



Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi

Yasid Gufroni^{1*}, Ria andriani², Azhar zulkarnain alamsyah³, Eva martini⁴

Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Indonesia

Email: yasid555666gufroni@gmail.com

**Correspondence*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat stres pada perawat di RSUD Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Data dikumpulkan melalui kuesioner dari 66 responden perawat. Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83,3% perawat memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan 68,2% mengalami tingkat stres sedang. Analisis bivariat mengungkapkan hubungan signifikan antara kualitas tidur dan tingkat stres ($p = 0,000$). Perawat dengan kualitas tidur buruk lebih rentan mengalami stres tingkat sedang hingga berat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kualitas tidur yang buruk memiliki korelasi signifikan dengan peningkatan tingkat stres. Penelitian ini memberikan wawasan bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kesejahteraan perawat melalui pengelolaan beban kerja dan lingkungan kerja yang lebih baik.

Kata Kunci: kualitas tidur; tingkat stres; Perawat.

ABSTRACT

This study aims to analyze the relationship between sleep quality and stress levels among nurses at Bhakti Medicare General Hospital, Sukabumi Regency. The research employed a quantitative approach with a cross-sectional design. Data were collected using questionnaires from 66 nurse respondents. Data analysis was conducted using chi-square tests. The findings revealed that 83.3% of nurses had poor sleep quality, while 68.2% experienced moderate stress levels. Bivariate analysis showed a significant relationship between sleep quality and stress levels ($p = 0.000$). Nurses with poor sleep quality were more likely to experience moderate to severe stress levels. The study concludes that poor sleep quality significantly correlates with increased stress levels. This research provides insights for hospital management to improve nurse well-being through better workload management and work environment enhancement.

Keywords: Sleep Quality, Stress Levels, Nurses.

PENDAHULUAN

Perawat merupakan seorang profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Sedangkan menurut perawat adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimiliki dalam batas-batas kewenangan (Kusmayanti et al., 2023).

Perawat merupakan sumber daya manusia yang paling dominan di rumah sakit. Salah satu sumber daya yang dibutuhkan rumah sakit dalam pelayanan klien adalah perawat yang dari segi jumlah menempati urutan teratas, pekerjaan perawat tidak terlepas dari sistem shift pagi, siang dan malam, untuk memaksimalkan produktivitas kerja sebagai pemenuhan tuntutan klien (Kusmayanti et al., 2023).

Peran perawat merupakan suatu cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktik, yang telah menyelesaikan pendidikan formalnya, diakui dan diberikan kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional sesuai dengan kode etik profesinya. Peran yang dimiliki oleh seorang perawat antara lain peran sebagai pelaksana, peran sebagai pendidik, peran sebagai pengelola, dan peran sebagai peneliti. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat diantaranya pemberi perawatan, sebagai advokat keluarga, pencegahan penyakit, pendidikan, konseling, kolaborasi, pengambil keputusan etik dan peneliti (Irawan, Tania, Awaliah Nur S, et al., 2023).

Tugas-tugas perawat di bagian rawat inap yaitu melaksanakan pengkajian keperawatan, menganalisis data untuk merumuskan diagnosis keperawatan, merencanakan dan mengevaluasi keperawatan sederhana pada individu, pendokumentasian asuhan keperawatan, melaksanakan sistem kerja yang terdiri atas tiga waktu yaitu pukul 06.30-13.30, pukul 13.30-20.30, pukul 20.30-06.30, melaksanakan tugas siaga *on call* di rumah sakit, memelihara peralatan keperawatan dan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai, melakukan *pre-conference* dan *post-conference* dan serah terima pasien pada saat pergantian dinas, mengikuti pertemuan berkala yang diadakan perawat ruang dan melakukan *dropping* pasien. Dilihat dari banyaknya tugas perawat di bagian rawat inap, sangat berisiko bagi perawat untuk mengalami stres kerja (Kusmayanti et al., 2023).

Kualitas tidur merupakan proses yang dinamis dan memiliki dampak yang beragam terhadap kesehatan. Salah satu aspek utama dari kesehatan tidur adalah durasi tidur. Durasi tidur yang terlalu pendek atau terlalu panjang, dibandingkan dengan tidur dalam rentang normal atau tengah, telah terkait dengan hasil kesehatan yang negatif. Gangguan durasi tidur, seperti kehilangan waktu tidur, privasi tidur, dan tidur yang tidak mencukupi, diakui sebagai masalah umum dalam masyarakat modern dan tersebar luas di negara-negara maju. Durasi tidur pendek (<7 jam) dikaitkan dengan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke, serta peningkatan risiko kematian akibat PJK. Durasi tidur panjang (>9 jam) dikaitkan dengan peningkatan risiko kejadian PJK, stroke, dan total kejadian penyakit kardiovaskular (CVD). Kualitas tidur merupakan aspek penting lain dari kesehatan tidur, dan juga telah dikaitkan dengan kesehatan secara keseluruhan. Kualitas tidur bisa jadi menjadi indikator yang lebih kuat dari pada durasi tidur untuk beberapa aspek kesehatan seperti gangguan mental, risiko hipertensi, dan resiko diabetes (Wulansih et al., 2024).

