

## ANALISIS PRAKTIK KEPERAWATAN BERBASIS BUKTI PENGARUH *HEALTHY EATING* DENGAN PENYAKIT AKIBAT KERJA DAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP *CIPUTRA HOSPITAL CITRA GARDEN CITY* JAKARTA

Meita Nindya<sup>1\*</sup>, Maria Susila Sumartiningsih<sup>2</sup>, M Luthfi Adillah<sup>3</sup>

Akademi keperawatan pelni, Institut Tarumanegara<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : meitanindya90@gmail.com

### ABSTRAK

Perawat sehat yang bebas dari penyakit akibat kerja (PAK) menjadi kunci utama dalam terciptanya pelayanan Kesehatan bermutu. Penyakit akibat kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan menjadi contoh masalah kesehatan akibat faktor pekerjaan pada tenaga Kesehatan. Tujuan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memahami, menjelaskan dan menerapkan praktik berbasis bukti dalam keperawatan professional, setelah dilakukan pengaruh *healthy eating* dengan penyakit akibat kerja dan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap *Ciputra Hospital Citragarden City* Jakarta. Desain *evidence base nurse* (EBN) yang digunakan adalah *Quasy Experiment* khususnya *pretest-posttest design*. Yaitu dengan melakukan observasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kelompok kontrol. Terdapat dua kelompok intervensi, yaitu 2 kelompok yang diberikan pengaruh *healthy eating* dengan penyakit akibat kerja selama 4 hari berturut-turut dan dilakukan 2 kali sehari. hasil distribusi *healthy eating* terhadap penyakit akibat kerja dan kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok control, secara statistic menunjukkan hasil yang bermakna dengan nilai  $p = 0.024$  Kesimpulan secara statistic terdapat pengaruh yang signifikan *healthy eating* terhadap penyakit akibat kerja dan kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok control pada penelitian ini.

**Kata kunci** : *healthy eating*, kinerja perawat, penyakit akibat kerja

### ABSTRACT

*Healthy nurses who are free from occupational diseases (PAK) are the main key in creating quality health services. Occupational diseases experienced by health workers are examples of health problems caused by occupational factors in health workers. Aim: The aim of this nursing care is to understand, explain and apply evidence-based practice in professional nursing, after examining the influence of healthy eating on work-related diseases and nurse performance in the Inpatient Room of Ciputra Hospital Citragarden City Jakarta Method: Evidence base nurse (EBN) design used is the Quasy Experiment, especially the pretest-posttest design. Namely by conducting observations before and after the control group intervention. There were two intervention groups, namely 2 groups that were given the influence of healthy eating on work-related illnesses for 4 consecutive days and carried out 2 times a day. The results of the distribution of healthy eating on occupational diseases and the performance of nurses in the intervention group and the control group, statistically show significant results with a p value = 0.024 Conclusion Statistically there is a significant effect of healthy eating on occupational diseases and the performance of nurses in the group intervention and control groups in this study.*

**Keywords** : *healthy eating, occupational diseases, nurse performance*

### PENDAHULUAN

Perawat sehat yang bebas dari penyakit akibat kerja (PAK) menjadi kunci utama dalam terciptanya pelayanan Kesehatan bermutu. Penyakit akibat kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan menjadi contoh masalah kesehatan akibat faktor pekerjaan pada tenaga kesehatan. Perawat merupakan bagian integral dari perawatan pasien dan memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan di rumah sakit, perawat dengan dengan kinerja yang baik akan bertanggung jawab untuk memastikan kenyamanan dan keselamatan pasien (Ross et al). Kinerja kerja perawat yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan merupakan hal penting untuk dilaksanakan dalam pelayanan

keperawatan di rumah sakit (Suhariyanto *et al.*, 2022). Tekanan yang tinggi yang dialami perawat saat bekerja merupakan hal yang banyak ditemukan di kehidupan pelayanan keperawatan. Situasi kerja seperti saat Covid 19 menempatkan perawat bekerja dibawah tekanan yang sangat berat, stress kerja yang lebih tinggi, dan peningkatan stress fisik dan psikologis yang berdampak negatif terhadap kesehatan perawat (Al-Ghabeesh *et al.*, 2022; Al Halaia *et al.* 2021; Daiki *et al.* 2022; Hassan *et al.* 2020; Mansour & Shosha 2022).

