JURNAL MITRA SEHAT

p-ISSN: **2089-2551** e-ISSN: **2615-143X**
https://journal.stikmks.ac.id/a
Volume 16, Nomor 4, November 2026

HUBUNGAN STRES KERJA DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PERAWAT DI PUSKESMAS WASUPONDA KABUPATEN LUWU TIMUR

Jufri[1], Ghaelink Rante Angin[2], Marisna Eka Yulianita[2], Sulaiman[1], Muti Sahida[2]

*[1]Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar
[2]Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

*Alamat Korespondensi: adejufri8@gmail com

ABSTRAK

Latar belakang: Stres merupakan fenomena yang sering dijumpai di lingkungan kerja. Stres kerja yang dialami oleh perawat muncul akibat tuntutan pekerjaan yang terlalu tinggi. Apabila kondisi tersebut berlangsung secara terus-menerus, keadaan ini dapat berdampak pada kualitas tidur. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lebih dari 350 juta orang mengalami stres sehingga menempatkannya sebagai penyakit dengan urutan keempat di dunia. Sementara itu, American National Association for Occupational Health melaporkan bahwa perawat memiliki angka kejadian stres akibat pekerjaan yang paling tinggi diantara 40 faktor penyebab stres utama pada kelompok pekerja.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara stres kerja dan kualitas tidur pada perawat di Puskesmas Wasuponda, Kabupaten Luwu Timur.
Metode: Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian meliputi seluruh perawat yang bertugas di Puskesmas Wasuponda yang berjumlah 35 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Data diperoleh melalui instrumen kuesioner Health and Safety Executive (HSE) dan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).
Hasil: Berdasarkan uji Fisher's Exact Test, terlihat bahwa ada hubungan antara stres kerja dan kualitas tidur pada perawat, dengan nilai (p-value = 0,003 < 0,05).
Kesimpulan: Semakin tinggi tingkat stres kerja yang dialami perawat, maka semakin menurun kualitas tidurnya. Oleh sebab itu, dibutuhkan penerapan manajemen stres, distribusi beban kerja yang proporsional, serta pengelolaan waktu istirahat yang cukup dan mengoptimalkan produktivitas kerja perawat.

Kata kunci: Stres kerja, Kualitas tidur, Perawat

PENDAHULUAN

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang menjadi salah satu sumber daya manusia utama di puskesmas dan memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Profesi ini memikul tanggung jawab yang besar karena berkaitan langsung dengan keselamatan dan kehidupan pasien. Selain itu, pekerjaan sebagai perawat menuntut tingkat konsentrasi yang tinggi, kemampuan mengambil keputusan secara cepat, serta ketepatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Sanger & Lainsamputty, 2022).

Perawat di Puskesmas juga menjalankan sistem kerja bergilir (shift). Pada umumnya, sistem shift di Indonesia terdiri atas tiga pembagian waktu, yaitu shift pagi selama 7 jam mulai pukul 07.00–14.00, shift sore selama 7 jam mulai pukul 14.00–21.00, dan shift malam selama 10 jam mulai pukul 21.00–07.00 (Susanti et al., 2017). Memasuki era globalisasi, perawat dituntut untuk terus meningkatkan kompetensi dan mutu pelayanan kesehatan sehingga profesionalisme menjadi tuntutan utama dalam menjalankan profesinya.

Perawat yang menjalankan tugas pada shift malam berisiko mengalami gangguan pola tidur yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas tidurnya (Muzakir & Fitriani, 2023).

Tidur merupakan salah satu kebutuhan fisiologis dasar manusia selain kebutuhan oksigen, nutrisi, tempat tinggal, aktivitas, istirahat, dan keseimbangan suhu tubuh yang harus dipenuhi agar fungsi tubuh dapat berjalan secara optimal (Antaroza et al., 2024). Pemenuhan kebutuhan tidur sangat penting karena berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam berpikir, bekerja, serta melakukan aktivitas sehari-hari secara maksimal (R. F. Andrianti & Nurmaguphita, 2024). Kurangnya waktu tidur dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, perlambatan proses berpikir, serta menurunkan performa kerja. Selain itu, kualitas tidur yang buruk dapat memicu berbagai gangguan kesehatan sekaligus berdampak pada menurunnya produktivitas kerja (Muzakir & Fitriani, 2023).