Menurut Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular atau P2PTM Kemenkes tahun 2020 ada beberapa tanda bahwa Anda mendapatkan kualitas tidur yang baik antara lain: Terbangun dalam keadaan segar: Anda merasa bugar dan berenergi saat bangun, Tidak terbangun sering di malam hari: Tidur tanpa sering terbangun adalah tanda bahwa tubuh menjalani siklus tidur yang utuh, Tidur cukup lama: Rata-rata orang dewasa memerlukan 7-9 jam tidur setiap malam untuk mendapatkan manfaat maksimal dari tidur, Tidak merasa mengantuk di siang hari: Jika Anda sering merasa mengantuk atau lelah di siang hari, itu bisa jadi tanda kurangnya kualitas tidur (Kemenkes, 2024).

Menurut (Bell et al., 2022) ada beberapa tanda bahwa Anda mendapatkan kualitas tidur yang buruk antara lain: Kesulitan berkonsentrasi, Insomnia dan gangguan tidur, Meningkatnya stres, Meningkatnya risiko terkena kondisi kesehatan seperti diabetes dan hipertensi, Meningkatnya risiko timbulnya masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seperti usia, jenis kelamin, motivasi, lingkungan, gaya hidup, diet, obat-obatan, dan stres. Stres merupakan reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri (Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular atau P2PTM Kemenkes RI, 2020). Stres kerja saat ini menjadi masalah global stres di tempat kerja menimbulkan resiko terhadap kesehatan dan keselamatan pekerja jika aktivitas melebihi sumber daya, kemampuan, dan keterampilan bekerja dikerjakan terus-menerus. Menurut *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia mengalami stres kerja. Stres kerja adalah bermacam rangsangan atau tanggapan tubuh sendiri baik dari dalam maupun dari luar yang menimbulkan dampak buruk, misalnya kesehatan menurun dan terjadi penyakit. Stres ini diciptakan oleh tubuh yang menerima stresor, yang kemudian direspon dalam bentuk berbagai respon emosional atau fisiologis (Carenina et al., 2024).

Berbagai hasil penelitian dari berbagai negara menunjukkan bahwa besarnya kualitas tidur yang buruk pada perawat di *United State (US)* 66%, *United Kingdom (UK)* 78%, dan Italia 54,6%. Dalam studi cross-sectional lain dari negara-negara Asia, rumah sakit China 76,3%, dan di Korea Selatan 79,8% perawat memiliki kualitas tidur yang buruk. Selain itu, di Afrika, Nigeria 77,1% dan Ethiopia 70,6% perawat dipengaruhi oleh kualitas tidur yang buruk (Segon et al., 2022).

Menurut *American Nurses Association* tahun 2017, menyatakan bahwa perawat di rumah sakit mengalami stres sebanyak 82%, sedangkan menurut *Health and Safety Executive* tahun 2019, menyatakan tingkat stres tertinggi terdapat pada tenaga kesehatan, guru, dan perawat dengan prevalensi 3.000 kasus per 100.000 pekerja. Menurut survei yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Distrik Ratchaburi di Thailand, terdapat 26,2% perawat termasuk kategori berisiko tinggi mengalami stres kerja. Sebuah penelitian terhadap 241 perawat di Latvia, dengan 41,9% mengidentifikasi risiko infeksi sebagai salah satu faktor terbesar penyebab stres kerja. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017, pekerja menderita depresi sebesar 60,6% dan 57,6% lainnya menderita gangguan susah tidur. Masalah ini terkait dengan masalah psikologi. Hasil survei tahun 2018, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menemukan 50,9% stres kerja dialami perawat di Indonesia (Carenina et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh (Irawan, Tania, & Supratin, 2023) pada perawat ruangan ICU di RSU Hermina Arcamanik Bandung menyatakan bahwa sebanyak 60% perawat ICU mempunyai stres kerja tinggi dengan frekuensi 15 dari 25 responden. Persatuan Perawat Nasional Indonesia menyebutkan bahwa 50,9% perawat Indonesia yang mengalami stres kerja sering merasa pusing, lelah, kurang ramah dan kurang istirahat. Di sisi lain, pekerjaan perawat adalah bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menyembuhkan, memulihkan dan memelihara kesehatan pasien sesuai dengan wewenang, tanggung jawab dan etika profesi keperawatan. Semakin meningkatnya tuntutan tugas yang dihadapi perawat, maka dapat meningkatkan stres. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Kota Makassar yang tepatnya di ruang rawat inap jiwa yang terdiri dari 10 orang perawat saya mendapatkan hasil bahwa 4 (40%) orang perawat mengalami stres ringan, 2 (20%) orang perawat mengalami stres kerja sedang, 2 (20%) orang perawat mengalami stres berat, dan 1 (10%) orang perawat tidak mengalami stres kerja (Irawan, Tania, Awaliah Nur S, et al., 2023).

