



HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT STRES PADA PERAWAT DINAS MALAM RUMAH SAKIT AWAL BROS PEKANBARU

Yasinta Mutiara Tanzila ¹⁾, Betie Febriana ²⁾, dan Wahyu Endang Setyowati ³⁾

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email: sintamutiara71@gmail.com

Submitted	Revised	Accepted	Published
Feb 07, 2025	Feb 28, 2025	March 14, 2025	March 28, 2025

Abstract

The quality of sleep in night duty nurses will influence stress levels. Poor sleep quality will affect your emotional and physical condition. The impacts of poor sleep quality include emotional disturbances, anxiety, depression, difficulty concentrating and most importantly stress. The level of stress experienced by nurses will influence the nursing care provided to patients. Quantitative research type with a cross sectional approach. The sample used was inpatient nurses at Awal Bros Hospital who had received night duty. The technique used in this research is the chi-square test. The results of the study using chisquere analysis, it was proven that the p value was 0.000 which was below 0.05 (0.000<0.05). This means that there is a significant relationship between sleep quality and stress levels. The correlation coefficient value was found to be 0.704. With this correlation value, it was found that there was a strong significant correlation between sleep quality and stress levels. A negative correlation coefficient value can be interpreted as meaning that the direction of the correlation is in the opposite direction, meaning that the worse the nurse's sleep quality, the higher the stress level and conversely, the better the nurse's sleep quality, the lower the nurse's stress level at Awalbros Hospital, Pekanbaru. There is a close relationship between sleep quality and stress levels in night duty nurses at Awal Bros Hospital, Pekanbaru.

Keywords: Sleep Quality; Stress Level; Nurse

Abstrak

Kualitas tidur pada perawat dinas malam akan mempengaruhi tingkat stres. Kualitas tidur yang buruk akan mempengaruhi kondisi emosional dan fisik. Dampak dari kualitas tidur yang buruk seperti gangguan emosional, cemas, depresi, sulit berkonsentrasi dan yang utama adalah stres. Tingkat stres yang dialami perawat akan dapat mempengaruhi asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan adalah perawat rawat inap Rumah Sakit Awal Bros yang sudah mendapatkan dinas malam. Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji chi-square. Hasil penelitian menggunakan analisa chisquere, terbukti bahwa p value 0,000 yang berada dibawah 0,05 (0,000<0,05). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat stres. Nilai Correlation coeficient ditemukan sebesar 0,704. Dengan nilai korelasi tersebut maka didapatkan adanya korelasi yang bermakna kuat antara kualitas tidur dengan tingkat stres. Nilai koefisien korelasi yang negative dapat diartikan bahwa arah korelasi berlawanan, dengan arti semakin buruk kualitas tidur perawat maka semakin tinggi tingkat stres dan sebaliknya semakin baik kualitas tidur perawat maka semakin rendah tingkat stres perawat di Rumah Sakit Awalbros Pekanbaru. Terdapat keeratn hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat stres pada perawat dinas malam Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru.

Kata kunci: Kualitas Tidur; Tingkat Stres; Perawat

PENDAHULUAN

Tidur merupakan keadaan tubuh tidak sadar namun kondisi tubuh masih dapat sadar kembali serta dapat melahkukan aktifitas sehari-hari dengan adanya dorongan sensorik maupun dorongan lainnya (ireyne O. P. Sulana et al., 2020). Kebutuhan fisiologi adalah kebutuhan hal yang paling mendasar, jika kebutuhan fisiologi tidak terpenuhi, individu akan sulit memenuhi kebutuhan tambahan, karena pada dasarnya kebutuhan yang mudah dipenuhi yaitu kebutuhan untuk tidur (Laili Nur Ufiana et al., 2023).

Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif serta kualitatif tidur, misalnya frekuensi tidur, waktu yang dibutuhkan untuk bisa tidur, frekuensi terbangun dan yang terakhir aspek subjektif misalnya kepulasan serta kedalaman tidur (Amelia Arnis, 2018). Individu yang kurang tidur biasanya akan cepat merasa lelah serta mengalami penurunan konsentrasi. Pemenuhan kebutuhan tidur berbeda setiap orang. Tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya status kesehatan, tingkat stres, lingkungan, pola makan, gaya hidup, serta menggunakan obat-obatan (Muhammad Azmi Ma'ruf et al., 2021).

