

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Tidur

1. Definisi Tidur

Tidur berasal dari kata Latin somnus dan mengacu pada pemulihan alami tubuh dan pikiran ke keadaan istirahat fisiologis. Tidur merupakan suatu keadaan penurunan kesadaran manusia, dan aktivitas otak mempunyai peranan khusus dalam mengatur fungsi-fungsi seperti fungsi pencernaan, aktivitas jantung dan pembuluh darah, serta pengaturan fungsi otak. Kekebalan tubuh dengan menyuplai energi pada tubuh dan indera. Ini melibatkan penyimpanan, pengorganisasian, membaca informasi yang disimpan di otak, dan mengambil informasi saat terjaga. Prayitno, (2015)

2. Jenis Dan Tahapan Tidur

Menurut (Hidayat et al., 2012) di dalam proses tidur itu di bagi menjadi 2 jenis yaitu:

1. REM (Rapid Eye Movement) adalah salah satu jenis tidur atau biasa disebut paradoks yang disebabkan oleh distribusi sinyal otak yang tidak normal, meskipun aktivitas otak tidak terpengaruh secara signifikan, dan mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:
 - 1) Seringkali disertai mimpi aktif.
 - 2) lebih sulit di Bangun dari tidur nyenyak gelombang lambat yang dalam bahkan

- 3) Mata menutup dan membuka dengan cepat, denyut nadi menjadi cepat dan tidak teratur, tekanan darah meningkat, dan sekresi serta metabolisme lambung meningkat.
 - 4) Tidur penting untuk keseimbangan mental, dan emosi juga berperan dalam ingatan, pembelajaran, dan adaptasi.
2. NREM (*non-rapid eye motion*) adalah jenis tidur yang disebabkan oleh penurunan aktivitas sistem pengaktifan reticular, disebut juga gelombang lambat karena gelombang otot bergerak sangat lambat.
- 1) Tahap 1

Merupakan tahap peralihan antara bangun dan tidur yang ditandai dengan rilek, masih sadar terhadap lingkungan, rasa mengantuk, bola mata bergerak dari samping ke samping, denyut nadi dan pernapasan sedikit menurun, pada tahap ini bangun segera selama berlangsung 15 menit.
 - 2) Tahap 2

Merupakan tahap tidur ringan dengan proses tubuh yang berkelanjutan, ditandai dengan mata pada umumnya menetap, penurunan detak jantung dan pernapasan, penurunan suhu tubuh, durasi tidur pendek dan berakhir 10 - 15 menit.
 - 3) Tahap 3

Merupakan tahap tidur yang ditandai dengan lambatnya denyut nadi, frekuensi napas, dan proses tubuh lainnya lambat akibat dominasi sistem saraf parasimpatis dan sulit di bangunkan.

4) Tahap 4

Merupakan tahap tidur yang ditandai dengan kecepatan detak jantung dan pernapasan turun, jarang bergerak dan sulit untuk bangun, gerakan bola mata cepat, sekresi lambung, dan penurunan tonus otot

3. Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan dimana tidur seseorang menghasilkan kesegaran dan kesehatan ketika terbangun. Kualitas tidur juga menjadi ukuran kepuasan seseorang terhadap tidurnya, termasuk tidak adanya tanda-tanda kurang tidur atau gangguan tidur. Kualitas tidur mencakup aspek subjektif seperti durasi tidur, latensi tidur, tidur dan istirahat. (Han & Helwig, 2016)

