
Hubungan Kualitas Tidur dengan Perilaku *Caring* dalam Pelayanan Asuhan Keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru

Ellysia Yulanda^{1*}, Herry Setiawan², Ichsan Rizany³
^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia
*ellysiayulanda@gmail.com

Abstract

Nurses are required to provide excellent and quality service for 24 hours including at rest hours, requiring nurses to be in good body condition. Sleep quality is an important indicator of health and well-being in nurses. Caring attitudes towards patients indirectly improve the quality of nurse performance, quality of service and client satisfaction in the hospital. The purpose of the study was to find out the relationship of sleep quality with caring nurses in nursing care services at Idaman Hospital in Banjarbaru City. Research uses methods that are correlation and cross sectional approach with sample probability sampling technique and simple random sampling type. Research sample of 70 implementing nurses in the inpatient room of Idaman Hospital in Banjarbaru City. The data was taken by providing a PSQI questionnaire and a caring questionnaire. The analysis test uses the Spearman correlation test. The results of this study described the average nurse's sleep quality as much as 7.03 and caring nurses on average as much as 113.04. The results of the analysis obtained a negative directional relationship between the quality of nurse sleep and caring nurses in nursing care services at Idaman Hospital in Banjarbaru City (p value = $0.013 < 0.05$). The quality of sleep can affect caring nurses in doing nursing care so that it is expected that nurses will be more able to provide nursing care services in order to increase the status of trust and patient health.

Keyword: Caring nurse, Nursing care, Sleep quality

Abstrak

Perawat diharapkan dapat memberi layanan yang maksimal dan berkualitas dalam waktu 24 jam terhitung pada waktu jeda kerja, mewajibkan perawat dalam keadaan fisik yang bugar. Kualitas tidur adalah termasuk hal penting dalam kesehatan serta kesejahteraan dari perawat. Sikap *caring* perawat kepada pasien secara situasional dapat menaikkan kualitas kerja perawat, mutu layanan dan kepuasan pasien di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan *caring* perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru. Metode dalam penelitian menggunakan korelasi teknik *sample probability sampling* dan pendekatan *crosssectional* serta jenis *simple random sampling*. Sampel penelitian 70 perawat pelaksana pada ruang rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru. Pengambilan data melalui pemberian kuesioner *caring* dan kuesioner *PSQI*. Uji analisis menggunakan uji korelasi *Spearman*. Hasil penelitian ini menggambarkan kualitas tidur perawat dengan rata-rata sebesar 7,03 dan *caring* perawat dengan rata-rata sebesar 113,04. Hasil analisis didapatkan ada hubungan dengan arah negatif antara kualitas tidur perawat dengan *caring* perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru (p value = $0,013 < 0,05$). Kualitas tidur bisa mengubah sikap *caring* perawat dalam memberikan asuhan keperawatan lalu diharapkan perawat lebih memaksimalkan layanan asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatnya rasa percaya dan kenyamanan klien.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, *caring* perawat, kualitas tidur.

PENDAHULUAN

Perawat diharapkan dapat memberi layanan yang maksimal dan berkualitas dalam waktu 24 jam terhitung juga dalam waktu jeda kerja, mewajibkan perawat dalam keadaan fisik yang bugar (Harrington, 2008). Perawat dituntut profesional, berkualitas dan *caring* terhadap pasien agar kesejahteraan pasien tidak terabaikan (Potter, P.A & Perry, A.G, 2009).

Caring adalah pemberian asuhan fisik serta menjaga perasaan serta menumbuhkan perasaan nyaman serta kesejahteraan klien (Haryono, R, 2012). *Caring* berkaitan pada ketabahan dan kebaikan hati, sumpah, tanggung jawab, mempunyai kekuatan atau motivasi agar dapat menjalankan upaya memberikan perlindungan dan peningkatan martabat pasien (Kozier, 1995). Perilaku *caring* memiliki 5 konsep utama, meliputi: *Knowing, Being with, Doing for, Enabling*, dan *Maintaining belief* (Alligood, M.T & Tomey, 2010). Sikap *caring* perawat padaklien secara situasional dapat menaikkan mutu kerja perawat, mutu pelayanan dan kepuasan klien khususnya di rumah sakit (Strout, K, 2012).