Kualitas tidur yang buruk akan menyebabkan perubahan pada fisiologi dan psikologis, misalnya penurunan aktifitas, daya tahan tubuh lemah, meningkatnya tekanan darah, lelah dan letih, emosional yang tidak stabil, sikap menarik diri serta apatis (Nadya Adeline Hutahulung et al., 2021). Perawat dengan kondisi stress serta kualitas tidur yang buruk akan condong melahkukan kesalahan pada waktu bekerja dan hal tersebut dapat menjadi faktor penyebab kecelakaan kerja serta mengakibatkan cedera pada pasien, seperti Kejadian Nyaris Cedera (KNC) atau Kejadian tidak diharapkan (KTD) (Novi Indriani et al., 2022). Kualitas tidur yang buruk juga dapat mengakibatkan gangguan fisik yaitu meningkatnya metabolisme jantung seperti, DM tipe 2, hipertensi, kelebihan berat badan (obesitas) serta penyakit kardiovaskular lainnya (Latifah Karlinda et al., 2023).

Stres adalah kondisi individu mengalami tekanan pada dirinya yang bermula dari dunia luar batas kemampuan individu itu sendiri (Fini Fajrini et al., 2022). Stres kerja merupakan respon seseorang akan rangsangan eksternal baik lingkungan, sosial, psikologis, hal tersebut dapat mengancam serta memberikan dampak stres fisik dan mental. Stres kerja mengakibatkan menurunnya prestasi kerja individu sehingga menyebabkan berkurangnya pelayanan kesehatan pada saat bekerja di rumah sakit (Maya Rahmayana et al., 2022). (Giri Arum Khoirunnisa et al., 2021)

Menurut Faktor dari stres pada perawat meliputi faktor pekerjaan, faktor pendukung, faktor individu. Faktor pekerjaan seperti lingkungan fisik, masalah interpersonal, shift kerja, serta beban kerja. Faktor pendukung seperti dukungan sosial. Terakhir faktor individu seperti status pernikahan, umur, masa kerja, jenis kelamin.

Akibat dari stres sendiri bagi perawat adalah menurunnya kinerja keperawatan misalnya dalam hal pengambilan keputusan yang buruk, konsentrasi berkurang, lelah, kecelakaan kerja, apatis, kurang maksimal dalam melahkukan asuhan keperawatan pada pasien, dampak lainnya mengakibatkan emosional tidak terkontrol, sakit kepala, turunya fungsi otak, hubungan sosial sesama teman sejawat (Trifianingsih et al., n.d.).

Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan dimana lembaga tersebut memberi layanan berupa rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat. Rumah sakit mempunyai fasilitas pelayanan kesehatan serta untuk meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat (Laura Weryco Latupeirissa, 2022). Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan, rumah sakit akan membutuhkan petugas kesehatan salah satunya yaitu perawat. Keperawatan menurut (Pardede et al., 2020) adalah suatu pekerjaan yang memberikan tindakan ataupun asuhan kepada masyarakat yang sakit dan yang sehat,

dalam menjalankan tugasnya, perawat harus selalu meningkatkan mutu pelayanan dengan cara mengikuti pendidikan serta pelatihan agar dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai bidang tugasnya. Perawat bekerja sebagai petugas pelayanan kesehatan yang dimana jam kerja perawat dibagi secara shift. Jam kerja shift perawat biasanya dibagi menjadi tiga shift, antara lain shift pagi dimulai dari jam 7.00-14.00, shift sore mulai dari jam 14.00-21.00 dan terakhir shift malam dimulai dari 21.00-07.00. Hal ini dapat mempengaruhi pola tidur sehingga mengakibatkan perubahan kualitas tidur. Kualitas tidur sendiri merupakan keadaan tubuh menghasilkan kebugaran dan kesegaran setelah individu terbangun dari tidurnya. Kualitas tidur akan dipengaruhi beberapa hal seperti durasi & latensi tidur (Eva Susanti et al., 2017). Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup individu antara lain faktor lingkungan, gaya hidup, status kesehatan, program diet, tingkat stres (Nadya Adeline Hutagalung et al., 2021).

