



Hubungan Kualitas Tidur dengan Kesehatan Mental pada Perawat di RS Sari Asih Cipondoh

Umi Lailatussa'adah^{1*}, Wigyo Susanto², Betie Febriana³

¹⁻³ Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Email: milasa376@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No. Km.4, Terboyo Kulon, Genuk, Kota Semarang, Indonesia 50112

*Penulis Korespondensi

Abstract. *The nursing profession is a shift-based profession. Night shifts can impact sleep quality, which in turn disrupts sleep quality. Seven factors influence sleep quality, most commonly experienced by nurses. Poor sleep negatively impacts mental health. This study aims to explore the relationship between sleep quality and mental health among nurses at Sari Asih Cipondoh Hospital. This study was quantitative with a cross-sectional approach. Sampling was conducted using probability sampling and simple random sampling, with a total of 111 respondents. Univariate and bivariate analyses were performed using the Chi-Square Test, with a significance level of $p < 0.05$. Respondent characteristics indicate that the majority were women aged 25 to 35, working in inpatient units with less than five years of work experience. Most nurses at Sari Asih Cipondoh Hospital reported poor sleep quality. The mental health of nurses at Sari Asih Cipondoh Hospital was within the normal range. There is a relationship between sleep quality and mental health of nurses at Sari Asih Cipondoh Hospital using the Chi Square Test, a P value of 0.000 (< 0.05) was obtained. There is a relationship between sleep quality and mental health of nurses at Sari Asih Cipondoh Hospital using the Chi Square Test, a P value of 0.000 (< 0.05). Therefore, this study can provide suggestions for nurses to be able to implement sleep pattern strategies so that sleep quality is in the good category.*

Keywords: *Mental Health; Night Nurse; Quality Of Sleep; Statistical Test; Work Shifts*

Abstrak. Profesi keperawatan adalah pekerjaan yang dilaksanakan dengan sistem shift. Tugas seorang perawat yang bekerja di malam hari dapat berdampak pada kualitas tidur, yang pada gilirannya mengganggu kondisi tidurnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur terdiri dari tujuh elemen yang paling umum dialami oleh perawat. Seseorang yang mengalami tidur yang tidak berkualitas dampak berdampak buruk terhadap kesehatan mentalnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental pada perawat di Rumah Sakit Sari Asih Cipondoh. Jenis Studi ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan riset cross section. Pengambilan sampel dilakukan melalui metode Probability sampling serta menggunakan teknik Simple random sampling dengan total 111 responden. Untuk analisis data, digunakan analisis univariat dan bivariat melalui Uji Chi Square, dengan batas signifikansi $p < 0,05$. Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas adalah wanita berusia 25 hingga 35 tahun, bekerja di unit rawat inap dengan pengalaman kerja kurang dari 5 tahun. Sebagian besar perawat di RS Sari Asih Cipondoh memiliki kualitas tidur yang buruk. Kesehatan mental dari perawat di Rumah Sakit Sari Asih Cipondoh dalam kategori normal. Adanya hubungan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental perawat di RS Sari Asih Cipondoh menggunakan Uji Chi Square didapatkan nilai P value 0,000 ($< 0,05$). Terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental perawat di RS Sari Asih Cipondoh menggunakan Uji Chi Square menunjukkan nilai P value 0,000 ($< 0,05$). Oleh karena itu, studi ini dapat memberikan saran perawat agar dapat melakukan strategi pola tidur sehingga kualitas tidur dalam kategori baik.