Jadwal dinas bisa berdampak buruk untuk karyawan yakni dampak fisiologis jam tidur yang tidak cukup, menurunnya kekuatan tubuh menimbulkan rasa kantuk, lemah, nafsu makan berkurang dan gangguan pencernaan (Kodrat, 2009). Penelitian ini diperkuat dalam penelitian yang dilaksanakan Rizany (2017) menyatakan bahwa implementasi penjadwalan dinas perawat di RS Militer dalam rentang baik dengan hasil sebesar 95,59 (81% dari total nilai) (Rizany, 2017).

Kualitas tidur menjadi indikator penting kesehatan. Tidur merupakan peralihan derajat kesadaran yang terjadi dalam rentang waktu tertentu. Apabila seorang tidur dengan cukup, maka akan merasakan tenaganya telah pulih kembali (Potter, P.A., & Perry, A.G. 2005).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di tanggal 10 April 2019 pukul 10.09 WITA, didapatkan data hasil rata-rata kepuasan terhadap pelayanan perawat pada ruang rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru tahun 2018 sebesar 89,00% dari standar pelayanan minimal yaitu 90% (Laporan Standar Pelayanan Minimal, 2018). Hal ini menunjukkan persentase kepuasan pasien ruang rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru masih belum mencapai standar tersebut. Kepuasan pasien erat kaitanya dengan kualitas pelayanan yang tercermin dalam *caring* perawat dalam asuhan keperawatan (Strout, K, 2012).

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti untuk kualitas tidur serta *caring* perawat di ruang rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru, ada beberapa responden yang merasakan efek dari dinas malam dikarenakan perawat yang dinas malam harus terjaga yang berdampak pada kinerja dan *caring* yang diberikan dalam melayani pasien kurang maksimal sehingga berpengaruh kepada kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan *caring* perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru.

METODE

Penelitian memakai rancangan analitik korelasional dan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada ruang Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru. Populasi yang diambil sebanyak 75 perawat pelaksana meliputi ruang penyakit dalam, ruang bedah, ruang inap anak, ruang inap kelas I, ruang VIP. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling* dan sesuai pada kriteria inklusi yakni perawat pelaksana yang bekerja pada ruang rawat inap di RSD Idaman Kota Banjarbaru, setuju menjadi responden, pengalaman kerja minimal 1 tahundi RSD Idaman Kota Banjarbaru dan perawat yang mengikuti *shift*. Sampel didapatkan dari hasil hitung rumus slovin dan penambahan total sampel 10% adalah sebanyak 70 perawat pelaksana di ruang Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru.

Data yang diambil pada penelitian ini melalui pemberian kuesioner PSQI (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*) yang sudah baku berjumlah 9 pertanyaan dan kuesioner *caring* yang berjumlah 34 pernyataan. Hasil uji validitas kuesioner *caring* perawat valid dengan nilai (0,385-0,745). Kuesioner *caring* perawat dinyatakan valid dengan nilai sebesar 0,361 dan nilai uji realibilitas sebesar 0,930>0,6. Uji analisis pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman*. Penelitian ini telah dinyatakan layak berdasarkan surat kelayakan etik penelitian (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dengan No. 196/KEPK-FK UNLAM/EC/VI/2019.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden menurut Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Jenjang Karir (n=70)

Karakteristik Responden	n	%
Usia (Tahun)		
18-40 tahun	68	97,1
40-60 tahun	2	2,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	47,1
Perempuan	37	52,9
Pendidikan		
D III Kep	45	64,3
D III + S.Kep	3	4,3
S.Kep + Ners	22	31,4
Jenjang Karir		
PK I	35	50,0
PK II	26	37,1
PK III	9	12,9
PK IV	0	0
PK V	0	0
PK I	35	50,0

Tabel 1 menunjukkan rata-rata usia perawat yaitu 30,06 tahun dengan umur paling muda yakni 24 tahun dan umur paling tua yakni 43 tahun dan umur perawat terbanyak pada rentang usia 18-40 tahun.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden menurut Masa Kerja (n=70).

Variabel	Mean	Min-Max	SD	CI 95%
Masa Kerja (Tahun)	5,38	1-14	43,39	4,5755-6,1959

Tabel 2 menunjukkan rata-rata masa kerja perawat yaitu 5,3 tahun dan masa kerja terbaru perawat yakni 1 tahun serta masa kerja terlama perawat yakni 14 tahun.

