

Kualitas Tidur Perawat dapat di Pengaruhi oleh Tingkat Stress Kerja Perawat

Meta Agustina

Departement : Jln. Harapan nomor 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610

(Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju)

Email : metaagustina@gmail.com

Artikel Info	Abstrak
Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi - Berbagi Serupa 4.0 Internasional. Kata Kunci: kualitas tidur, perawat, stres	Latar belakang: Stres kerja banyak terjadi pada para pekerja atau tenaga kesehatan seperti perawat. Stres kerja perawat dapat mempengaruhi kualitas tidur perawat. Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stress kerja perawat dengan kualitas tidur perawat. Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini ialah deskriptif korelasi yang dilakukan dengan pendekatan <i>Cross-Sectional</i>. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di Ruang IGD Covid-19 RSPAD X sebanyak 30 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Total Sampling</i>. Analisis data yang digunakan adalah uji <i>Chi-Square</i>. Hasil : Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa nilai $P = 0,009$ berarti $P < 0,05$. Kesimpulan: Ada hubungan tingkat stress kerja perawat dengan kualitas tidur perawat.

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang selalu beroperasi selama 24 jam. Salah satu sumber daya yang dibutuhkan rumah sakit dalam merawat klien adalah perawat yang berada pada urutan teratas khususnya di ruang rawat inap. Tugas perawat tidak terlepas dari sistem shift siang dan malam. Shift kerja merupakan pilihan dalam organisasi kerja untuk memaksimalkan produktivitas guna memenuhi kebutuhan pelanggan. Kerja shift dapat menimbulkan dampak negatif, salah satunya adalah kualitas tidur yang kurang akibat shift malam. Kualitas tidur yang buruk akan menimbulkan berbagai masalah kerja yang fatal serta berujung pada kecelakaan kerja.¹

Gangguan tidur yang memberi kesan pada kualitas tidur adalah yang paling biasa di dunia. Menurut WHO pada tahun 2014 30-50 juta orang Amerika mengatakan mereka mengalami gangguan tidur dan 5% hingga 10% orang Amerika mengalami gangguan tidur kronik. Salah satu negara dengan populasi yang rata-rata mempunyai kualitas tidur terbaik di dunia adalah Slovakia, diikuti oleh China dan Hungary. Di Eropa tepatnya di Spanyol didapatkan hasil 15-35% dari populasi orang dewasa mengeluh sering gangguan kualitas tidur dan kualitas tidur yang buruk. Di Taiwan oleh² di sebuah rumah sakit, 75% dari 156 perawat di ruang rawat inap mempunyai kualitas tidur yang buruk.³

Di Indonesia melalui penelitian dari Agririsky tahun 2018 diketahui secara umum sebanyak 47,1% perawat mempunyai kualitas tidur buruk serta 52,9% mempunyai kualitas tidur baik. Sebanyak 22 orang (73,3%) perawat di ruang rawat intensif mempunyai kualitas tidur yang buruk dan 8 orang (26,7%) perawat mempunyai kualitas tidur baik, sedangkan di ruang rawat anak non intensif hanya 11 orang (27,5%) perawat yang mempunyai kualitas tidur buruk dan 29 orang (72,5%) perawat mempunyai kualitas tidur baik.³

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 siang dan malam, untuk memaksimalkan produktivitas kerja sebagai pemenuhan tuntutan klien. Operasi rumah sakit dalam waktu 24 jam dapat berdampak negatif salah satunya adalah kualitas tidur perawat yang kurang. Kualitas tidur yang baik bagi perawat yang bekerja di ruang rawat inap sangat penting dan diperlukan dalam menunjang aktivitas perawat di tempat kerja. Seringkali kualitas tidur perawat tidak terpenuhi/terganggu karena tuntutan pekerjaan yang mengharuskan perawat bekerja pada malam hari. Perubahan pola tidur akibat kerja shift menjadi penyebab menurunnya kualitas tidur. Kualitas tidur dapat berdampak buruk yang dapat menimbulkan berbagai masalah bagi perawat seperti gangguan kesehatan dan penurunan produktivitas di tempat kerja.¹

Dari segi kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidurnya, sehingga seseorang tidak menunjukkan perasaan lelah, lekas marah dan gelisah, lesu dan apatis, kegelapan di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terbelah, sakit kepala dan nyeri kepala sering menguap atau mengantuk. Kurang tidur dan kualitas tidur yang tidak memadai berdampak negatif terhadap kinerja mereka, serta keselamatan pasien dan keselamatan perawat itu sendiri.⁴