Kata kunci: Kesehatan Mental; Kualitas Tidur; Perawat Malam; Shift Kerja; Uji Statistik

1. LATAR BELAKANG

Perawat termasuk dalam sumber daya manusia di Rumah Sakit yang memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Rumah sakit perlu mempunyai tenaga kerja yang memiliki kualitas tinggi dengan tujuan mampu memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dan meningkatkan produktivitas kerja. Keselamatan nyawa pasien menjadi tanggung jawab perawat. Perawat juga memiliki peran sebagai petugas pelayanan Kesehatan di Rumah

Naskah Masuk: 05 Agustus 2025; Revisi: 22 Agustus 2025; Diterima: 13 September 2025;

Terbit: 15 September 2025

Sakit yang bekerja dengan sistem shift. Umumnya Shift kerja di bagian unit rawat inap di Indonesia dibagi menjadi tiga shift, diantaranya : shift pagi yang bekerja selama 7 jam dimulai pukul 07.00 sampai 14.00, shift sore kerja dengan jumlah waktu 7 jam mulai jam 14.00 sampai 21.00 , serta shift malam dengan total waktu berkerja 10 jam dimulai dari jam 21.00 sampai jam 07.00. (Susanti *et al.*, 2017).

Dari kondisi tersebut menunjukkan bahwa yang paling lama bekerja adalah shift malam, yang membuat perawat tidak mempunyai jam istirahat yang cukup serta kualitas tidurnya mengalami gangguan. Di era globalisasi perawat memiliki tuntutan untuk melaksanakan perbaikan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan tujuan mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang terbaik membuat perawat dituntut untuk menjadi perawat yang professional. (Pramudyo Dwi Kusumo & Ram, 2024).

Pekerjaan sebagai perawat dengan sistem shift malam dapat mempengaruhi kualitas tidur, sehingga menyebabkan gangguan dalam pola tidur. Tidur merupakan kebutuhan pokok yang menjadi dasar bagi cara seseorang merespon lingkungannya. Ketika kondisi tidur terganggu, berbagai efek dapat terjadi. Kurang tidur menyebabkan individu berpikir dan bekerja lebih lambat, sehingga menurunkan produktivitas kerja. Tidur kurang dan kualitas buruk bisa mempengaruhi keseimbangan fisiologi serta psikologi. Dampak fisiologis diantaranya menurunnya aktivitas harian, rasa lelah, lemah, serta menurunnya daya tahan tubuh. Dampak psikologis diantaranya depresi , stres, kecemasan, serta kesulitan berkonsentrasi. (Stella *et al.*, 2018).

Kualitas tidur merupakan kondisi apabila seseorang tertidur dan kemudian terbangun berada dalam keadaan dimana individu tersebut merasa segar dan bugar. Aspek kuantitatif terkait dengan kualitas tidur seseorang yaitu mencakup waktu lamanya seseorang tertidur dan latensi tidur, dan terdapat aspek subjektif diantaranya tidur dalam serta istirahat. Terdapat 7 komponen yang paling sering dapat mempengaruhi kualitas tidur pada individu. Kualitas tidur pada suatu individu dapat disebabkan oleh beberapa hal yang mempengaruhi yaitu gaya hidup seseorang, kondisi kesehatan dan kelelahan, faktor lingkungan, motivasi, stimulus, faktor alkohol serta obat yang dikonsumsi, faktor diet serta nutrisi, kejadian stres psikologis juga menjadi faktor yang mampu berdampak pada kualitas tidur pada seseorang. (Dhamayanti *et al.*, 2019).

Menurut WHO (*World Health Organization*) hampir 18 % dari total populasi mengalami gangguan tidur yang berdampak pada tekanan mental. Studi yang dilaksanakan oleh United States International data base census bureau mengungkapkan bahwa dari 238.452 juta warga

Indonesia sebanyak 28,035 Juta jiwa atau (11,7%) mengalami masalah tidur ataupun kesulitan untuk tidur (Mona Fitri, 2020).