Prevalensi kualitas tidur yang buruk pada perawat di Indonesia yang diakibatkan stres kerja, beban kerja serta shift kerja ditemukan sebanyak 59,4 – 84,62% (Ailine Yoan Sanger & Ferdy Lainsampatty, 2022). Sedangkan untuk prevalensi kejadian stres cukup tinggi yaitu hampir lebih dari 350 juta penduduk dunia mengalami gangguan stres kerja serta menjadi penyakit dengan peringkat ke-4 di dunia menurut WHO. Jumlah perawat di Indonesia sekitar 511.191 perawat, sehingga angka kejadian stres kerja pada perawat cukup besar (Nurul Dwi Astutik et al., 2023). Menurut

(Junaidah et al., 2023) menyatakan bahwa 50,9% perawat Indonesia yang sedang bekerja mengalami stres kerja, stres kerja yang dialami perawat di Indonesia berupa kurangnya jam istirahat, pusing, lelah, kurang ramah. Tahun 2022 kejadian tingkat stres berat akibat kerja ditemukan di Jakarta dengan angka 50% perawat, Makassar sebesar 76,5% perawat, Semarang 51,81 perawat, terkakhir di kota padang sebanyak 48,9% perawat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross section*. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RS Awal Bros Pekanbaru, dengan jumlah populasi sebanyak 100 responden. Sampel dihitung dengan rumus slovin dan didapatkan sampel 80 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu perawat diruang rawat inap RS Awal Bros yang sudah mendapatkan jadwal shift malam. Sedangkan untuk Kriteria eksklusi yaitu a) Kepala ruangan di ruangan rawat inap Rumah Sakit Awalbros, b) Perawat yang sedang menjalani pelatihan intensive di luar kota, c) Perawat orientasi yang belum mendapatkan jadwal shift malam. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli – September 2024. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Untuk mengukur kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, dan tingkat stres menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress (DASS)*. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat dengan uji *Chi Square*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

karakteristik	kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	0	0
	Perempuan	80	100
Usia	23	10	12
	24	16	20
	25	11	13
	26	7	8
	27	7	8
	28	5	6
	29	3	3

30	3	3
33	5	6
34	2	2
35	2	2
40	3	3
42	4	5
41	1	1
44	1	1
Total	80	80

2. Gambaran Tingkat Kualitas Tidur

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sangat baik	8	10
Baik	33	41
Sangat buruk	39	49
Total	80	100

3. Gambaran Tingkat Stres

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Stres

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	14	17,5
Ringan	6	7,5
Sedang	41	51
Sangat berat	19	24
Total	80	100

4. Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres Perawat Shift Malam di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru

Tabel 4 Variabel Keterpapara Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Perawat Shift Malam di RS Awal Bros Pekanbaru

Tingkat Stres	Kualitas Tidur						Total	R	P value	
	Sangat Baik		Baik		Sangat Buruk					
	n	%	n	%	n	%				
Normal	8	10	6	8	0	0	14	18	0,704	0,000
Ringan	0	0	3	4	3	4	6	8		
Sedang	0	0	2	29	18	23	41	51		
Sangat Berat	0	0	1	1	18	23	19	24		
Total	8	10	3	41	39	49	80	100		

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari keseluruhan sampel adalah perempuan dengan total 80 responden atau dengan presentase 100%, sedangkan untuk responden laki-laki sebanyak 0%. Demikian dapat disimpulkan penelitian menunjukkan bahwa total

keseluruhan sampel adalah perawat perempuan.

Menurut hasil penelitian yang sudah dilakukan hal ini terjadi karena di rawat inap Rumah Sakit Awalbros yang diteliti tidak menempatkan jenis kelamin laki-laki di rawat inap, sehingga responden yang didapatkan pada penelitian ini seluruhnya perempuan.

Faktor jenis kelamin adalah salah satu variabel deskriptif yang mampu mempengaruhi perbedaan angka kejadian terhadap laki-laki dan Perempuan. Perbedaan kasus penyakit pada perbedaan jenis kelamin harus memikirkan sejumlah variabel lainnya seperti umur dan variabel lainnya yang mempunyai perbedaan penyebaran berdasarkan jenis kelamin (Noor & Arsin, 2022). Pada beberapa kasus atau kejadian, penyakit kadang-kadang lebih banyak dirasakan pada jenis kelamin tertentu. Perbedaan tersebut terjadi disebabkan adanya perbedaan bentuk fisiologis, anatomis, serta system hormonal yang berbeda.

Peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih mendominasi di bidang keperawatan daripada laki-laki. perempuan memiliki beban yang berbeda dengan laki-laki. Perempuan memiliki beban lebih tinggi terutama jika perempuan tersebut sudah berumah tangga. Beban yang berlebih akan mempengaruhi status emosi seperti stres sehingga akan juga mempengaruhi kualitas pekerjaan.

b. Usia

Penelitian ini menampilkan peran responden perempuan terbanyak pada kelompok umur 24 tahun dengan total 16 tahun dengan presentase 20%, diikuti kelompok umur 25 tahun dengan presentase 13%. Sedangkan untuk responden dengan umur paling sedikit di umur 41 tahun dan 44 tahun dengan total masing-masing 1 responden saja. Umur adalah variabel utama terhadap kejadian suatu penyakit. Tidak hanya satu penyakit yang ditemui dengan bermacam variasi umur penderita. Umur memiliki hubungan terhadap besarnya risiko seseorang terhadap penyakit tertentu (Sari et al., 2020).

Sampel penelitian ini merupakan gabungan dari perawat rawat inap sehingga sampel populasi penelitian ini bersifat heterogen atau populasi dengan umur yang berbeda-beda. Peneliti ini dilahirkan pada perawat dari umur 23 tahun hingga umur 44 tahun. Penelitian yang sudah dilakukan oleh (Ismi et al., 2024) menjelaskan bahwa usia yang lebih tua akan mengalami kualitas tidur yang buruk disbanding dengan perawat yang lebih muda. Sejalan bertambah umur maka muncul bermacam masalah-masalah Kesehatan serta mengakibatkan seseorang lebih mudah mengalami gangguan tidur serta berdampak pada kualitas tidur.

Peneliti berasumsi bertambahnya usia seseorang akan mempengaruhi juga tuntutan kehidupan sehari-hari sehingga akan mempengaruhi kualitas tidur serta tingkat stres individu itu sendiri.

2. Kualitas Tidur

Penelitian ini didapatkan hasil berupa responden yang memiliki kualitas tidur sangat buruk merupakan tingkat yang paling tinggi yaitu 39 orang atau 49%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mufadhol & Ardyanto, 2023) yang didapatkan hasil bahwa terdapat 69,8% perawat mengalami kualitas tidur yang buruk, serta sebanyak 30,2% perawat mengalami kualitas tidur yang baik. Hal tersebut menjelaskan bahwa banyaknya total perawat yang mengalami kualitas tidur yang buruk.

Penelitian yang dilakukan oleh (Miliyanti Cindy Lowsa Peranginangin & Jeanny Rantung, 2024) menjelaskan bahwa rutinitas jam tidur larut malam akan berdampak pada kinerja keesokan harinya saat individu akan mengerjakan pekerjaan di Rumah Sakit. Pada penelitian (Wulandari et al., 2023) menjelaskan bahwa kualitas tidur akan berdampak pada kualitas pekerjaan

seseorang. Kondisi kekurangan yang dirasakan oleh perawat akan berdampak pada kemampuan dalam menyediakan pelayanan yang standar bagi para pasien.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar perawat mengalami kualitas tidur yang buruk, yang dapat diartikan bahwa perawat mengalami tidur yang tidak nyenyak setelah dinas malam. Kualitas tidur yang buruk disebabkan adanya gangguan-gangguan selama tidur. Aktifitas fisik serta usia pada perawat juga mempengaruhi kualitas tidur perawat itu sendiri.

3. Tingkat Stres

Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki tingkat stres sedang merupakan proporsi yang paling besar yaitu 41 responden atau 51%. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Setiawati et al., 2016) penelitian dimana sebagian besar responden mengalami stres sedang.