Kualitas tidur diartikan sebagai kondisi ketika seseorang memperoleh tidur yang cukup sehingga bangun dalam keadaan segar, bugar, dan siap menjalankan aktivitas (Yari et al., 2023). Penilaian kualitas tidur tidak hanya mencakup aspek kuantitatif, seperti lama tidur dan waktu yang dibutuhkan untuk mulai tidur (sleep latency), tetapi juga aspek subjektif berupa kepuasan terhadap tidur dan istirahat yang diperoleh (Susanti et al., 2017). Berbagai faktor diketahui dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang, di antaranya kondisi penyakit, aktivitas fisik yang berat atau kelelahan, penggunaan obatan-obatan, status gizi, lingkungan fisik, gaya hidup, serta stres emosional (Restu et al., 2024).

Stres merupakan kondisi psikologis yang muncul ketika seseorang menghadapi tekanan yang melebihi kemampuan dirinya dalam beradaptasi. Keadaan ini biasanya ditandai dengan munculnya berbagai respons emosional, seperti kecemasan, ketakutan, kemarahan, maupun frustrasi (Septian, 2024). Saat ini, stres telah menjadi salah satu permasalahan yang umum dijumpai di lingkungan kerja. Profesi perawat termasuk pekerjaan dengan tingkat stres yang tinggi karena harus berhadapan langsung dengan pasien yang memiliki kondisi penyakit serta respons emosional yang berbeda-beda (Hermawan & Tarigan, 2021). Tekanan pekerjaan yang berlangsung secara terus-menerus dapat memicu stres kerja, dan apabila tidak dikelola dengan baik akan berdampak pada menurunnya kualitas tidur perawat (Situmeang et al., 2024). Pada berbagai tingkatan, stres dapat memengaruhi kondisi psikologis maupun fisiologis seseorang (R. F. Andrianti & Nurmaguphita, 2024). Dari sisi fisiologis, stres berkaitan erat dengan gangguan pola tidur karena mampu meningkatkan produksi hormon epinefrin, kortisol, dan norepinefrin yang mengaktifkan sistem saraf simpatis sehingga memicu kesulitan tidur dan menurunkan kualitas tidur (Husein et al., 2023).

Tingkat stres yang tinggi pada perawat dapat memberikan dampak negatif terhadap kepuasan kerja, produktivitas, kinerja, bukan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (R. F. Andrianti & Nurmaguphita, 2024). Stres dan kualitas tidur memiliki hubungan yang saling berkaitan. Kondisi tidur yang buruk sering kali berhubungan dengan gangguan kesehatan mental, termasuk stres akibat pekerjaan. Oleh sebab itu, meningkatnya stres kerja berpotensi menyebabkan penurunan kualitas tidur pada perawat (Susanti et al., 2017).Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2019, lebih dari 350 juta penduduk dunia mengalami stres sehingga kondisi tersebut menempati urutan keempat sebagai penyakit dengan prevalensi tertinggi di dunia (Ruriyanti R. et al., 2023). Di Amerika Serikat, sekitar 77% kasus stres dipicu oleh faktor pekerjaan. Sementara itu, di Inggris dilaporkan terdapat sekitar 385.000 kasus stres, sedangkan di Wales jumlahnya berkisar antara 11.000 hingga

26.000 kasus (Yari et al., 2023). Hasil survei di Prancis menunjukkan bahwa sekitar 74% perawat mengalami stres, sedangkan penelitian di Swedia melaporkan sekitar 80% perawat mengalami tingkat stres yang tinggi akibat pekerjaannya (Bessle et al., 2021). Selain itu, survei yang dilakukan oleh American National Association for Occupational Health (ANAOH) menyebutkan bahwa profesi perawat menempati posisi tertinggal dalam kejadian stres akibat pekerjaan dibandingkan dengan 40 kelompok stresor utama pada pekerja (Sltumeang et al., 2024). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, jumlah tenaga perawat di Indonesia mencapai 582.023 orang, sedangkan di Provinsi Sulawesi Selatan tercatat sebanyak 27.850 orang. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) juga melaporkan bahwa sekitar 50,9% perawat mengalami stres yang ditandai dengan keluhan seperti sakit kepala, mudah lelah, kurang ramah terhadap pasien, serta kurangnya waktu istirahat akibat tingginya beban kerja dan rendahnya pendapatan (Prastyo & Stella, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2022) di RSPAD X menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres kerja kategori sedang, yaitu sebanyak 18 orang (60%), sedangkan responden dengan stres ringan berjumlah 12 orang (40%). Kondisi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingginya beban kerja, kelelahan, serta karakteristik pekerjaan selama pandemi COVID-19. Responden mengaku sering merasa gelisah, tertekan, mudah marah, dan khawatir tertular virus COVID-19 ketika menjalankan tugasnya. Pada penelitian yang sama juga ditemukan bahwa hanya 11 responden (36,7%) memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan sebanyak 19 responden (63,3%) mengalami kualitas tidur yang buruk. Permasalahan tidur yang banyak dialami meliputi kesulitan memulai tidur, ketidakpuasan terhadap tidur malam, serta rasa kantuk yang berlebihan ketika beraktivitas pada siang hari.