Berdasarkan 3 *literature review* yang diperoleh peneliti tentang hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat stres pada perawat yang relevan dengan tujuan peneliti yaitu karena beban kerja yang tidak sesuai dengan sumber daya yang tidak ideal serta kebutuhan pasien yang berbeda-beda, perawat diuntut untuk melakukan tugas yang cepat dan tepat. Hal ini dikarenakan perawat dapat memegang pasien sebanyak 6 sampai 7 pasien. Banyaknya tugas perawat dapat menimbulkan stres yang berlebih, sehingga dapat mengganggu terhadap kualitas tidur perawat. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, rumah sakit perlu memperhatikan kesejahteraan perawat dengan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, menyediakan dukungan yang memadai, dan menerapkan tipe kepemimpinan yang lebih demokratis. Dengan demikian, perawat dapat bekerja lebih efektif, memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta meningkatkan kepuasan pasien dan citra rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Bhakti Medicare merupakan rumah sakit tipe C yang terdiri dari 10 instalasi pelayanan yaitu Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Care Unit, Instalasi Rawat Inap Alamanda, Instalasi Rawat Inap Amarilys, Instalasi Rawat Inap Lotus, Instalasi Rawat Inap Tulip, Instalasi Rawat Inap Isolasi Paru, serta Instalasi Kebidanan dan Instalasi Rawat Inap Anak. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 25-26 September 2024, peneliti mengambil masing-masing 2 perawat yang bertugas dari setiap instalasi sehingga terdapat 20 perawat yang menjadi sampel. Dari wawancara yang telah dilakukan, diketahui dalam satu bulan terakhir didapatkan data tingkat stres dan kualitas tidur pada 4 orang perawat yang mengalami tingkat stres ringan memiliki kualitas tidur yang baik, 6 orang perawat yang mengalami tingkat stres sedang memiliki kualitas tidur yang cukup buruk, dan 10 orang perawat yang mengalami tingkat stres berat memiliki kualitas tidur yang sangat buruk.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk melihat hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat stres pada perawat di Rumah Sakit Umum Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi?”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat stres pada perawat di Rumah Sakit Umum Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi. Secara khusus, penelitian ini ingin mengidentifikasi distribusi frekuensi kualitas tidur pada perawat, distribusi frekuensi tingkat stres, serta hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur perawat di rumah sakit tersebut.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak. Bagi institusi, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam mencegah stres dan memperbaiki kualitas tidur perawat. Bagi perawat, penelitian ini dapat menjadi panduan untuk memahami dan mencegah faktor-faktor yang memicu stres dan gangguan tidur. Selain itu, bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk memperkuat teori terkait hubungan stres kerja dan kualitas tidur. Bagi Rumah Sakit Umum Bhakti Medicare, penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam pengelolaan sumber daya manusia, terutama untuk mengurangi stres kerja dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan observasional. Desain penelitian yang digunakan *cross sectional*. Menurut (Sugiyono et al., 2019), penelitian *cross sectional* merupakan penelitian observasional dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu dari suatu populasi atau sampel. Penelitian *cross sectional* dilakukan untuk menggambarkan karakteristik populasi atau sampel pada saat tertentu. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Desain penelitian *cross sectional* dimana penelitian ini menganalisis hubungan antara variabel dependen dan independent guna mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat stres pada perawat RSUD Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian ini akan dilakukan di RSUD Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi. Waktu yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pada tanggal 15 November 2024 - 02 Desember 2024.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut (Sugiyono et al., 2019) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek / subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di RSUD Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi sebanyak 196 orang.

2. Sampel

Menurut (Sugiyono et al., 2019) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* karena populasi tidak diketahui jumlah anggotanya, dan dengan *purposive sampling* sebagai teknik penentuan sampelnya.

Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti. *Purposive sampling* digunakan karena seringkali terdapat banyak batasan yang menghalangi peneliti mengambil sampel secara random (acak), maka dengan menggunakan *purposive sampling* diharapkan kriteria sampel yang diperoleh benar-benar sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan. Adapun kriteria yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah perawat RSUD Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi. Roscoe dalam Sugiyono (2019) memberi saran-saran tentang ukuran sampel untuk penelitian:

- Ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500.
- Bila sampel dibagi dalam kategori, maka jumlah anggota sampel setiap kategori minimal 30.
- Bila dalam penelitian akan melakukan analisis dengan multivariate, misalnya korelasi atau regresi ganda, maka jumlah anggota sampel minimal 10 kali dari jumlah variabel yang diteliti
- Untuk penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok control, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 sampai dengan 20.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada 66 responden perawat yang disebarkan pada seluruh subjek penelitian. Data yang telah diambil dan dikelompokkan berdasarkan jenis kuesioner akan menguraikan hasil penelitian dari data yang sudah diperoleh pada tanggal 15 November 2024 sampai tanggal 02 Desember 2024. Hasil penelitian yang dijabarkan meliputi gambaran karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, lama bekerja dan unit pekerjaan. Selain itu diuraikan analisis deskriptif univariat dari variabel kualitas tidur dan tingkat stres. Selanjutnya analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian dengan menggunakan uji statistik *chisquare*.