Kualitas Tidur

Tabel 3. Interpretasi Kualitas Tidur Perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru Berdasarkan Persepsi Perawat (n=70)

Variabel	Mean	SD	Min-Max	CI 95%
Kualitas Tidur	7,03	2,432	3-14	6,45-7,61

Tabel 3 memperlihatkan skor rata-rata kualitas tidur perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru dalam jumlah responden 70 sebesar 7,03 dan skor paling rendah 3, nilai paling tinggi 14 dengan standar deviasi 2.432.

Tabel 4. Gambaran Komponen PSQI pada Perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=70)

Komponen	Mean	Min-Max	SD	CI 95%
Kualitas tidur subjektif	1,07	0-3	0,491	0,95-1,19
Durasi tidur	1,76	0-3	0,824	1,56-1,95
Latensi tidur	1,46	0-3	0,736	1,28-1,63
Efisiensi kebiasaan tidur	0,27	0-3	0,563	0,14-0,41
Gangguan tidur	1,30	1-3	0,492	1,18-1,42
Disfungsi aktivitas sehari-hari	1,04	0-3	1,028	0,80-1,29
Penggunaan obat-obatan tidur	0,13	0-3	0,563	-0,01-0,26

Tabel 4 memperlihatkan bahwa gambaran komponen dari kualitas tidur perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru diperoleh hasil skor rata-rata skor paling tinggi di komponen Durasi tidur sebesar 1,76 (58,66%) dan hasil terendah pada komponen Penggunaan obat-obatan tidur sebesar 0,13 (4,3%) yang berarti bahwa sebagian besar responden dalam jangka

waktu 1 bulan hampir tidak pernah menggunakan obat-obatan tidur.

Tabel 5. Interpretasi Caring Perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru Berdasarkan Persepsi Perawat (n=70)

Variabel	Mean	SD	Min-Max	CI 95%
Caring Perawat	113,04	10,889	81-127	110,45-115,64

Tabel 5 menunjukkan nilai rata-rata caring perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru sebesar 113,04 didapatkan dari 70 responden dan nilai paling rendah 81, nilai paling tinggi 127 serta standar deviasi 10,889.

Tabel 6. Gambaran Dimensi Caring pada Perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=70)

Dimensi	Mean	Min-Max	SD	CI 95%
<i>Knowing</i>	13,47	8-16	1,791	13,04-13,90
<i>Being with</i>	3,59	1-4	0,752	3,41-3,76
<i>Doing for</i>	24,56	26-28	2,759	23,90-25,22
<i>Enabling</i>	48,63	31-60	5,708	47,27-49,99
<i>Maintaining belief</i>	22,80	17-27	2,171	22,28-23,32

Tabel 6 menunjukkan gambaran caring perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru, diperoleh hasil tertinggi dalam dimensi *Being with* dengan persentase 89,75% dan hasil terendah pada dimensi *Enabling* dengan persentase 81,05%.

Hubungan Kualitas Tidur dengan Caring Perawat dalam Pelayanan Asuhan Keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru

Tabel 7. Hubungan Kualitas Tidur dengan Caring Perawat dalam Pelayanan Asuhan Keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=70)

Komponen Variabel	p value	Koefisien Korelasi (r)
Kualitas Tidur	0,013	-0,295
Caring Perawat		

Tabel 7 menggambarkan hubungan kualitas tidur dengan *caring* perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru dari 70 perawat diperoleh nilai signifikan sebesar ($p=0,013$). Hasil analisis diperoleh p value $<\alpha$ ($0,013 < 0,05$) dengan koefisien korelasi (r) sebesar -0,295 maka H_0 ditolak.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan *caring* perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru dan kekuatan hubungan lemah dengan arah hubungan negatif yang berarti apabila semakin rendah angka kesulitan tidur pada kualitas tidur perawat maka semakin meningkat *caring* perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan sebaliknya apabila semakin tinggi angka kesulitan tidur pada kualitas tidur perawat maka semakin menurun *caring* perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan.

Rata-rata usia perawat yaitu 30,06 tahun dengan umur paling muda yakni 24 tahun dan umur paling tua yakni 43 tahun dan umur perawat terbanyak pada rentang usia 18-40 tahun. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkurang waktu tidur yang dibutuhkan (12). Berdasarkan usia pada kebutuhan lama tidur seseorang pada masa dewasa (18-40 tahun) adalah 7-8 jam

perhari dan masa muda paruh baya (40-60 tahun) adalah 7 jam/hari (Setyaningsih, 2007).