Puskesmas Wasuponda Kabupaten Luwu Timur dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mulai dari pelayanan dasar hingga edukasi kesehatan. Dalam menjalankan tugasnya, perawat di puskesmas tersebut menghadapi berbagai tantangan, seperti tingginya beban kerja, tuntutan emosional dari pasien dan keluarga, kebutuhan memberikan pelayanan secara cepat, serta keterbatasan sarana dan prasarana. Selain itu, hingga saat ini belum ditemukan penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat di Puskesmas Wasuponda.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Wasuponda Kabupaten Luwu Timur melalui wawancara terhadap lima orang perawat, diperoleh informasi bahwa satu orang perawat telah mengonsumsi obat penenang sesuai resep dokter yang berdampak pada perubahan pola tidurnya. Sementara itu, sebagian besar perawat lainnya mengungkapkan sering mengalami kelelahan, kecemasan, kesulitan tidur, serta stres akibat tingginya beban pekerjaan. Selain dituntut memiliki kompetensi klinis, mereka juga harus mampu membangun komunikasi yang baik dengan pasien maupun keluarga pasien. Kondisi tersebut menyebabkan pola tidur menjadi kurang optimal, ditandai dengan sering terbangun pada malam hari, kesulitan untuk kembali tidur, serta rasa kurang segar ketika bangun di pagi hari.

Berdasarkan uraian fenomena, hasil studi pendahuluan, serta data yang telah dipaparkan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat di

Puskesmas Wasuponda, Kabupaten Luwu Timur, Provinsi Sulawesi Selatan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantatif dengan mengunakan pendekatan crossectional. Populasi dalam penelitian ialah seluruh perawat yang bekerja di Puskesmas Wasuponda dengan jumlah 35 perawat. Adapun Teknik pengambilan sampel ialah *total sampling*. Data diperoleh melalui instrumen kuesioner Health and Safety Executive (HSE) dan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Hasil penelitian menggunakan uji Fisher's Exact Test untuk menguji hubungan antara stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 distribusi karakteristik responden, kelompok usia yang paling banyak adalah responden berumur 31–36 tahun, yaitu sebanyak 11 orang (31,4%). Sementara itu, kelompok usia dengan jumlah responden paling sedikit berada pada rentang 49–56 tahun, yaitu sebanyak 4 orang (11,4%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan dengan jumlah 30 orang (85,7%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 5 orang (14,3%). Adapun berdasarkan status perkawinan, mayoritas responden berstatus menikah, yaitu sebanyak 26 orang (74,3%), sedangkan responden yang belum menikah berjumlah 9 orang (25,7%).

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami stres kerja pada kategori sedang, yaitu sebanyak 20 orang (57,1%), sedangkan responden dengan tingkat stres kerja rendah berjumlah 15 orang (42,9%). Sementara itu, berdasarkan kualitas tidur, sebanyak 11 responden (31,4%) memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan mayoritas responden, yaitu 24 orang (68,6%), mengalami kualitas tidur yang buruk.

Berdasarkan Tabel 3, dari total 35 responden (100%), diketahui bahwa pada kelompok responden dengan tingkat stres kerja rendah, sebanyak 9 orang (60,0%) memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan 6 orang (40,0%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Sementara itu, pada kelompok responden yang mengalami stres kerja sedang, hanya 2 orang (10,0%) yang memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan sebagian besar, yaitu 18 orang (90,0%), memiliki kualitas tidur yang buruk.

Hasil analisis statistik menggunakan Fisher's Exact Test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003 ($p < 0,05$). Nilai tersebut mengindikasikan bahwa hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara stres kerja dan kualitas tidur pada perawat di Puskesmas Wasuponda, Kabupaten Luwu Timur, Provinsi Sulawesi Selatan.

PEMBAHASAN

1. Stres Kerja Pada Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat didominasi oleh stres kerja sedang. Karakteristik responden yang mengalami stres sedang didominasi oleh kelompok umur 25-30 tahun sebanyak 8 responden, jenis kelamin perempuan 16 responden, menikah 15 responden.