Gambaran Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi serta persentase setiap kategori yang disajikan dalam bentuk tabel, selengkapnya gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Perawat Di RS Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
1.	Umur (tahun)		
	23-26	18	27,3
	27-30	23	34,8
	32-35	17	25,8
	36-40	8	12,1
	Total	66	100

Dari tabel diatas menunjukkan dari 66 responden, didapatkan data umur responden, yaitu perawat yang berusia 23-26 tahun 18 orang (27,3%), perawat yang berusia 27-30 tahun 23 orang (34,8%), perawat yang berusia 32-35 tahun 17 orang (25,8%), dan perawat yang berusia 36-40 tahun 8 orang (12,1%).

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Di RS Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	22	33,3
	Perempuan	44	66,7

Total	66	100
-------	----	-----

Dari tabel di atas menunjukkan 66 responden, di dapatkan data jenis kelamin responden, yaitu Laki-laki sebanyak 22 orang (33,3%) dan Perempuan sebanyak 44 orang (66,7%).

Tabel 3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat Di RS Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
3.	Pendidikan		
	D3 Keperawatan	55	83,3
	S1 Keperawatan/Ners	11	16,7
	Total	66	100

Dari tabel di atas menunjukkan 66 responden, di dapatkan data pendidikan responden, yaitu D3 Keperawatan sebanyak 55 orang (83,3%) dan Perempuan sebanyak 11 orang (16,7%).

Tabel 4
Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja Perawat Di RS Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
4.	Lama Bekerja		
	< 5 tahun	18	27,3
	>5 tahun	48	72,7
	Total	66	100

Dari tabel di atas menunjukkan 66 responden, di dapatkan data lama bekerja responden, yaitu < 5 tahun sebanyak 18 orang (27,3%) dan > 5 tahun sebanyak 48 orang (72,7%).

Tabel 5
Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan Perawat Di RS Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
5.	Status Perkawinan		
	Belum menikah	23	34,8
	Menikah	43	65,2
	Total	66	100

Dari tabel di atas menunjukkan 66 responden, di dapatkan data status perkawinan responden, yaitu menikah sebanyak 23 orang (34,8%) dan belum menikah sebanyak 43 orang (65,2%).

Tabel 6
Karakteristik Responden Berdasarkan Unit Pekerjaan Perawat Di RS Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
6.	Unit Pekerjaan		
	ICU/HCU	19	28,8
	Teratai	21	31,8
	Tulip	7	10,6
	Tulip isolasi	3	4,5
	Lotus	1	1,5
	VK/Perina	1	1,5
	Alamanda	12	18,2
	Amarilys	2	3,0
	Total	66	100

Dari tabel di atas menunjukkan 66 responden, di dapatkan data unit pekerjaan responden, yaitu ICU/HCU sebanyak 19 orang (28,8%), Teratai sebanyak 21 orang (31,8%), Tulip sebanyak 7 orang (10,6%), Tulip isolasi sebanyak 3 orang (4,5%), Lotus sebanyak 1 orang (1,5%), VK/Perina sebanyak 1 orang (1,5%), Alamanda sebanyak 12 orang (18,2%), dan Amarilys sebanyak 2 orang (3%).

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran setiap variabel yang diteliti baik variabel independent maupun variabel dependent. Hasilnya adalah sebagai berikut:

1) Kualitas Tidur

Kualitas tidur responden dikategorikan menjadi 2, yaitu: kategori baik dan kategori buruk.

Adapun distribusi responden menurut kualitas tidur adalah sebagai berikut:

Tabel 7
Distribusi Kualitas Tidur Perawat Di RS Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

No	Kualitas Tidur Responden	Frekuensi	Persentase %
1.	Kategori		
	Baik	11	16,7
	Buruk	55	83,3
	Total	66	100

Dari tabel di atas menunjukkan 66 responden, didapatkan data kualitas tidur responden, yaitu baik sebanyak 11 orang (16,7%) dan buruk sebanyak 55 orang (83,3%).

Tabel 8
Distribusi Kualitas Tidur Perawat Di RS Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

Umur	Kualitas Tidur	Total
------	----------------	-------

	Baik		Buruk			
	f	%	f	%	f	%
23-26	3	4.5%	15	22.7%	18	27.3%
27-30	4	6.1%	19	28.8%	23	34.8%
32-35	1	1.5%	16	24.2%	17	25.8%
36-40	3	4.5%	5	7.6%	8	12.1%
Total	11	16,7%	55	83,3%	66	100,0%

Dari tabel di atas menunjukkan 66 responden kualitas tidur dengan tingkat umur responde. Kualitas tidur baik dengan umur 23-26 tahun sebanyak 3 responden (4,5%), umur 27-30 tahun sebanyak 4 responden (6,1%), umur 32-35 tahun sebanyak 1 responden (1,5%), dan umur 36-40 tahun 3 responden (4,5%), sedangkan kualitas tidur buruk dengan umur 23-26 tahun sebanyak 15 responden (22,7%), umur 27-30 tahun sebanyak 19 responden (28,8%), umur 32-35 tahun sebanyak 16 responden (24,2%), dan umur 36-40 tahun 8 responden (7,6%).