Tidur mempengaruhi cara pikiran seseorang berfungsi. Namun ketika fungsi tersebut mengalami gangguan, bisa menyebabkan masalah kesehatan mental diantaranya depresi, ansietas, serta stres. World Health Organization (WHO) menyampaikan kesehatan mental merupakan kondisi di mana individu mengerti kemampuan diri sendiri, mampu melewati tekanan dalam kehidupan, bisa melaksanakan pekerjaan dengan baik, serta mampu berkontribusi dengan orang di sekitarnya. Depresi adalah kondisi yang membuat seseorang merasa sedih, berpikir negative, dan berperilaku tidak normal. Ansietas adalah kondisi yang menunjukkan kecemasan, rasa takut, dan stres yang berlebihan, yang bisa terlihat dari pikiran, tubuh, perasaan, dan tindakan seseorang. Stres adalah perasaan yang muncul ketika ada tekanan berlebihan yang membuat seseorang sulit mengatasinya, sehingga mempengaruhi pikiran, tubuh, dan emosi. (Ghrouz *et al.*, 2019).

Umumnya perawat yang mengalami stres kerja disebabkan karena kelelahan baik secara fisik maupun emosional, sebab beban kerja yang diterima seorang perawat berlebihan yang mana hal tersebut dapat pula mempengaruhi kualitas tidur perawat menjadi kurang sehingga apabila kualitas tidur perawat kurang akan memicu terjadinya kesehatan mental pada perawat. Maka dalam kondisi tersebut perawat cenderung sulit untuk fokus dan pikirannya hanya terpusat pada permasalahan yang sedang dialami. Itulah sebabnya yang mempengaruhi stres kerja dengan kualitas tidur perawat. Cara seseorang untuk mengistirahatkan tubuhnya setelah seharian beraktivitas yaitu dengan tidur yang cukup. Tidur dipercaya dapat mengurangi tingkat stres pada seseorang serta menjaga kesehatan mental dan emosional, serta dapat meningkatkan kemampuan maupun konsentrasi ketika melakukan suatu aktivitas.

Stres serta tidur memiliki hubungan yang erat. Seseorang dengan kualitas tidur kurang sangat berkaitan dengan kesehatan mental pada dirinya misalnya stres yang berkaitan dengan pekerjaan. American National Association For Occupational Safety and health menginformasikan bahwa kejadian stres pada perawat ditempatkan pada urutan teratas 40 pertama kejadian stres yang dialami oleh pekerja. Pekerjaan-pekerjaan yang berhubungan dengan fasilitas kesehatan memang rentan terjadinya stres atau depresi (Amin *et al.*, 2020). Kemudian menurut American Nurse Association pada tahun 2017 terdapat kejadian stress yang dialami oleh perawat dengan presentase sebesar 82%. Kemudian dari survey yang telah dilakukan oleh PPNI pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 50,9% individu yang bekerja sebagai perawat mengalami stres kerja di Indonesia (Maranden *et al.*, 2023). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas kerja perawat di Indonesia belum sepenuhnya baik. Kejadian stres

mampu memberikan pengaruh pada kualitas tidur seseorang, individu yang mengalami stres biasanya sulit untuk tidur sehingga akan mengganggu pola tidurnya menjadi buruk.

Dari penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Razali *et al.*, 2021) terkait “Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Kedokteran” menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara Kualitas Tidur dengan Kesehatan Mental pada Mahasiswa Kedokteran. Kemudian didukung oleh penelitian lain yang dilaksanakan oleh (Daulay, 2024) yang berjudul “Hubungan antara Pola tidur dan Kesehatan Mental. Hasil dari penelitian tersebut juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola tidur yang tidak teratur ataupun kurang tidur dengan meningkatnya risiko gangguan kesehatan mental.