4. Faktor Faktor Yang mempengaruhi Kualitas Tidur

Menurut WHO (1998) mengemukakan ada 4 (empat) faktor yang mempengaruhi tidur, yaitu: faktor psikologis, faktor fisik, faktor lingkungan dan faktor gaya hidup

a. Faktor Psikologis

Cara yang digunakan untuk mengenali perasaan mereka, mengumpulkan dan menganalisis informasi, merumuskan pikiran dan pendapat serta mengambil tindakan

b. Faktor Fisik

Aktivitas fisik merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan orang lanjut usia hampir dua kali lebih mungkin mengalami cacat fisik atau mental dan empat kali lebih mungkin mengalami keterbatasan fisik. orang lanjut usia yang terlalu banyak tidur dan terlalu pendek cenderung tidak melakukan olahraga secara teratur. Lansia yang tidur kurang dari 4 jam

cenderung kurang aktif dan memiliki aktivitas fisik lebih rendah dibandingkan lansia yang tidur lebih dari 7 hingga 8 jam

c. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan sangat penting seperti kepadatan dan luas kamar, pencahayaan terlalu terang, kebisingan dari kegiatan panti dan kebersihan lingkungan yang diciptakan antar individu, hal ini dapat menunjukkan bahwa lingkungan yang bising, kotor dan sempit dapat berdampak negatif pada fisiologis, perilaku dan fungsi kognitif dan dapat mengganggu tidur yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas tidur pada lansia

d. Faktor Gaya Hidup

Kebiasaan yang buruk sebelum tidur dapat mempengaruhi proses tidur dan memperburuk kualitas tidur. Seseorang mudah tertidur ketika rutinitas sebelum tidur sudah terpenuhi. Waktu tidur dan bangun yang teratur sangat efektif untuk meningkatkan kualitas tidur

B. Konsep Dasar Kinerja Perawat

1. Definisi Kinerja Perawat

Kinerja merupakan hasil kerja kualitatif dan kuantitatif yang dilakukan perawat dalam melaksanakan tugas dalam kerangka tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Menurut Veritia dan Amalia (2021), kinerja perawat merupakan hasil kerja yang dicapai oleh perawat ketika melaksanakan berbagai tugas yang diberikan kepadanya. Kinerja perawat ditentukan oleh rencana kerja yang dibuat dan dilaksanakan oleh seluruh anggota organisasi untuk mencapai prestasi kerja. dibandingkan hasil pekerjaan anda. Tujuan organisasi tercapai. Dari pengertian beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa kinerja tenaga keperawatan merupakan hasil kerja individu sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang telah ditentukan

Kinerja mempunyai tempat penting dalam manajemen dan organisasi. Karena kesuksesan dalam bekerja terutama ditentukan oleh kinerja. Dengan kata lain, ketika seseorang bekerja dalam suatu organisasi, kinerjanya terdiri dari serangkaian perilaku dan aktivitas yang secara individu sesuai dengan harapan dan tujuan organisasi. Bahkan Hodgetts dan Kuratko menekankan bahwa kinerja bergantung Kinerja merupakan hasil suatu proses yang ditentukan oleh suatu ketentuan atau kesepakatan tertentu dan diukur dalam jangka waktu tertentu. (Ii et al., 2021)

Menurut Mangkunegara "Kinerja adalah kualitas dan kuantitas hasil kerja yang dicapai pegawai dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan

tanggung jawab yang diberikan.ada seberapa baik seseorang melakukan pekerjaannya (Iqbal & Fitri, 2023)

Menurut Sutrisno (2018: 172) “Kinerja adalah hasil kerja seorang pegawai ditinjau dari kualitas, kuantitas, waktu kerja, dan kerja sama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan organisasi. “Kinerja adalah hasil suatu proses dan dinyatakan serta diukur dalam jangka waktu tertentu berdasarkan syarat-syarat atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya.

“Kinerja adalah kinerja individu atau kelompok dalam suatu organisasi dalam melaksanakan tugas dan fungsi penting berdasarkan norma, prosedur operasional standar, standar dan ukuran yang telah ditetapkan. Kuantitas atau kualitas pekerjaan yang dilakukan dalam sebuah organisasi. Dari teori-teori yang telah diketahui di atas, peneliti berpendapat bahwa kinerja dihasilkan oleh seorang pegawai melalui beberapa aspek yang harus dilalui, ada tahapan-tahapan untuk mencapainya, dan pegawai itu meningkatkan kinerjanya sendiri. produk yang dimaksudkan untuk Oleh karena itu, kinerja merupakan faktor penting bagi kemajuan organisasi. Karena kinerja mencerminkan bagaimana suatu organisasi bergerak ke arah yang benar, atau sekadar berada di jalur yang benar.