Tabel 9
Distribusi Kualtitas Tidur Perawat Di RSU Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

Jenis Kelamin	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		f	%
	f	%	f	%		
Laki-Laki	4	6.1%	18	27.3%	22	33.3%
Perempuan	7	10.6%	37	56.1%	44	66.7%
Total	11	16,7%	55	83,3%	66	100,0%

Dari tabel di atas menunjukkan 66 responden kualitas tidur dengan jenis kelamin responden. Kualitas tidur baik dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 4 responden (6.1%), jenis kelamin perempuan sebanyak 7 responden (10,6%), sedangkan kualitas tidur buruk dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (27,3%), jenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (56.1%).

2) Tingkat Stres

Tingkat stres responden terdapat kategori menjadi 5, yaitu: kategori normal, kategori ringan, kategori sedang, kategori parah, dan kategori sangat parah. Adapun distribusi responden menurut tingkat stres adalah sebagai berikut:

Tabel 10
Distribusi Tingkat Stres Kriteria Stress Perawat Di RS Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

No	Tingkat Stres Responden	Frekuensi	Persentase %
1.	Stress		
	Normal	9	13,6
	Ringan	6	9,1
	Sedang	45	68,2
	Parah	6	9,1

Total	66	100
-------	----	-----

Dari tabel di atas menunjukkan 66 responden, di dapatkan data tingkat stres kriteria Stress responden, yaitu Normal sebanyak 9 orang (13,6%), Ringan sebanyak 6 orang (9,1%), Sedang sebanyak 45 orang (68,2%), dan Parah sebanyak 6 orang (9,1%).

3) Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan uji chi-square test (uji chi kuadrat) untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres terhadap kualitas tidur. Hubungan antar variabel dikatakan bermakna apabila nilai p value = $< 0,05$. Tingkat kekuatan hubungan antar variabel dapat dilihat melalui nilai koefisien korelasi.

Tabel 11
Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Di RS Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi

Tingkat Stres	Kualitas Tidur				Total		Nilai
	Baik		Buruk				
	f	%	f	%	f	%	
Normal	6	9,1%	3	4,5%	9	13,6%	0,000
Ringan	1	1,5%	5	7,6%	6	9,1%	
Sedang	3	4,5%	42	63,6%	45	68,2%	
Parah	1	1,5%	5	7,6%	6	9,1%	
Total	11	16,7%	55	83,3%	66	100,0%	

Berdasarkan Tabel di atas, maka dapat diketahui bahwa dari total 9 orang perawat (13,6%) dengan kategori stres normal didapatkan 6 orang perawat (9,1%) memiliki kualitas tidur dengan kategori baik dan 3 orang perawat (4,5%) dengan stres normal yang memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan dari total 6 orang perawat (9,1%) dengan kategori stres ringan didapatkan 1 orang perawat (1,5%) memiliki kualitas tidur dengan kategori baik dan 5 orang perawat (7,6%) dengan stres ringan yang memiliki kualitas tidur buruk, serta dari total 45 orang perawat (68,2%) dengan kategori stres sedang didapatkan 3 orang perawat (4,5%) memiliki kualitas tidur dengan kategori baik dan 42 orang perawat (63,6%) yang memiliki kualitas tidur dengan kategori buruk, serta dari total 6 orang perawat (9,1%) dengan kategori stres parah di dapatkan 1 orang perawat (1,5%) yang memiliki kualitas tidur baik dan 5 orang perawat (7,6%) yang memiliki kualitas tidur buruk.(belum beres)

Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan bentuk kemampuan yang di miliki seseorang untuk dapat tertidur nyenyak dan agar memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhan orang tersebut agar dapat terpenuhi. Kualitas tidur merupakan keadaan tidur yang dilakukan oleh seseorang agar dapat menghasilkan kesegaran tubuh dan kebugaraan pada saat terbangun.

Hasil penelitian dari 66 responden yang sudah dilakukan oleh peneliti yang diperoleh 11 perawat dengan kualitas tidur yang baik sebanyak (16,7%) responden dan 55 perawat dengan kualitas tidur yang buruk sebanyak (83,3%) responden. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bessie et al., 2021) di Rsud Prof. Dr. W Z Johannes Kupang hasilnya menunjukkan bahwa dari 44 responden perawat yang

memiliki kualitas tidur yang buruk 24 responden sebanyak (54,54%) sedangkan yang memiliki kualitas tidur baik 20 responden sebanyak (45,45%)

Hasil temuan peneliti di lapangan diantaranya beberapa responden mengungkapkan kurang puas dengan tidurnya dan masih merasa mengantuk pada siang hari walaupun sudah tidur dengan jam yang cukup. Selain itu, beberapa responden juga mengungkapkan susah untuk memulai tidur sehingga sering tidur larut malam.