Pada jenis kelamin data lebih banyak perawat berjenis kelamin perempuan sebesar 37 orang (52, 9%) dibandingkan perawat berjenis kelamin laki-laki sebesar 33 orang (47,1%). Hal tersebut bisa timbul dikarenakan sampel responden diambil secara acak maka jenis kelamin laki-laki maupun perempuan mempunyai peluang yang serupa pada pemilihan menjadi sasaran pada penelitian ini (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan menunjukan data paling banyak pendidikan perawat yaitu D III Kep sebanyak 45 responden (64,3%) dan data terendah pendidikan responden adalah D III+S.Kep sebanyak 3 responden (4,3%). Tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi kepada kualitas dalam bekerja. Penelitian lain menyebutkan perawat yang memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi memiliki pertimbangan yang lebih siap dikarenakan pengetahuan yang lebih banyak. Semakin tinggi tingkat pendidikan, sehingga akan semakin meningkat juga pengetahuan dan skill yang dipunyai (Sunardi, 2014).

Perawat yang berpendidikan lebih tinggi maka memiliki rasa lebih percaya diri serta memperlihatkan bahwa peningkatan pendidikan akan sesuai dengan kemampuan yang perawat tersebut miliki (Anggono, 2018). Jenjang karir menunjukkan bahwa data paling banyak pada perawat yang mempunyai jenjang karir Perawat Klinis I sebanyak 35 responden (50%) dan data paling rendah pada perawat yang mempunyai jenjang karir Perawat Klinis III berjumlah 9

responden (12,9%). Perawat Klinis I dengan syarat perawat dengan pendidikan D III Keperawatan telah mempunyai pengalaman bekerja 2 tahun atau Ners (S.Kep+Ners) serta pengalaman kerja 0 tahun dengan memiliki sertifikat PK I, dan Perawat Klinis III dengan syarat perawat dengan pendidikan D III Keperawatan dan pengalaman bekerja selama 9 tahun ataupun Ners (S. Kep+Ners) dan pengalaman Klinik 6 tahun ataupun Ners Spesialis serta pengalaman bekerja selama 0 tahun dan mempunyai sertifikat PK III (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Rata-rata masa kerja perawat yaitu 5,3 tahun dan masa kerja terbaru perawat yakni 1 tahun serta masa kerja terlama perawat yakni 14 tahun. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian oleh Wahyudi (2017) yang menyebutkan bahwa lama kerja seorang perawat mampu menjadikan seseorang perawat bersikap caring dengan baik seperti yang dipersepsikan klien, khususnya keterampilan perawat untuk melakukan komunikasi pada klien.

Rata-rata kualitas tidur perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru dalam jumlah responden 70 sebesar 7,03 dan skor paling rendah 3, nilai paling tinggi 14 dengan standar deviasi 2,432. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru mempunyai kualitas tidur yang mengarah ke rentang buruk. Hasil penelitian ini apabila berdasarkan penelitian yang dilakukan Ainida (2019) maka berada pada kategori buruk dengan ketentuan kategori baik apabila ≤ 5 dan kategori buruk ≥ 5 . Kualitas tidur perawat yang buruk dikarenakan oleh kurangnya lama durasi tidur yang dimiliki perawat. Hal ini searah dalam penelitian yang dilaksanakan oleh Ricky (2015) sebanyak

51,92% responden dengan durasi tidur <5 jam dari lama durasi tidur yang normal pada umur dewasa 7-8 jam per hari. Kurangnya lama durasi tidur perawat terjadi karena profesi kerja perawat itu sendiri yang harus sigap memberikan pelayanan kepada pasien. Akibatnya durasi tidur yang kurang dapat mempengaruhi kesehatan perawat itu sendiri.

Hasil penelitian Jindarat Chaiard (2018) menyebutkan bahwa durasi tidur yang belum cukup akan menyebabkan meningkatnya resiko mengantuk pada petang hari yang berlebihan, pentingnya durasi tidur yang cukup agar mencegah kantuk di siang hari dan pencapaian kinerja.