Kualitas tidur yang buruk disebabkan oleh gangguan fisiologis dan gangguan psikologis. Gangguan pada fisiologi antara lain penurunan aktivitas sehari-hari, koordinasi otot yang buruk, metode pemulihan yang lambat, ketidakstabilan tanda-tanda vital dan penurunan daya tahan. Sedangkan dampak psikologisnya antara lain kurang konsentrasi, penanganan yang tidak berdampak, depresi dan kecemasan. Selama perawatan, perawat komunitas memiliki tanggung jawab untuk membantu mengatasi gangguan tidur sehingga kualitas tidur pada perawat dapat ditingkatkan.⁵

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah faktor fisiologis, faktor psikologis, lingkungan dan gaya hidup. Dampak dari faktor fisiologis adalah penurunan kegiatan sehari-hari, rasa lemah, lelah, daya tahan tubuh menurun dan tanda-tanda vital tidak stabil. Dampak dari faktor psikologis adalah depresi, cemas, stres dan sulit untuk konsentrasi. Kualitas tidur yang baik berpengaruh pada kinerja optimal neurokognitif dan psikomotor, begitu juga kesehatan fisik dan mental. Salah satu penyebab terjadinya kelelahan dan masalah tidur adalah perubahan kadar hormon. Meningkatnya kadar progesteron menyebabkan kantuk di siang hari.⁶

Berdasarkan penelitian menyatakan hubungannya antara stres kerja dengan kualitas tidur dengan hasil nilai $p\text{-value} = 0,009$.⁷ Berdasarkan penelitian Dyan Ayu Pusparini yang menyatakan bahwa ada hubungannya Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur. Hasil analisa data menggunakan uji statistik spearman didapatkan $p\text{-value}$ 0,001 dan nilai $r = 0,894$ yang artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan

kualitas tidur atau H_a diterima. Nilai $r = 0,894$ mengartikan bahwa korelasi antara tingkat stres dengan kualitas tidur.⁸

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat stress kerja perawat dengan kualitas tidur perawat.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini ialah deskriptif korelasi yang dilakukan dengan Pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di Ruang IGD Covid-19 RSPAD X sebanyak 30 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. Instrumen dalam penelitian yaitu lembar kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik stikim dengan nomer: /Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/II/2021.

Hasil

Tabel 1. Gambaran Gambaran Tingkat Stress Kerja Perawat (N=30)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	23,3
Perempuan	23	76,7
Usia		
17-25 tahun	3	10,0
26-35 tahun	11	36,7
36-45 tahun	9	30,0
46-55 tahun	6	20,0
56-65 tahun	1	3,3
Pendidikan		
D3	17	56,7
S1	13	43,3
Tingkat Stres		
Ringan	12	40
Sedang	18	60
Kualitas Tidur		
Baik	11	36,7
Buruk	19	63,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa gambaran jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 7 responden (23,3%) dan Jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 23 responden (76,7%). Gambaran usia mayoritas usia 26-35 tahun yaitu 11 orang (36,7%). Gambaran Pendidikan D3 yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) dan Pendidikan S1 yaitu sebanyak 13 responden (43,3%). Gambaran tingkat stress kerja perawat di Ruang IGD Covid-19 RSPAD X tahun 2021 yaitu tingkat stres ringan yaitu sebanyak 12 responden (40%) dan tingkat stres sedang yaitu sebanyak 18 responden (60%).

Tabel 2. Hubungan Tingkat Stress Kerja Perawat dengan Kualitas Tidur Perawat (N=30)

		Kualitas Tidur				Total		P- value	OR
Tingkat Stres	Baik		Buruk						
	f	%	f	%	f	%			
Ringan	8	66,7	4	33,3	12	100	0,009	10,000	
Sedang	3	16,7	15	83,3	18	100			
Jumlah	11	36.7	19	63.3	30	100			

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil analisa hubungan tingkat stress kerja perawat dengan kualitas tidur perawat di Ruang IGD Covid-19 RSPAD X tahun 2021 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. Berdasarkan hasil nilai OR diketahui bahwa nilai tersebut sebesar 10,000 maka diketahui bahwa tingkat stres sedang beresiko mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 10 kali dibandingkan dengan tingkat stres ringan.

Pembahasan

Gambaran Tingkat Stress Kerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa gambaran tingkat stress kerja perawat di Ruang IGD Covid-19 RSPAD X tahun 2021 yaitu tingkat stres ringan yaitu sebanyak 12 responden (40%) dan tingkat stres sedang yaitu sebanyak 18 responden (60%).