Kualitas tidur merupakan keadaan tidur dimana seseorang merasakan kesegaran atau kebugaran pada saat bangun dari tidur. Kualitas tidur adalah setiap orang mempunyai kemampuan mempertahankan keadaan ketika sedang tidur dan mendapat tahap tidur REM dan NREM menurutnya sangat pantas (Khasanah & Handayani, 2012).

Menurut (Khasanah & Handayani, 2012) Kualitas tidur lansia balai rehabilitasi sosial “MANDIRI” Semarang Kualitas tidur lansia balai rehabilitasi sosial “MANDIRI” Semarang (Khasanah & Hidayati, 2021) kualitas dan kuantitas tidur di pengaruhi oleh beberapa faktor. Kualitas tersebut dapat menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya. Diantara faktor yang dapat mempengaruhinya adalah: penyakit, kelelahan, stres, obat, nutrisi, lingkungan, motivasi, merokok, dan kafein Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah usia. Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Calone et al., 2021). Peneliti menunjukkan hasil kualitas tidur dengan tingkat umur responden yang terbanyak dengan kualitas tidur buruk dengan umur 27-30 tahun sebanyak 19 responden (28,8%).

Semakin bertambahnya usia, maka akan menurun kualitas tidurnya. Hal tersebut disebabkan karena saat seseorang mengalami pertambahan usia akan terjadi hubungan timbal balik terhadap keadaan fisik. Pertambahan usia seseorang mempengaruhi penurunan kualitas fungsi semua organ, baik dari segi sistem pernapasan, pencernaan, penglihatan, pendengaran, hingga sistem kardiovaskuler. Hal ini menyebabkan timbulnya beragam keluhan pada individu saat akan beristirahat yang berdampak pada penurunan kualitas tidur.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur adalah jenis kelamin. Menurut (Hastuti et al., 2016), jenis kelamin adalah sesuatu yang digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan laki-laki dan perempuan dari segi anatomi biologi atau merupakan identitas responden yang dapat digunakan untuk membedakan laki-laki dan perempuan. Peneliti menunjukkan hasil kualitas tidur dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (56,1%).

Peneliti menyimpulkan berdasarkan hasil temuan di lapangan bahwa pada penelitian ini kualitas tidur perawat dalam katagori buruk. Tingginya prevalensi kualitas tidur buruk pada perawat tidak hanya akan berdampak pada kesehatan perawat namun juga dapat mempengaruhi performa kerja dan keselamatan pasien. Pekerjaan sebagai perawat dengan waktu kerja malam dapat mempengaruhi kualitas tidur yang menyebabkan kondisi tidurnya terganggu. Selain itu, dalam penelitian juga diketahui sebagian besar usia responden yang paling banyak diusia 27-30 tahun sebanyak 23 perawat (34,8%) dan jenis kelamin yang paling banyak perempuan sebanyak 44 perawat (66,7%). Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Azadbakht et al., 2023) usia paling banyak yaitu perawat dengan usia <35 tahun sebanyak 35 orang (46,7%) dan jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sejumlah 71 (94,7%) perawat.

Tingkat Stres

Kurangnya kebutuhan tidur individu ditunjang dengan beban kerja yang berlebihan akan menyebabkan individu berpikir dan bekerja dengan lebih lambat. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja. Tidur yang tidak adekuat disertai kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis. Dampak fisiologis meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah dan daya tubuh menurun. Dampak psikologis meliputi depresi, stres, cemas dan tidak konsentrasi (Segon et al., 2022).

Hasil penelitian dari 66 responden yang sudah dilakukan oleh peneliti yang diperoleh tingkat stres Normal sebanyak 9 orang (13,6%), Ringan sebanyak 6 orang (9,1%), Sedang sebanyak 45 orang (68,2%), dan Parah sebanyak 6 orang (9,1%). Sejalan dengan peneliti yang di lakukan oleh (Azadbakht et al., 2023) variabel stres yang paling banyak adalah dengan kategori stres ringan yaitu sebanyak 36 orang (48%), kemudian kategori normal sebanyak 30 orang (40%), dan dengan kategori sedang 9 orang (12%).

Hasil temuan peneliti di lapangan dari beberapa responden mengungkapkan peningkatan stres yang di alami oleh perawat adalah kurang konsentrasi, merasa pusing, sakit kepala. Jika hal ini dibiarkan tentunya akan menimbulkan dampak yang lebih buruk pada pelayanan dan tubuh.