2. Tujuan kinerja perawat

- a. Kinerja merupakan kegiatan pengelolaan sumber daya organisasi untuk mencapai tujuan organisasi. Tujuan bersifat mengenai arah

umum, bersifat luas, tidak mempunyai batas waktu, dan tidak berkaitan dengan hasil tertentu dalam jangka waktu tertentu.

- b. Perencanaan kinerja dimulai dengan mengembangkan dan memperjelas tujuan yang ingin dicapai organisasi Anda. Tergantung pada tingkat organisasi
- c. tujuan yang telah ditetapkan dijabarkan lebih lanjut ke dalam tujuan tingkat yang lebih rendah. Hal ini harus dilakukan untuk mencapai tujuan seluruh manajemen dan memberikan kontribusi pencapaian tujuan yang ada di atasnya menurut (Zainal, 2019)

3. Kinerja perawat

Pelayanan yang diberikan didasarkan pada pedoman dan standar yang telah ditetapkan yang menjadi acuan dalam bidang kedokteran. Desima (2013: 6) menyatakan bahwa berdasarkan Pasal 4 Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 94/Kep/M.PAN/II/2001 BAB II Memberikan pelayanan perawatan berupa keperawatan atau pengobatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam bidang kedokteran, pencegahan penyakit pengobatan dan pemulihan penyakit, serta peningkatan peran serta masyarakat dalam bidang kemandirian. Kesehatan. Hal tersebut merupakan salah satu faktor yang menentukan citra masyarakat terhadap suatu fasilitas kesehatan dan membedakan pelayanan keperawatan profesional. Menurut Mulyono (2017: 12) “Peningkatan kinerja perawat garda terdepan pelayanan kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting yang perlu dikaji dalam rangka

mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dari pendapat beberapa ahli Mengenai kinerja keperawatan, penulis menyimpulkan bahwa kinerja keperawatan merupakan hasil pelayanan keperawatan yang menentukan mutu pelayanan kesehatan dan mewakili pelayanan di mata fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa hal tersebut merupakan unsur penentu citra.

4. Penilaian kinerja perawat

Penilaian kinerja adalah proses penilaian hasil kerja yang dicapai dengan menggunakan instrumen atau evaluasi kinerja (Budiana et al., 2021). Kami memberikan bimbingan kepada perawat agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, dan melakukan evaluasi personel untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis. Selain itu, manfaat penilaian kinerja adalah perbaikan proses kerja, prestasi kerja, peningkatan kompensasi, dan evaluasi hasil kerja berdasarkan standar yang ditetapkan berdasarkan tempat kerja.

Penilaian kinerja perawat meliputi beberapa aspek :

- a. Etika Profesional : Evaluasi terhadap kepatuhan perawat terhadap kode etik profesi, termasuk aspek seperti rahasia medis, integritas, dan empati terhadap pasien.
- b. Kolaborasi Tim : Penilaian terhadap kemampuan perawat untuk bekerja sama dalam tim interprofesional, termasuk komunikasi yang baik dengan dokter, petugas medis lainnya, dan staf pendukung lainnya.

- c. Kualitas Pelayanan: Evaluasi kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien, termasuk kecepatan respons, komunikasi yang efektif, dan keterampilan klinis.