Sejalan dengan penelitian susanti dengan judul Hubungan Tingkat Stres Kerja Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Di Puskesmas Dau Malang diketahui dari hasil penelitian diketahui bahwa kurang dari separuh atau mayoritas (43,8%) perawat mengalami tingkat stres sedang di Puskesmas Dau-Malang, sedangkan sebanyak 31,2% perawat mengalami stres berat, sebanyak 18,8% perawat mengalami stres ringan dan sebanyak 6,2% perawat tidak mengalami stres.⁹

Menurut Nurfadillah ada beberapa faktor yang memengaruhi kesejahteraan mental pada perawat di masa pandemik yaitu faktor individu yang meliputi umur, gender, sudah menikah dan mempunyai orang tua lansia, mempunyai anak, serta yang bertugas di rumah sakit atau tempat yang lebih beresiko menimbulkan infeksi virus Covid-19, sementara itu ada faktor keadaan yang memengaruhi kesejahteraan mental perawat antara lain resiko terpapar virus Covid-19, kurang nya dukungan sosial atau stigma dari masyarakat serta penggunaan APD.¹⁰ Hal ini berhubungan dengan paparan yang disampaikan dalam penelitian Handayani banyak tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki kekhawatiran akan penularan infeksi virus Covid-19 bukan hanya karena kekurangan sediaan alat tetapi juga dari pasien yang terpapar virus Covid-19 melalui droplet yang ada di udara, dan tanpa diketahui oleh perawat pada saat memperbaiki, memakai, serta melepas APD rentan untuk terinfeksi virus Covid-19.¹¹

Penyebab stres perawat saat ini yang menyebabkan rasa khawatir dan takut yang berlebih yang di rasakan oleh perawat, yaitu adanya pandemik virus corona yang menyebar di Indonesia. Dari beberapa penyebab stress yang di alami oleh perawat, maka akan terjadi dampak negatif yang akan di alami oleh perawat terutama yang bekerja di ruang IGD. Faktor Stres kerja pada perawat pada umum nya disebabkan oleh penyebab fisik yang dialami selama bekerja serta kelelahan secara emosi, munculnya stres kerja juga diakibatkan oleh beban kerja yang berlebihan, sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur perawat.¹²

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.¹³ Tidak selamanya lingkungan kerja dapat membuat seseorang menjadi stres. Lingkungan kerja merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk dapat mengontrol atau meminimalkan stres yang diterima oleh karyawan. 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.¹⁴

Menurut asumsi peneliti bahwa Tingkat stres sedang yang dimiliki responden didasarkan oleh beberapa faktor seperti kelelahan, beban kerja dan sifat kerja. Faktor kelelahan dikarenakan perawat melakukan pekerjaan seharian sehingga menurunkan sistem imunitas akibat penurunan kinerja organ tubuh dan fisik mengalami kekurangan energi yang berdampak menurunkan kinerja otot-otot tubuh yang menyebabkan tubuh kelelahan. Peningkatan tingkat stress karena adanya pandemik Covid-19 yang akan meningkatkan pula tingkat kesakitan dan penularan yang terjadi dengan ancaman yang lebih dari sebelumnya. Pandemi Covid-19 menuntut adanya pekerja untuk lebih berhati-hati dalam menjalankan tugasnya, seperti menggunakan APD yang membuat perawat merasa berat dan mempunyai beban yang bertambah. Ancaman Covid-19 dengan sebaran yang cepat mengganggu fisik maupun mental perawat IGD, karena pada dasarnya IGD juga dapat disebut dengan pintu masuk bagi pasien yang tidak diketahui Riwayat penyakit yang di derita oleh pasien, sehingga tingkat penularan penyakit akan semakin meningkat.

Gambaran Kualitas Tidur Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran kualitas tidur perawat di Ruang IGD Covid-19 RSPAD X tahun 2021 yaitu kualitas tidur baik yaitu sebanyak 11 responden (36,7%), dan kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 19 responden (63,3%).

Sejalan dengan penelitian Eva didapatkan lebih dari separuh (59,4%) perawat mengalami kualitas tidur buruk di Puskesmas Dau, Malang, sebanyak sedangkan sebanyak 40,6% perawat mengalami kualitas tidur baik.⁹ Sejalan pula dengan penelitian Agririsky Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur perawat dengan *shift* kerja di ruang rawat inap anak RSUP Sanglah tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan Sebanyak 22 orang (73,3%) perawat di ruang rawat intensif memiliki kualitas tidur yang buruk.¹⁵

