebut bertambah. Kemudian belum adanya pengukuran aktivitas fisik dengan kualitas tidur di rumah sakit yang ada di Pontianak.

Hingga saat ini belum banyak penelitian yang membahas mengenai aktivitas serta kualitas tidur perawat. Untuk di Indonesia khususnya di Pontianak, Kalimantan Barat belum ada yang melakukan studi tentang hal ini. Oleh sebab

itu dibutuhkan data dan penelitian mengenai kualitas tidur perawat di rumah sakit. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Tidur Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada perawat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran aktivitas fisik perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak
- b. Mengetahui gambaran kualitas tidur perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak
- c. Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Perawat

- a. Penelitian ini diharapkan menambah informasi terkait hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur pada perawat

- b. Penelitian ini diharapkan menjadi gambaran bagi perawat bagaimana aktivitas fisik dan kualitas tidur mereka
- c. Penelitian ini diharapkan sebagai bahan referensi dalam ilmu keperawatan sehingga dapat menambah dan meningkatkan wawasan

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk mahasiswa serta dapat dijadikan pedoman untuk dilakukan penelitian selanjutnya oleh mahasiswa.

1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai informasi dan bahan masukan bagi pimpinan staf rumah sakit sampai sejauh mana para perawat dalam melakukan aktifitas fisik di lingkungan kerja dan kualitas tidur mereka.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh pihak kesehatan sebagai pertimbangan intervensi dalam mempertahankan atau memperbaiki status kesehatan.