Temuan di lapangan menunjukkan bahwa perawat memiliki pemahaman yang cukup baik terkait tugas dan tanggung jawabnya, sehingga mampu menjalankan peran sesuai standar pelayanan keperawatan. Namun demikian, stres kerja tetap muncul. Stres kerja yang ditemukan dalam penelitian ini berasal dari tuntutan pekerjaan yang bersifat intensif. Kondisi ini menggambarkan bahwa perawat di puskesmas tidak hanya dibebani dengan pelayanan kuratif tetapi juga promotif dan preventif. Adapun tuntutan pekerjaan yang

bersifat intensif berasal dari beban kerja perawat yang tinggi, jumlah pasien yang banyak, serta tuntutan penyelesaian tugas dalam waktu yang terbatas, selain itu kompleksitas kasus pasien yang ditangani turut memperberat tekanan psikologis perawat dalam menjalankan tugas sehari-hari.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hermawan dan Tarigan (2021) yang menyatakan bahwa perawat dengan beban kerja yang tinggi cenderung mengalami tingkat stres yang lebih besar. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh tuntutan pekerjaan yang tidak sebanding dengan kapasitas maupun jumlah tenaga yang tersedia. Oleh karena itu, hasil penelitian ini semakin memperkuat teori bahwa beban kerja merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya stres kerja pada perawat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rewo et al., 2020), faktor atau sumber utama stres kerja adalah beban kerja yang berlebih. Pasien dan keluarga pasien menjadi salah satu penyebab stres yang menunjukkan bahwa tekanan emosional dan tuntutan dari pasien serta keluarganya menjadi faktor stres yang dirasakan perawat.

Penelitian (Situmeang et al., 2024) menemukan bahwa ritme kerja cepat berkorelasi dengan kelelahan fisik dan kualitas tidur yang buruk. Hal ini mencerminkan bahwa sebagian perawat sering kali mengorbankan waktu istirahat karena sistem shift yang bergantian serta tanggung jawab administrasi yang harus segera diselesaikan. Kondisi ini menyebabkan akumulasi kelelahan fisik dan psikis yang berujung pada stres.

Peneliti berasumsi, keterbatasan jumlah tenaga dibandingkan dengan banyaknya jenis layanan membuat beban kerja terasa lebih berat, sehingga perawat sering kali harus mengerjakan beberapa tugas sekaligus. Faktor stres lain yang muncul adalah tekanan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan, meski dialami oleh sebagian kecil responden. Peneliti berasumsi hal itu timbul karena tuntutan pelayanan cepat dan keterbatasan fasilitas. Perawat merupakan salah satu kelompok tenaga kesehatan yang memiliki kerentanan tinggi untuk mengalami stres kerja pada kategori sedang hingga berat. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh tingginya tuntutan pekerjaan, kompleksitas tanggung jawab, serta keterbatasan sumber daya yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, beban kerja yang besar dan tekanan emosional yang timbul selama memberikan pelayanan kepada pasien juga menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap munculnya stres kerja (Mandaku et al., 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres kerja kategori sedang lebih banyak ditemukan pada perawat yang telah menikah. Keadaan ini diduga berkaitan dengan adanya tanggung jawab ganda, yaitu menjalankan peran sebagai tenaga kesehatan sekaligus memenuhi kewajiban dalam keluarga. Sebagian besar responden memiliki satu hingga tiga orang anak, sehingga mereka harus membagi perhatian antara pekerjaan dan kebutuhan keluarga. Situasi seperti ketika anak atau pasangan sedang sakit, sementara perawat tetap dituntut untuk melaksanakan tugas di tempat kerja, dapat menimbulkan tekanan psikologis yang meningkakan tingkat stres. Pernyataan tersebut sejalan dengan pendapat Santrock (2003) yang menyebutkan bahwa keluarga merupakan salah satu faktor yang berpotensi menjadi pemicu terjadinya stres pada individu. (S. Andrianti et al., 2018).

2. Kualitas Tidur Pada Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki kualitas tidur yang buruk. Berdasarkan karakteristik responden, kualitas tidur yang buruk lebih banyak ditemukan pada kelompok usia 25–30 tahun, yaitu sebanyak 7 responden. Selain itu,