Penelitian yang telah dilakukan (Atikah et al., 2024) menjelaskan bahwa perempuan tidak hanya memiliki beban kerja di tempat kerja tetapi juga memiliki beban kerja di rumah sehingga akan mempengaruhi kualitas tidur perawat. Faktor stres pada perawat biasanya disebabkan karena adanya penyebab fisik yang dirasakan ketika bekerja dan merasa lelah secara emosi yang berlebihan, adanya stres juga diakibatkan oleh beban kerja yang dirasakan berlebihan, maka hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur perawat (Agustina, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa perawat yang mengalami stres sedang merupakan perawat yang shift malam terutama shift pada malam ke-2, hal ini terjadi karena adanya tekanan dari pekerjaan serta jam kerja yang berlebihan sehingga perawat mengalami stres. Stres bertambah diakibatkan adanya kualitas tidur yang kurang baik. Stres makin dirasakan ketika adanya tuntutan di luar pekerjaan seperti pekerjaan rumah.

4. Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres Perawat Shift Malam di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru Menggunakan korelasi Spearman Rank maka uji korelasi digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variabel pada penelitian ini. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa p value ($0,000 < 0,05$) maka H_0 dari penelitian ini dapat ditolak, maka disimpulkan bahwa adanya korelasi yang signifikan antara hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres perawat Rumah Sakit Awalbros Pekanbaru. Data penelitian ini didapatkan Correlation Coefficient sebesar 0,704. nilai korelasi yang sudah didapatkan maka dapat diartikan adanya korelasi yang bermakna kuat antara kualitas tidur dengan tingkat stres. Nilai koefisien korelasi yang negative dapat diartikan bahwa arah korelasi berlawanan, dengan arti semakin buruk kualitas tidur perawat maka semakin tinggi tingkat stres dan sebaliknya semakin baik kualitas tidur perawat maka semakin rendah tingkat stres perawat di Rumah Sakit Awalbros Pekanbaru.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setiawati et al., 2016) dimana penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kualitas tidur buruk dengan kejadian stres dengan nilai p-value = 0.000 ($\alpha < 0.05$). Penelitian yang dilakukan oleh (Maziyah & Suryati, 2023) menyimpulkan bahwa dengan berbagai kendala serta merasa stres dan memikirkan stressor yang ada, seseorang akan merasa tegang, gelisah, dan akan berdampak memburuknya kualitas tidur, berbagai masalah internal dan eksternal mampu mengakibatkan kesulitan mengatur waktu tidur, sehingga menimbulkan kualitas tidur yang kurang baik.

Tidur merupakan proses fisiologi yang bergantian dengan periode terbangun yang lebih lama. Fungsi tubuh serta respon perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh siklus tidur-bangun.

Cahaya, suhu, faktor eksternal, seperti aktivitas sosial dan tekanan lingkungan, akan mempengaruhi siklus tidur. Kegagalan dalam mempertahankan siklus tidur yang normal dapat menyebabkan efek negative pada Kesehatan tubuh (Dash & Choubisa, 2022).

Menurut (Andrianti & Nurmaguphita, 2024) Perawat biasanya memiliki jadwal kerja yang tidak teratur, jadwal kerja yang tidak beraturan biasanya akan terjadi penurunan kualitas tidur yang akan berefek pada psikologis perawat. Kualitas yang buruk dapat menyebabkan turunnnta konsentrasi, daya tahan tubuh lemah serta hasil kerja yang kurang maksimal.

Kualitas tidur ideal adalah 7-9 jam tidur di malam hari dimana hal tersebut otak individu mampu berfungsi dengan sempurna (Andrianti & Nurmaguphita, 2024). Kualitas tidur terjadi dikarenakan adanya peningkatan hormon epinefrin, norepineprin, serta kortisol, dimana hormon tersebut akan mempengaruhi susunan saraf pusat, hormon tersebut juga akan menimbulkan keadaan terjaga serta kewaspadaan system saraf pusat akan meningkat (Fajar Arya Nugraha et al., 2023).

Setiap individu harus mempunyai kualitas tidur yang teratur sehingga individu mampu menjalani aktifitas rutin secara baik. Kualitas tidur yang tidak teratur akan berdampak pada fisiologi dan psikis. Dampak fisiologi apabila individu memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu lelah, menurunnya daya imun, fungsi organ vital terganggu, aktifitas sehari-hari juga akan terganggu (Rezaky Putri Sahri & Muhammad Taufiq Daniel Hasibuan, 2023).