2. KAJIAN TEORITIS

Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan kondisi yang menggambarkan sejauh mana seseorang dapat memperoleh tidur yang cukup, nyenyak, dan restoratif sehingga tubuh dapat kembali segar saat bangun. Menurut Buysse (1989), kualitas tidur mencakup beberapa aspek, seperti durasi tidur, efisiensi tidur, latensi tidur, gangguan selama tidur, serta rasa segar saat terbangun. Tidur yang berkualitas sangat penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, yang memiliki beban kerja tinggi dan pola shift kerja yang sering kali mengganggu ritme sirkadian. Kurangnya kualitas tidur dapat menimbulkan kelelahan, menurunnya konsentrasi, dan berpotensi meningkatkan risiko kesalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Pada perawat rumah sakit, kualitas tidur seringkali dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal, seperti jam kerja shift malam, stres kerja, serta lingkungan tempat tidur yang tidak kondusif. Studi-studi menunjukkan bahwa perawat yang sering bekerja shift malam cenderung mengalami gangguan tidur seperti insomnia, mimpi buruk, atau bangun terlalu cepat. Kondisi ini akan berdampak pada performa kerja serta kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, kualitas tidur menjadi salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam menjaga kesejahteraan fisik maupun psikologis perawat.

Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan individu yang memungkinkan seseorang menyadari potensinya, mampu menghadapi tekanan kehidupan sehari-hari, bekerja secara produktif, serta berkontribusi pada komunitasnya (WHO, 2018). Bagi perawat, kesehatan mental menjadi faktor kunci dalam memberikan pelayanan yang optimal, mengingat profesi ini sangat erat dengan tekanan psikologis, beban kerja tinggi, serta tuntutan untuk tetap profesional dalam berbagai situasi kritis. Gangguan kesehatan mental pada perawat dapat

berupa stres, kecemasan, depresi, hingga burnout yang berakibat pada penurunan kinerja dan kualitas pelayanan kesehatan.

Kesehatan mental perawat tidak hanya dipengaruhi oleh beban kerja, tetapi juga oleh kualitas tidur yang diperolehnya. Tidur yang tidak berkualitas terbukti dapat memicu gangguan psikologis, meningkatkan iritabilitas, memperburuk mood, serta menurunkan kemampuan mengelola stres. Sebaliknya, tidur yang cukup dan berkualitas berperan sebagai faktor protektif terhadap kesehatan mental, karena dapat membantu regulasi emosi, meningkatkan fokus, dan menurunkan risiko kelelahan emosional. Dengan demikian, terdapat keterkaitan erat antara kualitas tidur dan kesehatan mental, khususnya pada perawat yang bekerja di lingkungan rumah sakit dengan intensitas kerja tinggi.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *descriptive correlation* dengan desain pendekatan *cross sectional* dimana peneliti akan ditekankan dalam waktu proses mengukur ataupun observasi data variabel bebas/independen serta terikat/dependen dengan hanya sekali di satu waktu. Sampel diambil pada penelitian ini ialah menggunakan teknik simple random sampling dengan jumlah 111 responden yang didapat dari kriteria inklusi di antaranya perawat yang terdaftar sebagai perawat di RS Sari Asih Cipondoh yang sudah lepas magang (6 bulan), perawat yang bekerja 3 shif di RS Sari Asih Cipondoh, dan perawat yang bersedia menjadi responden serta kriteria eksklusi antara lain perawat baru yang belum lepas magang, perawat rawat jalan, kepala ruangan di RS Sari Asih Cipondoh, kabid keperawatan, dan duty manager.

Pengukuran skor kualitas tidur responden dengan instrumen ialah kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Skor hasil ukur PSQI menyatakan bahwa kualitas tidur baik bernilai ≤ 5 , dan kualitas tidur buruk bernilai >5 , kemudian untuk hasil ukur kuesioner kesehatan mental menggunakan SRQ-20 (*Self Reporting Questionnaire*) menyatakan bahwa normal bernilai (1–5), dan terindikasi adanya masalah kesehatan mental bernilai (6–20).

Metode pengumpulan data dilakukan sekali pada pasien. Peneliti menjelaskan prosedur pengisian kuesioner pada pasien kemudian memberikan lembar persetujuan agar ditandatangani jika pasien bersedia menjadi responden. Peneliti membantu pengisian kuesioner setelah selesai peneliti memberikan *reward* pada responden karena sudah membantu kemudian peneliti berpamitan dan mulai mengolah data.