Hal tersebut diperkuat pula pada penelitian Tarhan (2018) yang menunjukkan hasil penelitiannya dengan skor tertinggi pada durasi tidur yaitu 1,31 yang berarti perawat yang tidak diperbolehkan tidur karena *shift* malam hari dapat mengalami kelelahan dan kurang tidur dibandingkan perawat yang bekerja pada *shift* siang hari yang mempunyai kualitas tidur lebih baik.

Gambaran komponen dari kualitas tidur perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru diperoleh hasil skor rata-rata skor paling tinggi di komponen Durasi tidur sebesar 1,76 (58,66%) dan hasil terendah pada komponen Penggunaan obat-obatan tidur sebesar 0,13 (4,3%) yang berarti bahwa sebagian besar responden dalam jangka waktu 1 bulan hampir tidak pernah menggunakan obat-obatan tidur.

Hasil penelitian ini searah dalam teori yang disebutkan oleh Thayeb (2015) pada penelitian tersebut menjelaskan tidur adalah salah satu kebutuhan dasar untuk

kelangsungan hidup manusia. Gangguan tidur bisa menyebabkan beberapa dampak pada manusia seperti penurunan produktivitas kerja dan bisa menyebabkan kecelakaan kerja.

Searah dengan penelitian Yenni (2017) yang menyatakan kualitas tidur yang buruk pada perawat akan berakibat pada menurunnya kinerja dan pemberian pelayanan kepada pasien. Hasil penelitiannya menunjukkan sebagian besar perawat di ruang *interce* (60,9%) mempunyai kualitas tidur yang buruk setelah kerja *shift*.

Hal tersebut juga searah dengan penelitian Agririsky (2018) yang menyebutkan bahwa kualitas tidur yang buruk bisa mempengaruhi kinerja, kesehatan, serta dapat mengancam keselamatan pasien dan perawat itu sendiri. Dapat dilihat dari hasil penelitiannya yaitu sebanyak 22 perawat (73,3%) di ruang intensif mempunyai kualitas tidur buruk dan 8 perawat (27,5%) mempunyai kualitas tidur baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Yohana (2014) menyebutkan bahwa kualitas tidur yang kurang mencukupi akan memberikan efek buruk pada kinerja perawat dan bisa berakibat pada keselamatan pasien serta keselamatan perawat. Hasil dari penelitian oleh Yohana (2014) tersebut menunjukkan bahwa rata-rata kualitas tidur perawat dengan kinerja yang baik sebesar 6,06 lebih rendah dibandingkan kualitas tidur perawat dengan kinerja yang kurang baik yaitu 7,48. Ariyanti (2017) pada penelitiannya menyebutkan bahwa perilaku *caring* dapat disebabkan oleh persepsi, sikap, motivasi belajar, sumber daya, desain pekerjaan, struktur, kepemimpinan dan imbalan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata kualitas tidur perawat sebesar 7,03 mengarah ke rentang buruk dan nilai rata-rata *caring* perawat sebesar 113,04 mengarah ke rentang baik. Kesimpulan dalam penelitian ini yakni didapatkan hubungan bermakna antara kualitas tidur dengan *caring* perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan di RSD Idaman Kota Banjarbaru dan kekuatan hubungan lemah serta nilai $p \text{ value} = 0,013$ dengan arah hubungan negatif dan nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,295 yang berarti apabila semakin tinggi angka kesulitan tidur pada kualitas tidur perawat maka semakin menurun *caring* perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan. Diharapkan dapat mengoptimalkan jadwal kerja yang sesuai agar mengurangi kelelahan pada perawat dan perawat hendaknya mengupayakan tidak beraktivitas di tempat tidur pada saat ingin memulai tidur agar dapat segera tertidur, seperti menghindari pengguan *handphone* sebelum tidur dan bermain game.

DAFTAR PUSTAKA

- Agririsky, Ida, Ayu, Cindy, Adiputra, I,Nyoman. (2018). 'Gambaran kualitas tidur perawat dengan shift kerja di ruang rawat inap anak RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016. *E-Jurnal Medika*, 7(11), ISSN: 2303-1395, Pp. 1-8.
- Aidina, H F. (2018) '*Hubungan penggunaan media sosial dengan kualitas tidur remaja di madrasah aliyah negeri 4 Banjar*', Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat.
- Alligood, M.T & Tomey. (2010). *Nursing theorists and their work*. (Edisi 7) New York: Mosby Elsevier.