Stres didefinisikan sebagai respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban yang diberikan. Stres dapat terjadi apabila seseorang dibebankan terhadap suatu tugas yang berat dimana orang tersebut tidak dapat mengatasi tugas yang telah dibebankan, sehingga tubuh memberikan respon tidak mampu menghadapi tugas tersebut dan akhirnya menyebabkan terjadinya stres. Stres merupakan masalah yang umum terjadi saat ini, termasuk stres yang berhubungan dengan pekerjaan (Kusmayanti et al., 2023). Stres yang dialami perawat akan mempengaruhi kinerja yang pada akhirnya akan berdampak pada pelayanan kesehatan kepada pasien. Beban kerja yang dapat berdampak kepada munculnya stres dalam bekerja, lelah, kurang ramah, sering pusing, kurang istirahat akibat beban kerja yang tinggi dan penghasilan yang tidak memadai. Jika hal ini dibiarkan tentunya akan menimbulkan dampak yang lebih buruk. Faktor yang mempengaruhi tingkat stres adalah pekerjaan, masalah keuangan, perubahan hidup, konflik interpersonal, lingkungan sosial, perubahan lingkungan, tuntutan keluarga, dan ketidakpastian masa depan.

Stres bisa pengaruhi bagaimana lingkungan dari pekerjaannya itu sendiri. Lingkungan kerja yang kurang baik dapat menimbulkan gangguan dan ancaman, dalam lingkungan kerja seperti ini akan menyebabkan perawat menjadi pelupa, lebih banyak kesalahan dalam aktivitas dan penurunan kemampuan dalam membuat rencana. Perubahan kondisi kerja menimbulkan reaksi pekerja untuk dapat menyesuaikan diri dalam kondisi yang ada. Apabila pekerja kurang mampu beradaptasi dengan kondisi kerja yang ada maka akan cenderung mengalami stres kerja. Apabila interaksi dengan lingkungan dapat berjalan baik maka akan dapat mengurangi tingkat stres, disamping itu lingkungan kerja yang baik akan dapat mengurangi kelelahan dan kejenuhan dalam bekerja.

Peneliti menyimpulkan berdasarkan hasil temuan di lapangan menunjukan bahwa lebih banyak perawat perempuan yang mengalami stres dengan tingkat yang sedang daripada perawat laki-laki. Jenis kelamin pada responden laki-laki yaitu mengalami stres normal 5 orang (7,6%), mengalami stres ringan 2 orang (3%), mengalami stres sedang 15 orang (22,7%). sedangkan distribusi stres pada responden perempuan yaitu, mengalami stres normal 4 orang (6,1%), mengalami stres ringan 4 orang (6,1%), mengalami stres sedang 30 orang (45,5%), dan mengalami stres parah 6 orang (9,1%). Hal ini

kemungkinan disebabkan oleh proporsi jenis kelamin responden pada penelitian ini yang tidak seimbang antara jumlah laki-laki dan perempuan dimana jumlah responden laki-laki 22 perawat (33,3%) yang jauh lebih sedikit daripada perempuan 44 perawat (66,7%) pada penelitian ini.

Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada perawat di RSUD Bhakti Medicare Cicurug Kab. Sukabumi diketahui bahwa kualitas tidur baik lebih banyak mengalami tingkat stres normal yaitu sebanyak 6 orang (9,1%), sedangkan kualitas tidur buruk lebih banyak mengalami tingkat stres sedang yaitu sebanyak 42 orang (63,6%). Hasil uji statistik di dapat nilai $P = 0,000$ berarti $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada perawat di RSUD Bhakti Medicare Cicurug Kab. Sukabumi.

Sejalan dengan penelitian (Agustina M, 2021) menunjukkan bahwa hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada perawat di Ruang IGD Covid-19 RSPAD X diketahui bahwa tingkat stres ringan lebih banyak mengalami kualitas tidur baik yaitu sebanyak 8 orang (66,7%) sedangkan tingkat stres sedang lebih banyak mengalami kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 15 orang (83,3%). Hasil uji statistik di dapat nilai $P = 0,009$ berarti $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan tingkat stress kerja perawat dengan kualitas tidur perawat di Ruang IGD Covid-19 RSPAD X tahun 2021.

Penelitian yang dilakukan oleh (Bessie et al., 2021), menjelaskan bahwa adanya hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada perawat selama pandemi COVID-19 di RSUD Prof. Dr. W Z Johannes Kupang tahun 2020 dari 44 responden, tingkat stres yang paling banyak dialami oleh perawat adalah tingkat stres sedang sebanyak 31 orang (70,45%), diikuti oleh tingkat stres ringan sebanyak 9 orang (20,45%), sedangkan tingkat stres berat sebanyak 4 orang (9,09%). Perawat yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 24 orang (54,54%), sedangkan yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 20 orang (45,45%). Hasil uji analisis bivariat pada penelitian ini diperoleh hasil $p = 0,040$ ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur dapat berpengaruh terhadap tingkat stres. Dimana semakin ringan stres yang di alami perawat, maka kualitas tidur semakin baik. Tetapi semakin berat stres yang dialami perawat maka kualitas tidur akan mengalami gangguan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat stres.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Di RSUD Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi” adalah sebagai berikut:

1. Data karakteristik responden dengan umur terbanyak di umur 27-30 tahun sebanyak 23 responden (34,8%), jenis kelamin terbanyak perempuan 44 responden (66,7%), pendidikan terbanyak D3 keperawatan sebanyak 55 responden (83,3%), lama bekerja terbanyak >5 tahun sebanyak 48 responden (72,7%), status perkawinan terbanyak yang sudah menikah sebanyak 43 responden (65,2%), dan unit pekerjaan terbanyak di ruangan teratai/ ruangan anak sebanyak 21 responden (31,8%).
2. Kualitas tidur yang dialami oleh perawat yaitu dengan kualitas tidur buruk sebanyak 55 responden (83,3%), kemudian kualitas tidur baik sebanyak 11 responden (16,7%).