Penelitian ini dilakukan uji univariat dan bivariat pada masing-masing variabel. Uji univariat dilaksanakan untuk mengetahui karakteristik pasien menggunakan tabel distribusi frekuensi, rata-rata, proporsi, dan standar deviasi yang dimaksudkan sebagai pendeskripsian

karakteristik masing-masing variabel sedangkan uji bivariat dilangsungkan terhadap dua variabel yang diasumsi berhubungan/berkorelasi. Data penelitian menggunakan uji chi square.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=111).

arakteristik Responden	F	P (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	44	39.6
Perempuan	67	60.4
Usia		
<25 tahun	8	7.2
25 – 35 tahun	86	77.5
>35 tahun	17	15.3
Unit		
Rawat inap	72	64.9
UGD	13	11.7
ICU	6	5.4
Perinatologi	8	7.2
Ruang operasi	12	10.8
Lama bekerja		
<5 tahun	80	72.1
>5 tahun	31	27.9
Total	111	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden dari hasil penelitian didapatkan mayoritas berjenis kelamin Perempuan dengan jumlah 67 perawat (60,4%). berusia 25 tahun sampai 35 tahun sebanyak 86 perawat (77,5%), bekerja di Unit Rawat Inap berjumlah 72 perawat (64,9%), dengan lama bekerja <5 tahun sebanyak 80 perawat (71,9%).

Data pada penelitian ini diperoleh dari 111 Perawat yang bekerja di RS Sari Asih yang memenuhi persyaratan inklusi dan tidak memenuhi persyaratan eksklusi, dan telah lolos dari pertanyaan penyaring. Berdasarkan temuan penelitian, diketahui karakteristik responden didapatkan mayoritas berjenis kelamin Perempuan berusia 25 tahun sampai 35 tahun, bekerja di Unit Rawat Inap dengan lama bekerja <5 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pramudyo Dwi Kusumo & Ram, 2024) yang menunjukkan hasil penelitian diketahui bahwa jenis kelamin responden paling banyak yaitu perempuan 27 orang (55,1%). Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih mendominasi dibandingkan responden laki-

laki. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Suwaryo & Yuwono, 2017) hasil penelitian didapatkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kualitas tidur.

Pada penelitian ini responden mayoritas partisipan berusia 25 hingga 35 tahun, yang termasuk dalam kategori dewasa awal. Rentang usia dewasa awal merupakan fase yang produktif, berdampak pada pola pikir serta kemampuan seseorang untuk memahami informasi. Usia dapat memengaruhi kearifan dalam bertindak dan mengambil keputusan, serta melakukan langkah-langkah agar hasil kerja selaras dengan sasaran yang telah ditetapkan. Secara fisiologis, bertambahnya usia dapat meningkatkan keterampilan motorik dan pertumbuhan seseorang, tetapi perkembangan tersebut bisa terhambat oleh faktor-faktor degeneratif. Jika melihat rentang usia responden, yang rata-rata berada di usia produktif, mereka dianggap mampu termotivasi dalam bekerja, sehingga menciptakan hasil kerja yang berkualitas. (Maranden *et al.*, 2023).

Variabel Penelitian

Kualitas Tidur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Tidur (n=111).

Kualitas Tidur	F	P (%)
Kualitas tidur baik	30	27.0
Kualitas tidur buruk	81	73.0
Total	111	100

Tabel 2 menunjukkan gambaran kualitas tidur perawat di RS Sari Asih Cipondoh. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki kualitas tidur buruk berjumlah 81 perawat (73,0%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar perawat di RS Sari Asih Cipondoh mengalami kualitas tidur yang buruk. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Febianti, 2020) yang menunjukkan bahwa sebanyak 24% responden (54,5%) mengalami pola tidur buruk dengan kualitas tidur tinggi. Secara umum perawat memiliki jam kerja yang tidak teratur: shift kerja seperti ini mengubah siklus tidur, yang pada akhirnya berpengaruh negatif terhadap kualitas tidur mereka dan dapat menyebabkan masalah psikologis. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, penurunan daya tahan fisik, serta hasil kerja yang tidak memuaskan. Istirahat yang cukup sangatlah penting bagi perawat untuk menghindari kelelahan di tempat kerja dan menjaga suasana hati yang positif. (Amelia *et al.*, 2019).

