

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Menurut UU RI Nomor 36 Tahun 2014, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan. Yang dimaksud tenaga kesehatan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, keteknisian medis. Tenaga kesehatan khususnya di rumah sakit menggunakan sistem pembagian waktu pada saat melakukan pelayanan kesehatan atau istilah yang sering digunakan adalah shift.

Shift atau sistem pembagian waktu pada tenaga kesehatan sudah diatur dalam UU No. 13 Tahun 2003 pasal 77 ayat 1 dan setidaknya memiliki jam kerja sebanyak 40 jam dalam 1 minggu. Pembagian waktu pada tenaga kesehatan perawat dibagi menjadi 3 waktu yaitu pada dinas pagi waktu kerja mulai dari jam 7 pagi hingga jam 2 siang, dinas sore mulai dari jam 2 siang hingga 9 malam, dan dinas malam mulai dari jam 9 malam hingga 7 pagi pada hari berikutnya. Dinas malam memiliki jumlah waktu kerja yang lebih banyak dibandingkan dinas pagi dan sore yaitu 10 jam kerja (Entin, 2015). Kenyataan pada hasil pengamatan peneliti jam kerja yang berlaku di RSUD Wangaya yaitu dinas pagi mulai pada jam 8 pagi hingga jam 2 siang, dinas sore mulai jam 2 siang tetapi sudah di lokasi Rumah Sakit jam setengah 2 dan bekerja hingga jam 8 malam, dan dinas malam bekerja mulai jam 8 malam hingga jam 8 pagi keesokan harinya.

Hasil pengamatan yang dilakukan tidak sesuai dengan pembagian waktu pada UU No. 13 Tahun 2003 pasal 77 ayat 1 dan peneliti mengikuti waktu dinas yang sudah diamati di Rumah Sakit.

Tenaga kesehatan yang menggunakan sistem shift memiliki resiko penyakit yang lebih tinggi dibandingkan pekerja non-shift. Resiko penyakit yang diderita antara lain gastrointestinal, gangguan pola tidur, kardiovaskuler, sindrom metabolik, dan gangguan kesehatan lain. Pada tenaga kesehatan yang bekerja menggunakan sistem shift terjadi gangguan pada metabolisme, fisiologis, dan psikologis pada siklus tidur dan bangun harian (Noer, 2014).

Penelitian Pietroiusti (2010) menunjukkan peningkatan berat badan (BB) pada seseorang yang bekerja menggunakan sistem shift lebih tinggi dibanding non-shift hal ini dikarenakan terjadinya gangguan yang disebut dengan istilah *irama sirkadian* yaitu yang berkaitan dengan kurangnya waktu tidur. Waktu tidur kurang berakibat terhadap peningkatan hormone *ghrelin* dan penurunan hormon *leptin* yang dapat meningkatkan nafsu makan. Menurut penelitian Irawan (2014), menjelaskan bahwa adanya perbedaan kadar glukosa darah puasa pada pekerja *shift* dan *non shift*. Ternyata hasil menunjukkan pekerja *shift* memiliki kadar glukosa puasa lebih tinggi dibandingkan *non shift*.

Hormon leptin dapat mengontrol nafsu makan dan mengatur proses pembakaran lemak dalam tubuh. Leptin masuk ke dalam peredaran darah. Saat leptin mengikat reseptor *leptin* yang berada di otak, terjadi proses penghambatan pengeluaran *neuropeptida Y (NPY)*, yang berpengaruh pada peningkatan nafsu makan. Bila tidak ada leptin nafsu makan menjadi tidak terkontrol.

Pada waktu perut kosong, akan disekresikan hormon *ghrelin* yang merangsang nafsu makan (Victoria, 2010), sehingga kerja kedua hormon yang berlawanan dari biasanya dapat mengakibatkan seseorang memiliki keinginan untuk terus makan.

Pada tenaga kesehatan yang bekerja pada dinas malam peningkatan nafsu makan akan diikuti oleh pemilihan makanan yang mudah di dapat seperti makanan manis ataupun *junk food* tinggi kandungan karbohidratnya yang memungkinkan tingginya resiko kadar glukosa dalam darah karena salahnya fungsi kerja kedua hormone tersebut yang menjadikan pola psikis dari tenaga kesehatan terganggu.