- Anggoro, Wisnu Tri, Aeni, Qurrotul, Istioningsih. (2018). 'Hubungan Karakteristik Perawat dengan Perilaku Caring'. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), Pp. 98-105.
- Ariyanti. (2017). 'Hubungan karakteristik perawat dan karakteristik organisasi dengan perilaku caring perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit kartika husada Pontianak 2017'. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, (12),3, Pp. 163-172.
- Chaiard J, Deeluea J, Suksatit B, Songkhan W, & Inta N. (2018). 'Short sleep duration among thai nurses: influences on fatigue, daytime sleepiness, and occupational errors'. *J Occup Health*, 60, Pp. 348-355.
- Departemen Kesehatan RI. (2006), *Pedoman penyelenggaraan jenjang karir profesional perawat*, Depkes RI Jakarta: Jakarta.
- Harrington, J. M & Gill, F. S. (2008). Buku saku kesehatan kerja. (Edisi Ketiga). Jakarta: EGC.
- Haryono, R. (2012). *Etika keperawatan dengan pendekatan praktis*. Jakarta: Gosyen Publishing.
- Kodrat, KF. (2009). 'Pengaruh shift kerja terhadap kemungkinan terjadinya kelelahan pada pekerja pabrik kelapa Sawit di PT.X Labuhan Batu', Tesis, FKM USU, Medan.
- Kozier, B.Erb, G. & Wikinson, J. (1995). *Foundamental of nursing: Concept, process and practice*. California: Addison Wesley Publishing Company.
- RSD Idaman Kota Banjarbaru. (2018). Laporan Standar Pelayanan Minimal Tahun 2018.
- Mari, Yohana, R, D, Kuantarti. (2014). 'Penurunan Kualitas Tidur pada Perawat dengan Kinerja yang Kurang Baik dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan, Skripsi, FIK UI, Jakarta.
- Notoatmodjo, (2012), *Metodologi penelitian kesehatan*. (Edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2009). *Fundamental of nursing fundamental keperawatan*. Buku 1 Edisi 7, Editor Dripa Sjabana. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktis*. (Renata Komalasari, et al, Penerjemah). (Edisi 4). Jakarta: EGC.
- Ramlee, Fatanah, MHSc, Sanborn, Adam N. , PhD, Tang, Nicole K. Y., Dphil. (2017). 'What sways people's judgment of sleep quality? a quantitative choice making study with good and poor sleepers'. *SLEEP*, 40(7), Pp 1-13.
- Rizany, I., Hariyati, T.S., Purwoningsih, S. (2017). Optimalisasi fungsi kepala ruangan dalam penetapan jadwal dinas berbasis kompetensi: Pilot study. *JPPNI*, 1(3), 244-256.
- Setyaningsih, R, D, Mayuri, N,S, Ghifrani, S, Ardinnia, N. (2017). 'Strategi Tidur Sehat sebagai Upaya Pencegahan terhadap Hipertensi Dini', *Jurnal Inkofar*, Vol 1, No 2, Pp 74-80, ISSN: 2615-3645.
- Strout, K. (2012). 'Wellness Promotion and the Institute of Medicine's Future of Nursing Report: are nurses ready?', *Holistic Nursing Practice*, 26(3), Pp. 129-36.
- Sunardi, (2014). 'Analisi perilaku caring perawat pelaksana'. *Jurnal keperawaan*, 5(1), Pp 69-78.
- Tarhan, Merve, Aylin, Aydin, Ersin, Ersoy, Levent, Dalar. (2018). 'The sleep quality of nurses and its influrncng factors'. *Eurasian Journal of Polmology*, 20(2).

- Thayeb, Ricky, R, T, A, Kembuan, Mieke A, H, N, Khosamam, Herlyani. (2015). 'Gambaran kualitas tidur pada perawat dinas malam RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado'. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 3(3), Pp.853-857.
- Wahyudi, Sutria eny, Ashar Maria Ulfah, Syisnawati. (2017). 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku caring perawat di ruang perawatan interna'. *Journal of Islamic Nursing*, 2(2), Pp.82-92.
- Yenni, Ririn, Afrima. (2017). '*Hubungan kerja shift dengan kualitas tidur perawat di ruang interne RSUD Solok Tahun 2017*', Skripsi, Universitas Andalas.

HALAMAN INI SENGAJA DI KOSONGKAN