Secara teori bahwa Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran ketika terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif seperti durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur dalam dan istirahat. Cara mendapatkan kualitas tidur baik oleh perawat seperti mencukupi kebutuhan tidur selama 7-8 jam/hari dan menyiapkan tempat tidur yang nyaman untuk beristirahat.¹⁶ Menurut Potter dan Perry beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah faktor fisiologis, faktor psikologis, lingkungan dan gaya hidup. Dampak dari faktor fisiologis adalah penurunan kegiatan sehari-hari, rasa lemah, lelah, daya tahan tubuh menurun dan tanda-tanda vital tidak stabil. Dampak dari faktor psikologis adalah depresi, cemas, stres dan sulit untuk konsentrasi. Kualitas tidur yang baik berpengaruh pada kinerja optimal neurokognitif dan psikomotor, begitu juga kesehatan fisik dan mental. Salah satu penyebab

terjadinya kelelahan dan masalah tidur adalah perubahan kadar hormon. Meningkatnya kadar progesteron menyebabkan kantuk di siang hari.⁶

Kualitas tidur yang buruk juga bisa disebabkan karena faktor lingkungan yang sebagai penyebab terjadinya gangguan tidur seseorang, faktor lingkungan tersebut meliputi suhu dan ventilasi udara ruang tidur. Suhu yang panas maupun suhu yang terlalu dingin bisa membuat tidur menjadi terganggu, pencahayaan di malam hari dan struktur tempat tidur dan bantal bisa juga membuat seseorang menjadi tidak nyaman tidur. Ada juga faktor kebisingan seperti ada salah satu keluarga yang tidur mendengkur sehingga dapat mengganggu kenyamanan tidur.¹⁷

Dampak dari kualitas tidur yang buruk juga dirasakan oleh banyak orang yaitu seperti penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, tanda vital tidak stabil, kondisi neuro muscular yang buruk, proses penyembuhan luka lambat, dan penurunan daya imunitas tubuh. Selain itu, kualitas tidur yang buruk juga dapat menyebabkan dampak psikologis yang negatif bagi manusia seperti stres, depresi, cemas, tidak konsentrasi dan koping tidak efektif.⁶

Menurut asumsi peneliti bahwa pada penelitian ini kualitas tidur perawat dalam kategori 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.

Hubungan Tingkat Stress Kerja Perawat Dengan Kualitas Tidur Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan tingkat stress kerja perawat dengan kualitas tidur perawat di Ruang IGD Covid-19 RSPAD X tahun 2021 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. Berdasarkan hasil nilai OR diketahui bahwa nilai tersebut sebesar 10,000 maka diketahui bahwa tingkat stres sedang beresiko mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 10 kali dibandingkan dengan tingkat stres ringan.

Sejalan dengan penelitian elfin yang menyatakan hubungannya antara stres kerja dengan kualitas tidur dengan hasil nilai $p\text{-value} = 0,009$.⁷ Berdasarkan penelitian Dyan Ayu Pusparini yang menyatakan bahwa ada hubungannya Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur. Hasil analisa data menggunakan uji statistik spearman didapatkan $p\text{-value}$ 0,001 dan nilai $r = 0,894$ yang artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur atau H_0 diterima. Nilai $r = 0,894$ mengartikan bahwa korelasi antara tingkat stres dengan kualitas tidur.⁸

Berdasarkan teori bahwa perawat yang mengalami stres kerja sedang dapat menyebabkan kualitas tidur buruk. Stres kerja pada perawat disebabkan oleh penurunan kinerja fisik yang dialami selama bekerja serta kelelahan secara emosi, munculnya stres kerja didasari oleh beban kerja yang berlebihan, apabila hal ini terjadi secara berkelanjutan sampai perawat selesai bekerja dapat mempengaruhi kualitas tidur perawat. Perawat yang mengalami stres kerja sedang dikarenakan sistem imunitas menurun akibat penurunan kinerja organ tubuh dan fisik mengalami kekurangan energi yang berdampak menurunkan kinerja otot-otot tubuh yang

menyebabkan fisik dan mental mengalami ketidak seimbangan sehingga stres. Kejadian stres menyebabkan penurunan semua kinerja organ tubuh yang dipengaruhi dan dikontrol oleh otak, ketika reseptor otak mengalami kondisi stres berdampak terhadap kesusahan memulai tidur bagi perawat.¹⁸

Kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan oleh stres situasional seperti masalah keluarga, kerja atau sekolah, penyakit atau kehilangan orang yang dicintai. Keadaan stres dapat menyebabkan kesulitan kronik untuk tidur yang cukup yang mungkin disebabkan oleh kekhawatiran, stres, dan kecemasan. Stres pada perawat akan memproduksi hormon adrenalin dan mengeluarkan hormon kortisol. Meningkatkan kortisol akan melumpuhkan sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh perawat menjadi rentan terhadap berbagai penyakit dan gangguan, seperti gangguan jantung, hipertensi, saluran cerna, preeklampsia, dan sebagainya.¹⁹