Perawat sangat rentan terjangkit masalah kesehatan kerja dan penyakit akibat kerja dalam menjalankan pekerjaannya. Konsumsi dari apa yang dimakan oleh perawat dapat memicu terjadinya penyakit akibat kerja. Masalah kesehatan kerja seperti stress kerja turut berkontribusi terhadap kinerja perawat, hubungan antara stress kerja pada tenaga kesehatan dan kebiasaan makan yang salah pada perawat di Arab Saudi, Mesir, Amerika Serikat, Malaysia, dan Thailand menunjukkan prevalensi stress yang tinggi dari 28,9% sampai dengan 61,4% (Alzahrani *et al.*, 2019). Kesehatan pekerja sangat penting dalam setiap organisasi pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan kesehatan kerja telah diatur di dalam Undang Undang. Peningkatan pengetahuan kesehatan, membudayakan perilaku hidup bersih, membudayakan keselamatan dan kesehatan kerja, menerapkan gizi kerja, dan meningkatkan Kesehatan fisik dan mental petugas kesehatan merupakan standar kesehatan kerja yang harus diterapkan dalam setiap organisasi pelayanan Kesehatan (PP RI, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di salah satu rumah sakit di Bekasi didapatkan bahwa kinerja perawat masih belum optimal. Kinerja perawat salah satunya terkait kelengkapan dokumentasi keperawatan Januari sampai Februari 2024 didapatkan hasil sebanyak 67%. Terkait status gizi perawat dari 90 perawat pelaksana didapatkan data status gizi obesitas sebesar 50% , 20% *overweight*, 20% normal, 5% kurus dan 5% sangat kurus. terkait jadwal *general checkup* yang masih beragam dimulai dari satu kali per tahun sampai dengan yang di *general checkup* bila hanya ada keluhan saja. Penyakit yang dialami diantaranya adalah gangguan pencernaan, gangguan musculoskeletal, hipertensi, dan gangguan mata. dari hasil jejak pendapat di RS, masalah terkait *healthy eating* ini belum menjadi prioritas masalah yang harus diselesaikan pada saat itu. Terlihat bahwa RS masih belum menganggap bahwa program *healthy eating* ini adalah masalah yang sangat penting dan layak untuk dibahas. Program *healthy eating* merupakan salah satu bagian dari program *Healthy nurse* yang dapat menjadi acuan bagi perawat.

Tujuan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memahami, menjelaskan dan menerapkan praktik berbasis bukti dalam keperawatan profesional, setelah dilakukan pengaruh *healthy eating* dengan penyakit akibat kerja dan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Ciputra Hospital Citragarden City Jakarta. Setelah dilakukan intervensi setelah dilakukan pengaruh *healthy eating* dengan penyakit akibat kerja dan kinerja perawat

## METODE

Desain *evidence base nurse* (EBN) yang digunakan adalah *Quasy Experiment* khususnya *pretest-posttest design*. Yaitu dengan melakukan observasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kelompok kontrol. Terdapat dua kelompok intervensi, yaitu 2 kelompok yang diberikan diberikan pengaruh *healthy eating* dengan penyakit akibat kerja selama 4 hari berturut-turut dan dilakukan 2 kali sehari.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, *Healthy Eating*, Penyakit Akibat Kerja, Kinerja (n=4)**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Usia</b>		
>20-40 Tahun	3	75
>41 Tahun	1	25
<b>Laki_laki</b>		
Laki_laki	1	25
<b>Perempuan</b>		
Perempuan	3	75

<b>Healthy eating</b>		
Kurang Baik	1	25
Baik	3	75
<b>Penyakit akibat kerja</b>		
Akut	2	50
Kronik	2	50
<b>Kinerja perawat</b>		
Kurang Baik	1	25
Baik	3	75

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan distribusi responden pada penelitian ini mayoritas perawat dengan rentang usia >20-40 Tahun dan jenis kelamin perempuan sebesar 75% dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan dan S1 Keperawatan masing-masing sebesar 50%. Berdasarkan hasil statistic menunjukkan *healthy eating* baik dan kinerja perawat baik sebesar 75%. Sementara kondisi penyakit akibat kerja pada perawat dengan kategorik akut dan kronik dengan peserentase yang sama yakni sebesar 50%.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Healthy Eating* terhadap Penyakit Akibat Kerja pada Perawat (n=4)**

Variabel	Distribusi		Hasil		Nilai r
	n	%	Mean	SD	
<b>Healthy Eating</b>	1	25	1.75	0.500	0.577
Kurang baik	3	75			
Baik					
<b>Penyakit Akibat Kerja</b>	2	50	1.50	0.577	
Akut	2	50			
Kronik					