Kualitas tidur ialah tingkat kepuasan individu terhadap tidur malamnya. Tidur dikategorikan baik apabila tidak menunjukkan indikasi kekurangan tidur dan tanpa masalah yang berkaitan dengan tidur. Istirahat dan tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang perlu dipenuhi agar semua aktivitas yang dilakukan dengan optimal. (Agustina, 2022). National Sleep Foundation NSF) tahun 2018 merekomendasikan waktu tidur yang ideal berkisar antara 7 hingga 9 jam setiap malam, agar fungsi otak berjalan dengan baik. Namun, karena adanya pergantian shift dalam pelayanan keperawatan, waktu tidur yang disarankan seringkali tidak terwujud. Kurangnya kebutuhan tidur pada manusia dapat menyebabkan berbagai gangguan, baik yang bersifat jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek dari kurang tidur, seperti penurunan kemampuan berpikir, konsentrasi, dan pengambilan keputusan, tentunya berdampak pada produktivitas individu saat melakukan intervensi keperawatan serta kualitas dari intervensi itu sendiri.

Kualitas tidur responden ditentukan oleh sejumlah faktor seperti penyakit, kelelahan, lingkungan, cara hidup, dorongan penguatan, pola makan dan gizi, serta tekanan mental. Menurut hasil studi, buruknya kualitas tidur yang dirasakan oleh perawat diakibatkan oleh tekanan psikologis akibat tanggung jawab dalam menjaga keselamatan jiwa manusia. Menurut (Suwaryo & Yuwono, 2017) pekerjaan perawat yang dihadapkan pada jam kerja malam dapat mempengaruhi tidur, menyebabkan terjadinya gangguan tidur.

Perawat yang memiliki pola tidur yang baik dapat menghindari sejumlah permasalahan kesehatan, termasuk penurunan daya tahan tubuh. Cukup tidur dianggap dapat mengembalikan kondisi fisik setelah beraktivitas sepanjang hari, sehingga tubuh siap untuk melanjutkan pekerjaan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. Ketika seseorang mengalami kurang tidur, kemampuan untuk berpikir dan bekerja akan melambat, yang pada gilirannya dapat menyebabkan penurunan produktivitas kerja. (Susanti *et al.*, 2017).

Untuk meningkatkan kualitas tidur, perawat harus memenuhi kebutuhan tidur sekitar 7 hingga 8 jam setiap hari serta menciptakan lingkungan tidur yang nyaman untuk beristirahat. Selain itu, mengurangi stres akibat pekerjaan dengan melakukan aktivitas rekreasi saat hari libur serta berolahraga di pagi atau sore hari jika ada waktu kosong dapat meningkatkan kesehatan fisik sehingga perawat terhindar dari berbagai penyakit yang dapat mengganggu kualitas tidur mereka (Pramudyo Dwi Kusumo & Ram, 2024).

Kesehatan Mental

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kesehatan Mental (n=111).

Kesehatan Mental	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	85	76.6
Terindikasi	26	23.4
Total	111	100

Tabel 3 menunjukkan gambaran kesehatan mental perawat di RS Sari Asih Cipondoh. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki kesehatan mental normal sebanyak 85 orang (76,6%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas perawat di RS Sari Asih memiliki kesehatan mental yang normal. Mayoritas memiliki jawaban ya pada pertanyaan Apakah Anda mudah lelah?, Apakah tidur Anda tidak nyenyak?, Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?, Apakah Anda sering merasa sakit kepala? Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?, Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?. Dari jawaban pertanyaan itu menunjukkan bahwa perawat memiliki beban kerja yang tinggi sehingga menyebabkan stress kerja. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres akibat pekerjaan pada perawat yaitu tuntutan pekerjaan yang tinggi, kurangnya sumber daya, jam kerja yang panjang dan tidak teratur, memiliki tanggung jawab yang besar, dan lingkungan kerja yang emosional.