Glukosa darah adalah gula yang terdapat dalam darah yang terbentuk dari karbohidrat dalam makanan dan disimpan sebagai glikogen di hati dan otot rangka. (Joyce, 2007). Kadar glukosa di dalam darah dikendalikan oleh beberapa mekanisme homeostatik yang dalam keadaan sehat dapat mempertahankan kadar dalam rentang 80 sampai 109 mg/dl dalam keadaan puasa. Menurut Dr. Budiman Sujatmika (2006), kadar glukosa dikatakan normal apabila pada Gula Darah Sewaktu (GDS) Baik 80 – 144 mg/dl, Sedang 145 - 179 mg/dl, Buruk  $\geq 180$  mg/dl sedangkan Gula Darah Puasa (GDP) Baik 80 – 109 mg/dl, Sedang 110 - 125 mg/dl, dan buruk  $> 125$  mg/dl. Menurut Riskesdas tahun 2013 berdasarkan kriteria ADA (*American Diabetics Association*) bahwa proporsi GDP terganggu di Indonesia sebesar 36,6 % yang terdiri dari laki – laki sebesar 40,4 %, perempuan 34,4 %, pada daerah perkotaan 34,9 %, pedesaan 38,2 %. Pada proporsi GDS terganggu di Indonesia sebesar 29,9 % yang terdiri dari laki – laki 25,0 %, perempuan 32,7 %, perkotaan 29,9 %, dan pedesaan 29,8 % (Riskesdas, 2013).

Dari uraian diatas, penulis tertarik untuk membandingkan tenaga kesehatan yang bekerja pada dinas pagi dan malam dari segi tingkat konsumsi karbohidratnya untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan kadar glukosa darah akibat dari kemungkinan tenaga kesehatan dinas malam yang memiliki kecenderungan mengonsumsi makanan pada malam hari dibandingkan di pagi hari yang disebabkan oleh gangguan hormon *ghrelin* dan *leptin*. Pemilihan lokasi yaitu di Rumah Sakit Wangaya karena menurut pengamatan peneliti banyak tenaga kesehatan memiliki tubuh gemuk, selain itu RSUD Wangaya memiliki tenaga perawat yang diperlukan untuk menjadi sampel oleh peneliti dan memiliki sistem pembagian waktu bekerja atau shift. Oleh karena itu peneliti tertarik mengumpulkan data mengenai perbedaan tingkat konsumsi karbohidrat dan kadar glukosa darah bagi tenaga kesehatan dinas pagi dan malam.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan suatu masalah yaitu “Apakah ada perbedaan tingkat konsumsi karbohidrat dan kadar glukosa darah bagi tenaga kesehatan dinas pagi dan malam di Rumah Sakit Wangaya Kota Denpasar?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai sebagai berikut:

### **1. Tujuan umum**

Membedakan tingkat konsumsi karbohidrat dan kadar glukosa darah bagi tenaga kesehatan dinas pagi dan malam.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Menentukan tingkat konsumsi karbohidrat bagi tenaga kesehatan yang bekerja dinas pagi dan malam.
- b. Menentukan kadar glukosa bagi tenaga kesehatan yang bekerja dinas pagi dan malam.
- c. Membedakan tingkat konsumsi karbohidrat bagi tenaga kesehatan yang bekerja dinas pagi dan malam.
- d. Membedakan kadar glukosa bagi tenaga kesehatan yang bekerja dinas pagi dan malam.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat praktis**

Setelah penelitian ini diharapkan memperoleh hasil yang dapat bermanfaat, memberikan informasi mengenai tingkat konsumsi dan kadar glukosa darah, serta mampu merubah pola hidup masyarakat menjadi lebih baik.

### **2. Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan serta memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu gizi tentang perbandingan tingkat konsumsi dan kadar glukosa darah terhadap bagi tenaga kesehatan dinas pagi dan malam.