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan distribusi hasil pengaruh *healthy eating* terhadap penyakit akibat kerja pada perawat, secara statistic menunjukan hasil *healthy eating* baik sebesar 75% dengan nilai mean (1.75) sementara penyakit akibat kerja pada perawat dengan kondisi akut dan kronik memiliki persentase yang sama yakni sebesar 50% dengan nilai mean 1.25 serta hasil nilai korelasi dari *healthy eating* terhadap penyakit akibat kerja menunjukkan nilai korelasi (0.577) yang artinya *healthy eating* mampu mempengaruhi penyakit akibat kerja pada perawat dengan kekuatan hubungan yang cukup kuat.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Healthy Eating* terhadap Kinerja Perawat (n=4)**

Variabel	Distribusi		Hasil		Nilai r
	n	%	Mean	SD	
<b>Healthy Eating</b>	1	25	1.75	0.500	-0.333
Kurang baik	3	75			
Baik					
<b>Kinerja perawat</b>	1	25	1.75	0.500	
Kurang Baik	3	75			
Baik					

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan distribusi hasil pengaruh *healthy eating* terhadap kinerja perawat, secara statistic menunjukan hasil *healthy eating* baik sebesar 75% dengan nilai mean (1.75) sementara mayoritas perawat dengan kinerja baik sebesar 75% dengan nilai mean (1.75) serta hasil nilai korelasi dari *healthy eating* terhadap kinerja perawat menunjukkan nilai korelasi (-0.333) yang artinya *healthy eating* mampu mempengaruhi kinerja perawat dengan kekuatan hubungan yang lemah dan arah negative. Berdasarkan hasil statistic maka

dapat dijelaskan bahwa *healthy eating* tidak berpengaruh secara langsung dalam meningkatkan kinerja perawat pada penelitian ini.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengaruh *Healthy Eating* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol ( $n=4$ )**

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		P-Value
	Mean	SD	Mean	SD	
<i>Healthy eating- Penyakit akibat kerja - Kinerja perawat</i>	1.00	0.000	1.75	0.500	0.024

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan hasil distribusi *healthy eating* terhadap penyakit akibat kerja dan kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok control, secara statistic menunjukkan hasil yang bermakna dengan nilai  $p = 0.024$  yang artinya secara statistic terdapat pengaruh yang signifikan *healthy eating* terhadap penyakit akibat kerja dan kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok control pada penelitian ini.

## PEMBAHASAN

Menunjukkan distribusi responden pada penelitian ini mayoritas perawat dengan rentang usia >20-40 Tahun dan jenis kelamin perempuan sebesar 75% dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan dan S1 Keperawatan masing-masing sebesar 50%. Berdasarkan hasil statistic menunjukkan *healthy eating* baik dan kinerja perawat baik sebesar 75%. De Groot, K., (2019) menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara kompetensi perawat perempuan dan perawat laki-laki. Juga ditemukan adanya perbedaan gender yang tidak signifikan dalam kompetensi kepemimpinan efektif. Paustian-Underdahl et al. (2014.) Sementara kondisi penyakit akibat kerja pada perawat dengan kategorik akut dan kronik dengan persentase yang sama yakni sebesar 50%. Perbedaan hasil penelitian tersebut dapat dijustifikasi oleh Islam (2010) dan El-sayed, seada & el-guindy (2017) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi usia staf maka semakin meningkat resistensinya terhadap perubahan. Samaranayake & takemura (2017) menjelaskan usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kesiapan terhadap perubahan. Pendidikan mempengaruhi kinerja perawat, lebih tinggi pendidikan banyak pula ilmu pengetahuan dan skill perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, banyak ilmu baru, kebijakan serta Standar Operasional Prosedur yang baru.

Menunjukkan hasil distribusi *healthy eating* terhadap penyakit akibat kerja dan kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok control, secara statistic menunjukkan hasil yang bermakna dengan nilai  $p = 0.024$  yang artinya secara statistic terdapat pengaruh yang signifikan *healthy eating* terhadap penyakit akibat kerja dan kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok control pada penelitian ini. Maydinar, D. D., et al., (2020). Analisis peneliti *Healthy eating* merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan perawat untuk mengurangi dampak stres pada tubuh yang secara negative akan mempengaruhi kesehatan perawat dalam pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien menambahkan *healthy eating* berdampak pada masalah kesehatan kerja dan kinerja perawat di rumah sakit yang diakibatkan oleh kebiasaan konsumsi nutrisi yang salah sehingga berdampak pada peningkatan berat badan pada perawat