mayoritas responden yang mengalami kualitas tidur buruk berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang dan berstatus menikah sebanyak 18 orang.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, kualitas tidur yang buruk pada responden terutama dipengaruhi oleh lamanya waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur (sleep latency). Sebagian besar perawat mengalami kesulitan untuk tertidur dalam waktu 30 menit setelah berbaring serta sering terbangun pada malam hari. Selain itu, banyak responden terbiasa bangun pada pukul 04.00–05.00 pagi karena harus mempersiapkan diri untuk menjalankan tugas sesuai jadwal shift pagi. Kondisi tersebut menyebabkan waktu istirahat menjadi terbatas, sedangkan sebagian responden baru dapat memulai tidur sekitar 16–30 menit setelah berbaring pada malam hari.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Sanger dan Lainsamputty (2022) yang melaporkan bahwa perawat dengan durasi kerja yang panjang, terutama yang menjalani shift malam, lebih rentan mengalami stres akibat kurangnya waktu tidur. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami stres pada tingkat sedang serta memiliki kualitas tidur yang kurang baik selama satu bulan terakhir. Dimensi yang paling sering menjadi masalah adalah lamanya waktu untuk memulai tidur. Tingginya tuntutan pekerjaan yang dihadapi perawat turut memberikan dampak terhadap penurunan kualitas tidur.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Azteria dan Dwi (2020) yang menyatakan adanya hubungan antara sistem kerja bergilir (shift) dengan tingkat stres kerja pada perawat ruang rawat inap di RS X. Perawat yang bertugas pada shift malam lebih banyak mengalami stres dibandingkan dengan perawat yang bekerja pada shift pagi maupun sore. Kondisi tersebut terjadi karena perawat shift malam tetap harus melaksanakan seluruh tanggung jawab pelayanan keperawatan sebagaimana pada shift lainnya. Walaupun sebagian besar pasien beristirahat pada malam hari, perawat tetap dituntut untuk selalu siaga, mempertahankan konsentrasi, dan memberikan pelayanan secara optimal apabila sewaktu-waktu pasien memerlukan tindakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Muzakir dan Fitriani (2023) juga mengemukakan bahwa kurangnya waktu istirahat memiliki hubungan yang erat dengan terjadinya gangguan tidur serta dapat menurunkan produktivitas kerja. Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian Agustina (2022) yang membuktikan bahwa perawat dengan tingkat stres sedang hingga tinggi cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk. Kondisi tersebut ditandai dengan kesulitan memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, serta rasa kantuk yang berlebihan pada siang hari. Menurut Mayoral (2006), keadaan stres dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk memulai maupun mempertahankan tidur. Individu yang mengalami stres pada tingkat sedang hingga berat umumnya memiliki durasi tidur yang lebih pendek, lebih sering mengalami mimpi buruk, serta berisiko mengalami berbagai gangguan tidur.

Menurut asumsi peneliti, buruknya kualitas tidur pada perawat disebabkan oleh kurang terpenuhinya kebutuhan waktu istirahat sebagai akibat dari tuntutan pekerjaan dan sistem kerja bergilir. Kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak, antara lain kelelahan fisik, peningkatan tingkat stres, munculnya rasa cemas, serta penurunan konsentrasi ketika menjalankan aktivitas atau memberikan pelayanan kepada pasien pada siang hari.

3. Hubungan Stres Kerja dengan Kualitas Tidur pada Perawat

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan Fisher's Exact Test, diperoleh

nilai p-value sebesar 0,003 (p < 0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara stres kerja dan kualitas tidur pada perawat di Puskesmas Wasuponda, Kabupaten Luwu Timur. Sebagian besar responden yang memiliki tingkat stres kerja rendah diketahui memiliki kualitas tidur yang baik. Kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh lingkungan yang kondusif, seperti suasana yang tenang, nyaman, dan mendukung proses istirahat.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Zurrahmi (2021) yang menyatakan bahwa kondisi lingkungan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas tidur seseorang. Lingkungan yang nyaman, tenang, dan minim gangguan akan mempermudah individu untuk tidur lebih cepat serta memperoleh tidur yang nyenyak. Sebaliknya, lingkungan yang bising, gaduh, kotor, terlalu terang, maupun bersuhu panas dapat mengganggu proses tidur sehingga kualitas istirahat menjadi menurun.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat 40% responden dengan tingkat stres kerja rendah yang mengalami kualitas tidur buruk. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa rendahnya tingkat stres kerja belum tentu diikuti oleh kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, baik faktor internal maupun eksternal, seperti kondisi lingkungan, status kesehatan, pola hidup, penggunaan obat-obatan, serta beban kerja fisik yang dialami individu (Rosyidah, 2022; Monarisa et al., 2021). Oleh karena itu, meskipun tingkat stres kerja relatif rendah, keberadaan faktor-faktor tersebut tetap berpotensi menurunkan kualitas tidur perawat.