Prinsip-prinsip evaluasi kinerja tenaga keperawatan dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Evaluasi pekerjaan dilakukan berdasarkan standar pelaksanaan tugas dan pelayanan tenaga keperawatan.
- b. Observasi perilaku sampel perawat sebaiknya dilakukan sebagai bagian dari evaluasi prestasi kerja sehari-hari.
- c. Perawat dan supervisor harus menerima salinan tugas dan fungsi perawat, standar kerja yang dilakukan, dan evaluasi yang dilakukan sehingga mereka dapat mengingat kerangka yang sama ketika mengevaluasi kinerja.
- d. Manajer harus menjelaskan ruang lingkup dan bidang prioritas yang penting untuk diterapkan sesuai dengan Standar Keperawatan untuk meningkatkan praktik.
- e. Pada Laporan penilaian disusun secara tepat dan teratur sesuai alat evaluasi, sehingga perawat tidak merasa kinerjanya diamati dan dievaluasi.

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat

Faktor kinerja perawat ada dua jenis antara lain, faktor Eksternal dan Internal.

a. Faktor Internal

Penelitian Chintya (2018) menemukan bahwa beban kerja perawat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Rephrase Faktor gender mempengaruhi beban kerja karena laki-laki mempunyai kekuatan fisik yang lebih besar dibandingkan perempuan. Tingkat pendidikan juga menjadi faktor beban kerja. Hal ini karena orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah berpikir luas dan menemukan cara yang lebih efisien untuk menyelesaikan tugas dengan sukses.

b. Faktor Eksternal

Penelitian Handarizki (2019) menyebutkan bahwa perawat bisa mendapatkan pengalaman Beban Kerja Apabila kapasitas pekerjaan yang harus dilakukan melebihi batas kapasitas, maka perawat dapat mengalami beban kerja seperti beban kerja fisik, beban kerja sosial, dan beban kerja mental. Beban kerja dapat terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhinya sebagai berikut :

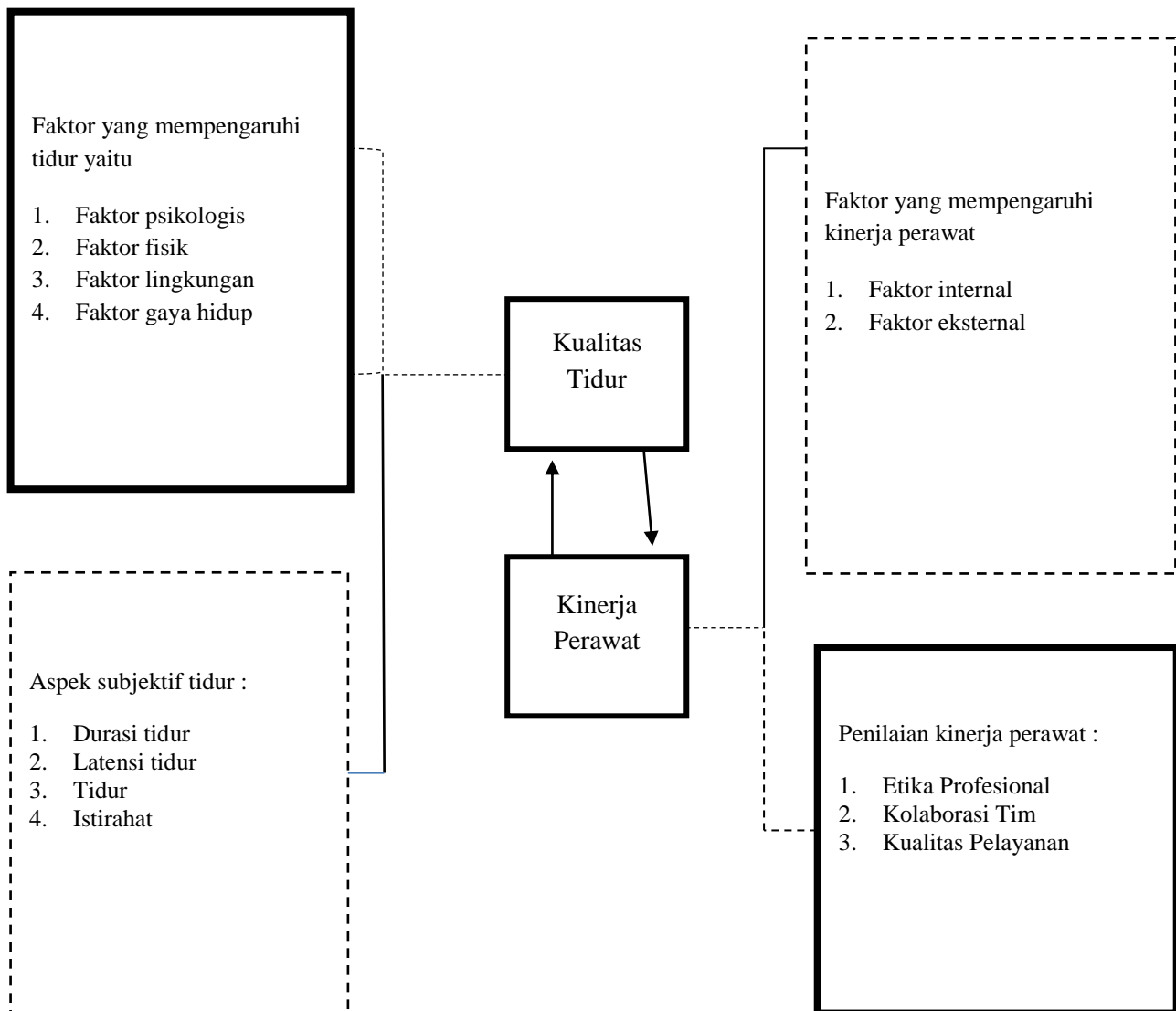
Meningkatnya beban kerja fisik akibat ketidakseimbangan antara jumlah pegawai dengan jumlah pasien per shift, beban kerja sosial sehingga mengakibatkan perawat mengalami permasalahan dengan