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *evidence base nurse* (EBN) yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Menunjukkan distribusi responden pada penelitian ini mayoritas perawat dengan rentang usia >20-40 Tahun dan jenis kelamin perempuan sebesar 75% dengan

tingkat pendidikan D3 Keperawatan dan S1 Keperawatan masing-masing sebesar 50%. Berdasarkan hasil statistic menunjukkan *healthy eating* baik dan kinerja perawat baik sebesar 75%. Sementara kondisi penyakit akibat kerja pada perawat dengan kategorik akut dan kronik dengan peserentase yang sama yakni sebesar 50%. Hasil distribusi *healthy eating* terhadap penyakit akibat kerja dan kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok control, secara statistic menunjukkan hasil yang bermakna dengan nilai  $p = 0.024$  yang artinya secara statistic terdapat pengaruh yang signifikan *healthy eating* terhadap penyakit akibat kerja dan kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok control pada penelitian ini.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan, karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah akhir Ners Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan Karya Ilmiah akhir Ners ini tidak terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari Dr Maria Susila Sumartiningsih, M.Pd.,M.Sc.,Ph.D selaku ketua STIKES Tarumanagara.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, P. (2022). *Overview Of Implementation Of Healthy Nurse Indicator*. Sikontan, 123–132.
- Adi D. Hubungan Antara Iklim Kerja, Asupan Gizi Sebelum Bekerja, Dan Beban Kerja Terhadap Tingkat Kelelahan Pada Pekerja Shift Pagi Bagian Packing Pt.X, Kabupaten Kendal. *J Kesehat Masy Univ Diponegoro*. 2013;2(2):18763.
- Al-Ghabeesh, S. H., Al-Awayssa, R. M., Rayan, A. H., & Assaf, E. A. (2022). *Perceived Occupational Stressors and the General Health of Critical Care Nurses During COVID-19 Pandemic*. *SAGE Open Nursing*, 8. <https://doi.org/10.1177/23779608221134770>
- Al, M. et. (2022). *J Nursing Management - 2022 - Markey - Time to re-envisage integrity among nurse leaders.pdf*.
- Alzahrani, S. H., Malik, A. A., Bashawri, J., Shaheen, S. A., Shaheen, M. M., Alsaib, A. A., Mubarak, M. A., Adam, Y. S., & Abdulwassi, H. K. (2019). *Health-promoting lifestyle profile and associated factors among medical students in a Saudi university*. *SAGE Open Medicine*, 7. <https://doi.org/10.1177/2050312119838426>
- Amelia, W. R. (2009). *Kuesioner Penelitian Pola Makan, Aktifitas Fisik, dan Status Gizi*. 1–4.
- American Nurses Association. (2021). *Year Four Highlights 2020-2021*. *American Nurse Journal*, 16(10), 29–39. <https://www.healthynursehealthynation.org/~4a9f4b/globalassets/hnhn-assets/all-images-view-with-media/about/hnhn-oct21-issue-921.pdf>
- Bartosiewicz, A. (2023). *Health and Sedentary Behaviors within Polish Nurses : A Cross-Sectional Study*.
- Beck, P., & . (2018). *Essentials Of Nursing Research* (Vol. 6, Issue August).
- Bede, F Et Al. (2020). *Dietary Habits And Nutritional Status Of Medical School Students: The Case Of Three State Universities In Cameroon*. *The Pan African Medical Journal*, 35.
- Brogan, E., Rossiter, C., Duffield, C., & Denney-Wilson, E. (2021). *Healthy eating and physical activity among new graduate nurses: A qualitative study of barriers and enablers during their first year of clinical practice*. *Collegian*, 28(5), 489–497. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.12.008>
- Caliskan & Koroglu. (2022). *Job Performance, Task Performance, Contextual Performance: Development and Validation of a New Scale*. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 8(2), 180–201. <https://doi.org/10.29131/uiibd.1201880>

- Cho, H., & Han, K. (2018). *Associations Among Nursing Work Environment and Health-Promoting Behaviors of Nurses and Nursing Performance Quality: A Multilevel Modeling Approach*. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(4), 403–410. <https://doi.org/10.1111/jnu.12390>
- Dahlan, S. (2015). *Statistik Untuk kedokteran dan Kesehatan. Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat dilengkapi aplikasi menggunakan SPSS, seri 1 edisi 6*.
- Damanik, M., Fahmy, R., & Merdawati, L. (2020). Gambaran Keakuratan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 138–144. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1131>
- Danty, F. R., Syah, M. N. H., & Sari, A. E. (2019). Hubungan indeks gizi seimbang dengan status gizi pada remaja putri di SMK Kota Bekasi. *The Indonesian Journal of Health*, 10(1), 43–54
- Davies, R. (2020). *Promoting and supporting healthy eating among nurses*. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)*, 35(8), 45–50.
- De Groot, K., Triemstra, M., Paans, W., & Francke, A. L. (2019). *Quality Criteria, Instruments, and Requirements for Nursing Documentation: A Systematic Review of Systematic Reviews*. *Journal of Advanced Nursing*, 75(7), 1379–1393. <https://doi.org/10.1111/jan.13919>