Pada kelompok responden dengan tingkat stres kerja sedang, masih ditemukan beberapa perawat yang memiliki kualitas tidur baik. Kondisi ini diduga berkaitan dengan kemampuan individu dalam menerapkan mekanisme coping terhadap stres secara efektif, seperti pengelolaan waktu yang baik, penerapan teknik relaksasi, serta kemampuan mengendalikan tekanan psikologis. Pendapat tersebut didukung oleh Mubin (2024) yang menjelaskan bahwa strategi manajemen stres yang efektif dapat membantu individu mempertahankan kualitas tidur meskipun menghadapi tuntutan pekerjaan yang cukup tinggi.

Di sisi lain, sebagian besar responden yang mengalami stres kerja sedang justru memiliki kualitas tidur yang buruk. Tingginya tekanan kerja yang dihadapi perawat diduga menjadi salah satu penyebab menurunnya kualitas tidur. Secara fisiologis, stres dapat meningkatkan sekresi hormon kortisol, epinefrin, dan norepinefrin yang mengaktifkan sistem saraf simpatis sehingga mengganggu siklus tidur normal (Hussein et al., 2023). Menurut asumsi peneliti, peningkatan tingkat stres kerja memberikan dampak langsung terhadap munculnya gangguan tidur, seperti kesulitan memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, serta munculnya rasa lelah atau tidak segar ketika bangun pada pagi hari.

Hasil penelitian Atikah et al. (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dan kualitas tidur pada perawat di RSUD Kabupaten Pidie. Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian Bessie et al. (2021) yang melibatkan 44 perawat di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Penelitian tersebut melaporkan bahwa sebanyak 9,09% perawat mengalami stres kerja pada kategori berat, sedangkan 45,5% memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil tersebut menunjukkan adanya keterkaitan antara tingkat stres kerja dengan kualitas tidur perawat. Selain itu, Agustina (2022) juga melaporkan bahwa perawat dengan tingkat stres sedang hingga tinggi cenderung memiliki kualitas tidur yang kurang baik, dengan nilai signifikansi p = 0,009. Tingginya tingkat stres pada perawat

umumnya dipengaruhi oleh kelelahan fisik selama bekerja, kelelahan emosional yang berkepanjangan, serta beban kerja yang dirasakan berlebihan, sehingga kondisi tersebut dapat berdampak pada penurunan kualitas tidur.

Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi tingkat stres yang dialami perawat, semakin besar pula kemungkinan munculnya gangguan tidur. Kondisi ini terjadi karena stres dapat meningkatkan ketegangan fisik maupun psikologis sehingga individu mengalami kesulitan untuk memulai tidur. Selain itu, individu yang mengalami stres umumnya menunjukkan berbagai keluhan, seperti sakit kepala, mudah marah, penurunan berat badan, rasa gelisah, kecemasan yang berlebihan, insomnia, serta penurunan kemampuan berkonsentrasi.

Stres kerja merupakan salah satu permasalahan yang sering dialami oleh perawat karena karakteristik pekerjaannya menuntut tanggung jawab yang besar, penerapan sistem kerja bergilir (shift), serta tekanan psikososial yang berasal dari pasien maupun lingkungan kerja. Pendapat tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Admi (2008), yang menyatakan bahwa sistem kerja shift dapat memberikan dampak terhadap kualitas tidur, kondisi kesehatan, performa kerja, serta pencapaian organisasi. Selain itu, Rewo et al. (2020) menjelaskan bahwa kerja bergilir dapat mengganggu ritme sirkadian tubuh sehingga memengaruhi pola tidur dan bangun, serta berdampak pada kehidupan sosial maupun keluarga.

Keadaan tersebut menyebakan perawat mengalami tekanan psikologis yang pada akhirnya mengganggu kualitas tidur. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Situmeang et al. (2024) yang menyatakan bahwa beban kerja yang tinggi disertai stres kerja yang berlangsung secara terus-menerus dapat menurunkan kualitas tidur perawat di instalasi gawat darurat. Temuan tersebut konsisten dengan hasil penelitian ini, di mana sebagian besar responden yang mengalami stres kerja kategori sedang juga mengalami gangguan tidur, seperti kesulitan memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, serta merasa kurang segar ketika bangun pada pagi hari.

Hasil penelitian Yari et al. (2023) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kualitas tidur pada perawat. Dari total 75 responden yang diteliti, sebanyak 5,3% perawat mengalami masalah psikologis yang disertai dengan gangguan pola tidur. Analisis data menggunakan Descriptive Statistics Crosstabs melalui uji Chi-Square memperoleh nilai Pearson Chi-Square Correction dengan p-value sebesar 0,000, sehingga nilai tersebut lebih kecil dari taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas tidur pada perawat. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Baso et al. (2025) yang melaporkan bahwa sebagian besar perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Advent Manado mengalami stres kerja pada kategori sedang (57,5%), sementara mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang buruk (64,4%). Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stres kerja dan kualitas tidur, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat stres kerja yang dialami perawat, maka semakin buruk pula kualitas tidurnya.