Stres perawat dalam penelitian (Sanger & Lainsamputty, 2022) ada pada level sedang. Banyaknya perawat menjalani tidur dengan kualitas tidur yang buruk pada sebulan terakhir, dimana waktu yang digunakan untuk memulai tidur adalah dimensi yang paling bermasalah.

Tekanan kerja yang tinggi pada perawat juga akan mempengaruhi kualitas tidur yang lebih buruk.

Perawat mengalami stres berat dalam penelitian (Oktari et al., 2021) dengan total perawat 20 orang. Hal tersebut berhubungan dengan peran perempuan yang tidak sedikit seperti menjadi karyawan, ibu dan seorang istri. Greenberg dalam menyampaikan bahwa perempuan sulit dalam mengatasi stres yang dirasakan dikarenakan perempuan mengatasi stressor secara emosional, maka dari itu perempuan lebih banyak membutuhkan dukungan sosial untuk mengatasi stresnya.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah semuanya berjenis kelamin perempuan sebanyak 80 perawat.
2. Sebagian besar responden memiliki kualitas tidur sangat buruk dengan total 39 responden atau 49%.
3. Sebagian besar responden memiliki tingkat stres dengan kategori stres sedang yaitu 51 responden atau 51%.
4. Hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat stres perawat shift malam dengan p value $0,000 < 0,05$ dan koreasi koefisien 0,704 yang artinya adanya hubungan yang bermakna kuat antara kualitas tidur dengan tingkat stres. Nilai koefisien korelasi yang negative dapat diartikan bahwa arah korelasi berlawanan, dengan arti semakin buruk kualitas tidur perawat maka semakin tinggi tingkat stres dan sebaliknya semakin baik kualitas tidur perawat maka semakin rendah tingkat stres perawat di Rumah Sakit Awalbros Pekanbaru.

SARAN

1. Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian mampu menambahkan referensi serta bahan evaluasi sehingga mampu menekan kualitas tidur yang buruk dengan tingkat stres.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya dapat menemukan koping untuk kualitas tidur serta

- memberikan intervensi terkait kualitas yang buruk secara tepat.
3. Bagi Tenaga Medis
Diharapkan para tenaga medis mampu mengatur ekspresi yang berlebihan yang berdampak pada kualitas tidur sehingga tidak akan mengalami gangguan stres, mampu mengatahui dan mengendalikan faktor penyebab.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, M. (2022). Kualitas Tidur Perawat Dapat Dipengaruhi Oleh Tingkat Stress Kerja Perawat. *Journal Of Management Nursing*, 1(02).
- Ailine Yoan Sanger, & Ferdy Lainsamputty. (2022). Stres Dan Kualitas Tidur Pada Perawat Rumah Sakit Di Sulawesi Tengah. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(1), 61–73.
- Amelia Arnis. (2018). Hubungan Antara Kuantitas Dan Kualitas Tidur Dengan Uji Kompetensi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I. *Quality Jurnal Kesehatan*, Vol. 9 No.1, 1–41.
- Atikah, N., Abqariah, & Risca, A. (2024). Hubungan Stress Kerja Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Di
- Dash, M., & Choubisa, K. , S. (2022). *Nursing Foundation-I (First Edition)*.
- Eva Susanti, Farida Halis Dyah Kusuma, & Yanti Rosdiana. (2017). Hubungan Tingkat Stres Kerja Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Di Puskesmas Dau Malang. 2, 164–173.
- Fajar Arya Nugraha, Aisyiah, & Tommy J.F Wowor. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di Smpn 254 Jakarta. *Manuju: Malahayati Nursing Journa*, 5(9), 3063–3076.
- Fini Fajrini, Sahar Sakinah, Noor Latifah, Nur Romdhona, & Andriyani. (2022). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Para Pekerja Di Percetakan Kota Ciputat Tahun
2021. *Environmental Occupational Health And Safety Journal*, 2(2), 155–162.
- Giri Arum Khoirunnisa, Dwi Nurmawaty, Rini Handayani, & Gisel Vionalita. (2021). Gambaran Stres Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Umum Holistic Purwakarta. *Health Publica Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 02(01).
- Ireyne O. P. Sulana, Sekplin A. S. Sekeon, & Eva M Mantjoro. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulang. *Kesmas*, 9(7), 37–45.
- Ismi, A. , H., Muzakir, H., & Huljannah, M. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Di RSUD Tarakan Jakarta. *Health Promotion And Community Engagement Journal*, 2(2).
- Jumaini Andriana, & Nur Nunu Prihantini. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Indeks Massa Tubuh Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. *Jurnal Kedokteran*, IX(2), 1351–1361.
- Junaidah, Utari Christya Wardhani, & Sri Muharni. (2023). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Di Rs X Kota Batam. *Saintekes : Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(2), 85–94.
- Laili Nur Ufiana, Dyah Wiji Puspita Sari, & Retno Issroviatiningrum. (2023). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Produktivitas Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 385–392.
- Latifah Karlinda, Farida Aini, & Abdul Wakhid. (2023). Gambaran Kualitas Tidur Perawat Pasien Covid-19 Setelah Satu Tahun Pandemi Covid-

19. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 4(3), 645–652.
- Loura Weryco Latupeirissa. (2022). Manajemen Rumah Sakit Untuk Mahasiswa Dan Praktisi. NEM.
- Maya Rahmayana, Rachmah, & Muhammad Yusuf. (2022). Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat. JIM Fkep, IV(4).
- Mazziyah, N. , A., & Suryati, T. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stress Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Keperawatan. Jurnal Kesehatan, 12(2).
- Miliyanti Cindy Lowsa Peranginangin, & Jeanny Rantung. (2024). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan Yang Menjalani PKL Di Rumah Sakit Advent Bandung. Journal Of Social Science Research, 4.
- Mufadhol, F. , A., & Ardyanto, D. , Y. (2023). Hubungan Usia, Masa Kerja, Dan Indeks Masa Tubuh Dengan Kualitas Tidur Perawat Instalasi Rawat Inap Pada Rumah Sakit X Gresik. The Indonesian Journal Of Health Promotion, 6.
- Muhammad Azmi Ma'ruf, Husaini, & Noor Ahda Fadilah. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Perawat Rsud Ratu Zalecha Martapura. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, 8(1), 15–18.
- Nadya Adeline Hutagalung, Erna Marni, & Susi Ernianti. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Satu Program Studi Keperawatan Stikes Hang Tuah Pekanbaru. Hang Tuah Nursing Journal, 02 No.1, 77–89. <https://www.doi.org/10.25311/jkh.vol2.iss1.564>
- Noor, N. N., & Arsin, A. (2022). Epidemiologi Dasar Disiplin Dalam Kesehatan Masyarakat. Unhas Press.
- Novi Indriani, Syaukia Adini, & Dewi Aryanti. (2022). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dan Implementasi Patient Safety Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat. Jurnal Keperawatan Aisyiyah, 9(2), 101–107.
- Nurul Dwi Astutik, Fahrur Rozi, & Dwi Uswatun Sholikhah. (2023). Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stress Kerja Perawat Dalam Menangani Pasien Covid 19 Di Rs Husada Utama Surabaya. Prima Wiyata Helath, IV(1), 1–11.
- Oktari, T., Nauli, A. , F., & Deli, H. (2021). 115 Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Rumah Sakit Pada Era New Normal. Jurnal Kesehatan, 10(1).
- Pardede, J. A., Saragih, M., & Simamora, M. (2020). Tipe Kepribadian Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat. Jurnal Keperawatan Silampari, 3(2), 707–716. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1207>
- Rezeki Putri Sahri, & Muhammad Taufiq Daniel Hasibuan. (2023). HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN PRESTASI BELAJAR PADA Mahasiswa. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5(2), 473– 480.
- Sari, W. N., Akbar, H., & Masliah, N. I. (2020). Teori Dan Aplikasi
- Setiawati, R. , O., Wulandari, M., & Mayestika. (2016). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Stres Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun Akademik 2015/2016. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, 3(3).
- Trifianingsih, D., Sanstos B. R, & Briketabela. (N.D.). Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat

Di Ruang Ugd Rumah Sakit Umum
Daerah Ulin Banjarmasin.

Wulandari, K. , S., Swarjana, K. , I., &
Indrayanthi, M. , A. , P. (2023).
Hubungan Kecemasan Dan Beban
Kerja Dengan Kualitas Tidur Perawat
Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit
Daerah Mangusada Badung. Jurnal
Riset Kesehatan Nasional, 7(1).