Menurut asumsi peneliti bahwa stres dapat mempengaruhi kualitas tidur perawat. Dalam hal ini kebanyakan perawat mengalami kualitas tidur buruk seperti sulit mulai untuk tidur, kurang puas tidur malam dan sering mengantuk pada saat aktivitas di siang hari. Dari kualitas yang buruk tersebut perawat dikarenakan faktor stres yang dialaminya seperti sering merasa gelisah serta tertekan dan juga sering emosi atau marah marah hal ini dikarenakan beban pekerjaan yang berat terkait dengan pandemi Covid-19 yang sedang melanda sehingga timbul banyak kekhawatiran bagi perawat tertular virus Covid-19 dalam bekerja sehingga secara psikologi dapat mempengaruhi bagaimana kualitas tidur perawat.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan beban kerja perawat dengan *respon time* pelayanan keperawatan menurut persepsi keluarga pasien di IGD Covid-19 RSPAD X, maka dapat disimpulkan sebagai berikut. Ada hubungan tingkat stress kerja perawat dengan kualitas tidur perawat.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini tidak memiliki kepentingan pribadi ataupun komersial.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Referensi

1. Kurniawati D, Solikhah. Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap. J Kesehat Masy (Journal Public Heal. Published online 2014. doi:10.12928/kesmas.v6i2.1019
2. Kemenkes. Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 15 Januari 2021. Kemkes.go.id. 2021.
3. Kemenkes RI. Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19).; 2021.
4. Mari YR & Kuntarti. Penurunan kualitas tidur pada perawat dengan kinerja yang kurang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan. FIK UI. Published online 2014.
5. Sarfriyanda J, Karim D, Dewi AP. Hubungan Antara Kualitas Tidur Dan Kuantitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Jaka. JOM. Published online 2015.
6. Potter PA, Perry AG. Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7.; 2015.
7. Elfin OG. Hubungan Stres Kerja Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Bagian Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta. UNS-F Kedokt Prog DIV Keselam Dan Kesehatan Kerja Surakarta; 2018. Published online 2018.

8. Pusparini DA, Kurniawati D, Kurniyawan EH. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Ibu Preeklamsi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo-Jember. Pustaka Kesehat. Published online 2021. doi:10.19184/pk.v9i1.16139
9. Susanti E, Kusuma FHD, Rosdiana Y. Hubungan Tingkat stres Kerja Dengan Kualitas Tidur Pada Peawat Di Puskesmas DAU MALANG. Nurs News (Meriden). Published online 2017.
10. Nurfadillah, Arafat, R., & Yusuf, S. (2021). Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Perawat Pada Masa Pandemi Covid-19: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*, 13, 40–46.
11. Handayani, R. T., Kuntari, S., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Factors Causing Stres in Health and Community When the Covid-19 Pandemic. *Jurnal xeperawatan Jiwa*, 8(3), 353. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.3.2020.353-360>.
12. Puspitasari DI. Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat pada Masa Pandemi Covid-19. Wiraraja Med J Kesehat Vol11 No1 Tahun 2021 | Hal 25-29. Published online 2021.
13. Badri IA. Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Ruang ICU Dan Igd. Hum Care J. Published online 2020. doi:10.32883/hcj.v5i1.730
14. Rizki M, Hamid D, Mayowan Y. Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Stres Kerja Karyawan (Studi Pada Karyawan PT PLN (Persero) Distribusi Jawa Timur Area Pelayanan Malang). J Adm Bisnis S1 Univ Brawijaya. Published online 2016.
15. Agririsky IAC, Adiputra IN. Gambaran Kualitas Tidur Perawat Dengan Shift Kerja di Ruang Rawat Inap Anak RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016. E-Jurnal Med. Published online 2018.
16. Asmadi. Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep Anak Dan Aplikasi. Kebutuhan Dasar Klien. Salemba Medika; 2012.
17. Yilmaz M, Sayin Y, Gurler H. Sleep Quality of Hospitalized Patients in Surgical Units. Nurs Forum. Published online 2012. doi:10.1111/j.1744-6198.2012.00268.x
18. Alimul A. Buku Keperawatan Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur. Salemba Medika; 2012.
19. Khayati YN dan Veftisia V. Hubungan Stres dan Pekerjaan dengan Preeklampsia di Wilayah Kabupaten Semarang. Indonesia Journal of Midwifery. 1:1p.