Dari perspektif praktis, kualitas tidur yang buruk sebagai dampak dari stres kerja dapat menurunkan konsentrasi, meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pemberian pelayanan, serta mengurangi produktivitas kerja perawat (Lestari & Ariadi, 2025). Dampak tersebut juga berpotensi memengaruhi keselamatan pasien karena perawat yang mengalami kurang tidur lebih

rentan mengalami kelelahan, penurunan kewaspadaan, hingga melakukan kesalahan medis. Selain itu, gangguan tidur yang berlangsung dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan, seperti hipertensi, gangguan metabolik, serta gangguan psikologis, termasuk depresi (Munawarah et al., 2024).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori Sherwood yang menjelaskan bahwa kondisi stres memicu peningkatan sekresi hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol. Peningkatan hormon tersebut memengaruhi sistem saraf pusat sehingga meningkatkan tingkat kewaspadaan dan keterjagaan yang pada akhirnya dapat mengganggu kualitas tidur seseorang (Bessie et al., 2021). Secara teoritis, hasil penelitian ini memperkuat konsep bahwa stres kerja dan kualitas tidur memiliki hubungan yang bersifat timbal balik. Di satu sisi, stres kerja dapat menyebabkan penurunan kualitas tidur, sedangkan di sisi lain kualitas tidur yang buruk dapat memperburuk tingkat stres yang dialami perawat (R. F. Andrianti & Nurmaguphita, 2024). Selain bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan, perawat juga harus menyelesaikan berbagai tugas administratif dan pekerjaan nonkeperawatan lainnya. Beban kerja yang tinggi, tanggung jawab yang besar, serta tekanan emosional selama bekerja dapat terbawa hingga waktu istirahat sehingga memengaruhi kualitas tidur.

Konsistensi temuan dari berbagai penelitian tersebut semakin menegaskan bahwa stres kerja merupakan salah satu determinan penting yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur perawat, baik di rumah sakit maupun di puskesmas. Perawat yang mengalami tingkat stres kerja yang tinggi cenderung memiliki kualitas tidur yang kurang baik. Kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai konsekuensi, seperti meningkatnya risiko kecelakaan kerja, menurunnya konsentrasi, berkurangnya semangat kerja, hingga meningkatnya kemungkinan terjadinya cedera atau kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan tidur dan istirahat yang memadai menjadi hal yang sangat penting agar perawat tetap berada dalam kondisi fisik dan mental yang optimal saat menjalankan tugas.

Berdasarkan hasil tersebut, institusi pelayanan kesehatan perlu menerapkan berbagai strategi untuk mengendalikan stres kerja, antara lain melalui pembagian beban kerja yang proporsional, penyediaan waktu istirahat yang memadai, serta peningkatan dukungan sosial dari pihak manajemen maupun rekan kerja (Hartono & Paramarta, 2024).

Pada dasarnya, setiap individu memerlukan kualitas tidur yang baik agar mampu menjalankan aktivitas sehari-hari secara optimal. Pola tidur yang tidak teratur dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, baik terhadap kondisi fisiologis maupun psikologis. Secara fisiologis, kualitas tidur yang buruk berpotensi menimbulkan berbagai gangguan kesehatan yang dapat memengaruhi fungsi tubuh dan kualitas hidup seseorang (Tanzila, 2025).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat di Puskesmas Wasuponda Kabupaten Luwu Timur, dengan nilai p-value sebesar 0,003 ($p < 0,05$). Mayoritas responden mengalami stres kerja kategori sedang (57,1%) dan memiliki kualitas tidur buruk (68,6%). Kondisi ini menunjukkan pentingnya pengelolaan stres kerja dalam mendukung kesehatan dan kinerja tenaga keperawatan. Pihak Puskesmas disarankan melakukan evaluasi dan pembagian beban kerja secara proporsional, mengoptimalkan pengaturan jadwal kerja dan waktu istirahat, serta

menyediakan dukungan psikologis dan program manajemen stres bagi perawat. Perawat juga diharapkan menerapkan pola tidur sehat dan strategi pengelolaan stres secara mandiri. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar serta mempertimbangkan faktor lain, seperti sistem kerja shift, beban kerja, lingkungan tidur, dan kondisi psikologis, sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur perawat.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, M. (2022). Kualitas Tidur Perawat dapat dipengaruhi oleh Tingkat Stress Kerja Perawat. Journal of Managrmrnt Nursing, 1(02), 51–58. https://doi.org/https://doi.org/10.5380 1/ jmn.v1i02.20

Andrianti, R. F., & Nurmaguphita, D. (2024). Hubungan stres dengan kualitas tidur perawat dalam merawat pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa D . I Yogyakarta. 2(September), 430– 438.