Stres dan kelelahan di kalangan perawat secara konsisten disoroti sebagai masalah utama oleh organisasi seperti The American Nurses Association (ANA), yang mengaitkannya dengan beban kerja berat dan kekurangan staf, serta mengadvokasi rasio staf-pasien yang lebih baik. Penelitian dari The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) juga mengkonfirmasi bahwa beban kerja tinggi merupakan faktor risiko signifikan untuk stres, kelelahan, dan cedera di antara perawat. Lebih lanjut, Linda Aiken, seorang peneliti perawat terkemuka, telah menemukan bahwa beban kerja tinggi berkorelasi dengan kelelahan perawat, pergantian staf, dan hasil pasien yang buruk. Senada dengan itu, Peter Buerhaus, seorang ekonom dan peneliti perawat, memperingatkan bahwa beban kerja tinggi dan stres dapat mendorong perawat untuk meninggalkan profesi mereka, yang berpotensi memperburuk kekurangan perawat yang sudah ada. (Andrianti & Nurmaguphita, 2024).

Stress kerja dapat menyebabkan berpengaruh pada kesehatan mental. Kesehatan mental yang optimal adalah kondisi jiwa kita merasa tenang dan damai, sehingga kita bisa menikmati kehidupan sehari-hari dengan penuh rasa bahagia. Individu dengan kesehatan mental yang baik

dapat memperoleh manfaat dari kemampuannya dengan maksimal dalam menghadapi tantangan hidup sekaligus menjaga hubungan yang positif dengan orang-orang di sekelilingnya. Sebaliknya, bila kesehatan mental seseorang terganggu, suasana hatinya dapat merasa cemas, kemampuan berpikir menurun, dan pengendalian emosi menjadi buruk, yang pada akhirnya bisa menyebabkan perilaku negatif. Stres, kecemasan, atau depresi merupakan sebagian dampak dari gangguan kesehatan mental. Masalah kesehatan mental dapat berimbas pada kehidupan sehari-hari, merusak interaksi dengan orang sekitar. (Fernanda *et al.*, 2021).

Analisis Bivariat

Hubungan Antara Kualitas Tidur Terhadap Kesehatan Mental Pada Perawat Di RS Sari Asih Cipondoh

Tabel 4. Hasil Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Kesehatan Mental.

Variabel	n	OR (95% CI)	<i>p value</i>
Hubungan kualitas tidur terhadap kesehatan mental	111	0.679 (0.585-0.789)	0.000

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang mengalami kualitas tidur yang buruk namun kesehatan mental yang normal berjumlah 55 orang (67,9%). Melalui analisis yang telah dilakukan dengan Uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0,000, karena nilai signifikansi kurang dari taraf signifikan 5% ($0,000 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental pada perawat di RS Sari Asih Cipondoh.

Dari hasil penelitian didapatkan hasil *Chi Square* dengan memperoleh *p value* 0,000 karena nilai signifikansi kurang dari taraf signifikan 5% ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, ini berarti ada hubungan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental perawat di RS Sari Asih Cipondoh.

Tidur berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik dan mental kita. Dari anak yang sedang belajar untuk ujian, mahasiswa yang menghadapi cobaan di kampus, dokter dan perawat yang berjuang di tengah pandemi, hingga orang tua kita yang berusia lanjut, semua memerlukan tidur berkualitas untuk mengatasi tekanan dan menjaga pikiran tetap jelas serta sehat. Kualitas tidur yang buruk dapat ditandai dengan gangguan tidur, yang membawa dampak negatif pada kesehatan seperti terhambatnya pertumbuhan, hormon, mudahnya merasa lelah, serta menurunnya fungsi otak (konversasi dan ingatan yang lemah) yang berujung pada masalah kesehatan mental termasuk stres. (Bella Saphira & Mardiana, 2022).