3. Tingkat stres yang dialami oleh perawat terbanyak yaitu dengan kategori stres di tingkat normal sebanyak 9 orang (13.6%), kemudian tingkat stres ringan sebanyak 6 orang (9.1%), kemudian tingkat stres sedang sebanyak 45 orang (68.2%), dan tingkat stres parah sebanyak 6 orang (9.1%).
4. Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat hubungan korelasi dengan nilai koefisien korelasi 0,453 yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang dan terdapat hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada perawat di RSUD Bhakti Medicare Cicurug Kabupaten Sukabumi dengan nilai $p = 0,000$.

DAFTAR PUSTAKA

- Azadbakht, K., Baharvand, P., Al-Abodi, H. R., Yari, Y., Hadian, B., Fani, M., Niazi, M., & Mahmoudvand, H. (2023). Molecular epidemiology and associated risk factors of oral cavity parasites in hemodialysis patients in western Iran. *Journal of Parasitic Diseases*, 47(1), 146–151.
- Bell, E. F., Hintz, S. R., Hansen, N. I., Bann, C. M., Wyckoff, M. H., DeMauro, S. B., Walsh, M. C., Vohr, B. R., Stoll, B. J., & Carlo, W. A. (2022). Mortality, in-hospital morbidity, care practices, and 2-year outcomes for extremely preterm infants in the US, 2013-2018. *Jama*, 327(3), 248–263.
- Bessie, V. A., Buntoro, I. F., & Damanik, E. M. B. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Selama Pandemi Covid-19 Di RSUD Prof. Dr. Wz Johannes Kupang. *Cendana Medical Journal*, 9(1), 16–23. <https://doi.org/10.35508/cmj.v9i1.4928>
- Calone, R., Bregaglio, S., Sanoubar, R., Noli, E., Lambertini, C., & Barbanti, L. (2021). Physiological adaptation to water salinity in six wild halophytes suitable for Mediterranean agriculture. *Plants*, 10(2), 309.
- Carenina, P. P., Dewa, M., Putri, P., Dewa, C. M., Ledo, C. P., Takalapeta, P. A., Leba, L. A., Studi, P., & Masyarakat, K. (2024). Faktor Penyebab Stres Pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa: Literatur Review. *Journal of Creative Student Research (JCSR)*, 2(3), 203–210.
- Hastuti, R. Y., Sukandar, A., & Nurhayati, T. (2016). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang menyusun skripsi di STIKES Muhammadiyah Klaten. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(22), 9–21.
- Irawan, E., Tania, M., Awaliah Nur S, M., & Supratin, E. (2023). Gambaran tingkat stres kerja pada

- perawat di ruang ICU. In *Jurnal Keperawatan BSI* (Vol. 11, Issue 1).
- Irawan, E., Tania, M., & Supratin, E. (2023). Gambaran tingkat stres kerja pada perawat di ruang intensive care unit (ICU). *Jurnal Keperawatan BSI*, 11(1), 77–86.
- Khasanah, K., & Handayani, W. (2012). Kualitas tidur lansia balai rehabilitasi sosial “MANDIRI” Semarang. *Jurnal Keperawatan Diponegoro*, 1(1), 189–196.
- Kusmayanti, R., Agustina, H. R., & Yudianto, K. (2023). Kajian Kebutuhan Perawat terhadap Pengembangan Kapasitas Kepemimpinan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1150–1160. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5409>
- Segon, T., Kerebih, H., Gashawu, F., Tesfaye, B., Nakie, G., & Anbesaw, T. (2022). Sleep quality and associated factors among nurses working at comprehensive specialized hospitals in Northwest, Ethiopia. *Frontiers in Psychiatry*, 13(August), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.931588>
- Sugiyono, S., Sutarman, S., & Rochmadi, T. (2019). Pengembangan sistem computer based test (CBT) tingkat sekolah. *Indonesian Journal of Business Intelligence (IJUBI)*, 2(1), 1–8.
- Wulansih, N. C., Zharfan, F. R., Biyang, A. W. A., Anggraini, M. R., & Herbawani, C. K. (2024). Tinjauan Literatur: Dampak Durasi dan Kualitas Tidur yang Buruk Pada Kesehatan Tubuh Usia Produktif. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 12(1), 71–82.



© 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).