Kuntarti, K., & Pujasari, H., & Gayatri, D. (2024). Kualitas Tidur dan Kejadian Excessive Daytime Sleepiness Pada Perawat Rumah Sakit Di Depok. JPPNI, 09(03), 199–207.

Baso, C. P., Kawatu, P. A. T., & Asrifuddin, A. (2025). Hubungan Stres Kerja dengan Kualitas Tidur pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Manado. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia, 5(1), 406–8. https://doi.org/~~https://doi.org/10.5 5606/jikki.v5i1.7375~~

Bessie, V. A., Buntoro, I. F., & Damanik, E.. B. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Selama Pandemi Covid- 19 Di Rsud Prof. Dr. W Z Johannes Kupang. Cendana Medical Journal (CMJ), 9(1), 16–23.

Hermawan, A., & Tarigan, D. A. (2021). Hubungan Antara Beban Kerja Berat, Stres Kerja Tinggi, Dan Status Gizi Tidak Normal Dengan Mutu Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Graha Kenari Cileungsi Tahun 2019. Kesehatan Dan Kebidanan, X(1), 1–19. Hussein, R., Sauma, E., Endrinaldi, E., Afriwardi, A., & Vitresia, H. (2023).

Hubungan Tingkat Stres dan Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kedokteran. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia, 4(3), 166–172.~~https://doi.org/10.25077/jikesi.v4i~~ 3.104 5

Lestari, A. I., & Ariadi, H. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Perawat Yang Berkerja Shift di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Banjarmasin. JIKES : JURNAL ILMU KESEHATAN, 3(2), 221–233.

Munawarah, S., Yuliati, & Mutthalib, N. U. (2024). Kualitas Tidur dan Asupan Energi Terhadap Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Sulawesi Selatan. Window of Public Health Journal, 5(5), 613–620.

Muzakir, H., & Fitriani, A. (2023). Faktor Risiko Kualitas Tidur Perawat di Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis Kota Depok. Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Lingkungan, 4(1).

Prastyo, T. M., & Stella, S. (2024). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Kamar Operasi Rumah Sakit X Di Jakarta Tahun 2023. Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(2), 2567–2582.

Restu, J., Damanik, S. R. H., & Dilaruri, A. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi Fakultas Keperawatan

Universitas Riau. Kesehatan Dan Teknologi, 06(03), 187–200.

Ruriyanti.R, N. R., Rahman, S., Mohtar, M. S., & Basit, M. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Kesehatan Tingkat Akhir Di Universitas Sari Mulia. Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi), 8(2), 184–189.

Sanger, A. Y., & Lainsamputty, F. (2022). Stres dan kualitas tidur pada perawat rumah sakit di Sulawesi Tengah. Holistik Jurnal Kesehatan.

Situmeang, L., Kadir, A., Saputra, M. K. F., Yulis, R., & Werdini, Y. E. (2024). Hubungan Antara Beban Kerja Dan Stres Kerja Dengan Kualitas Tidur Perawat Instalasi Gawat Darurat. Ensiklopedia of Journal, 6(4), 63–67.

Lampiran:

Tabel 1. Karakteristik Responden di Puskesmas Wasuponda Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
25-30	10	28,6
31-36	11	31,4
37-42	5	14,3
43-48	5	14,3
49-56	4	11,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	14,3
Perempuan	30	85,7
Status Pernikahan		
Menikah	26	74,3
Belum Menikah	9	25,7
Total	**35**	**100,0**

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Variabel Penelitian di Puskesmas Wasuponda Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Stres Kerja		
Stres Rendah	15	42,9
Stres Sedang	20	57,1
Stres Tinggi	0	0
Stres Sangat Tinggi	0	0
Kualitas Tidur		
Baik	11	31,4
Buruk	24	68,6
Total	**35**	**100,0**

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3. Hubungan Stres Kerja dengan Kualitas Tidur pada Perawat di Puskesmas Wasuponda Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024

Stres Kerja	Kualias Tidur				Total		p value
	Baik		Buruk				
	n	%	n	%	n	%	
Stres Rendah	9	60,0	6	40,0	15	100	p= 0,003
Stres Sedang	2	10,0	18	90,0	20	100	
Total	**11**	**31,4**	**24**	**68,6**	**35**	**100,0**	

Sumber: Data Primer, 2024