rekan sejawat di ruangan yang sama. Perawat tidak dapat hadir, mengakibatkan perubahan shift, daftar nama dan beban kerja mental berubah karena kelebihan tugas pemantauan dokter, dan pasien dengan kondisi mengkhawatirkan memerlukan pemantauan terus-menerus. Jumlah pasien bertambah . Perawat yang bekerja pada shift pagi cenderung memiliki beban kerja yang lebih berat dibandingkan perawat yang bekerja pada shift siang atau malam. Hal ini dikarenakan perawat yang bekerja pada shift pagi mempunyai banyak tugas seperti. Tugas tambahan yang dilakukan dokter pada saat pemeriksaan shift pagi (Handarizki, 2019)

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel variabel yang akan di teliti yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk menggabungkan kerangka konsep.

Bagan 2.1
Kerangka Teori



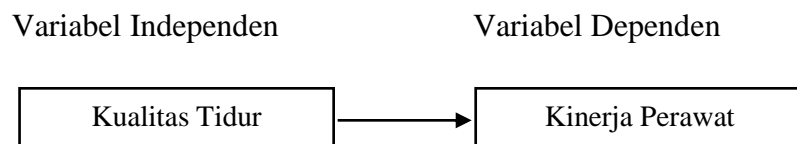
Sumber : Handarizki, 2019, Chintya (2018), Handarizki (2019), (Guarango, 2022), WHO (1998), (Han & Helwig, 2016)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep yang satu dengan konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari permasalahan yang ingin diteliti.

Bagan 2.2

Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap suatu masalah penelitian, hipotesis juga disusun berdasarkan teori, oleh karena belum tentu isinya selalu mutlak benar, untuk itu diperlukan data empiris untuk menguji apakah jawaban yang dikemukakan dalam hipotesis masih relevan kebenarannya.

Adapun hipotesis pada penelitian ini yaitu : Hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* hal ini dinyatakan H_a diterima dan H_o ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Tahun 2024.