Kualitas tidur buruk bisa jadi salah satu indikator stres, karena saat mengukur aktivitas tidur (EEG) pada individu yang mengalami gangguan tidur, terjadi peningkatan metabolisme

glukosa otak pada fase non-REM dibandingkan orang yang normal. Secara umum, pada fase non-REM seharusnya terjadi penurunan dalam aktivitas dan aliran darah, sedangkan pada individu dengan gangguan tidur, aktivitas otak (metabolik) lebih tinggi dan tidak stabil. Oleh sebab itu, individu yang stres cenderung mengalami kelainan atau gangguan dalam fungsi daerah otak yang bertanggung jawab untuk memulai dan mempertahankan aktivitas otak pada fase non-REM, membuat individu menjadi gangguan tidur memiliki resiko stres ataupun membuat tingkat stres yang dialami menjadi lebih buruk, hal tersebut berpengaruh pada produksi hormon melatonin yang memberikan stimulus aktivitas tidur namun individu yang menderita gangguan tidur yang dikarenakan hormon kortisol serta adrenalin (berlawanan hormon melatonin) mengalami peningkatan. (Ramadhan, 2019).

Hasil dari penelitian ini searah dengan studi yang dilaksanakan oleh (Susanti *et al.*, 2017), yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara kerja shift dengan gangguan tidur pada perawat. Kekurangan waktu tidur yang disebabkan oleh beban kerja yang terlalu berat bisa memicu stres. Ketika perawat mengalami stres, fokus pikiran mereka akan tertuju pada konflik yang muncul yang dapat menyebabkan terganggunya kualitas tidur. Perawat yang mengalami kualitas tidur baik bisa menurunkan stres serta mempertahankan keseimbangan emosional, serta meningkatkan keahlian serta konsentrasi saat melaksanakan pekerjaan. sesuai dengan hal tersebut untuk menghindari stres maka perawat diharapkan mampu mencukupi kebutuhan tidur 7-8 jam dalam sehari. (Suwaryo & Yuwono, 2017).

Menurut (Syahidin *et al.*, 2024) tidur memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan mental dan fisik. Sejumlah penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan korelasi kuat antara kesehatan mental dan kualitas tidur, yang hadir dalam semua aspek kehidupan sehari-hari dan rentang hidup manusia. Tidur berkualitas tidak hanya penting untuk kesehatan fisik, tetapi juga berdampak signifikan pada aspek psikologis. Gangguan tidur dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, dan gangguan stres pascatrauma, serta mengganggu fungsi kognitif dan emosional. Oleh karena itu, menjaga kualitas tidur sangat penting untuk mencegah gangguan mental.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Daulay, 2024) yang mengindikasikan terdapat korelasi yang signifikan antara pola tidur tidak teratur atau kurang tidur dengan peningkatan gangguan kesehatan mental. Kita yang memiliki pola tidur yang lebih stabil mengalami episode depresi, kecemasan, dan stres lebih sering. Selain itu, pola tidur yang sehat dan teratur biasanya menyediakan lingkungan yang kuat untuk kesehatan mental yang optimal. Namun, ketetikan antara pola tidur dan kesehatan mental ini memiliki efek yang signifikan dan kompleks. Banyak faktor, termasuk gaya hidup, kesehatan fisik, dan lingkungan,

juga dapat berperan dalam hubungan ini. Pilihan gaya yang negatif, seperti menggunakan teknologi yang tidak sehat atau mengonsumsi alkohol dan kafein, dapat mengganggu kualitas tidur dan meningkatkan kemungkinan masalah kesehatan mental.

Selain itu, kualitas tidur tidak hanya berhubungan dengan kesehatan mental seseorang, tetapi juga mempengaruhi produktivitas serta performa di lingkungan kerja dan hubungan dengan orang lain. Penelitian telah mengungkapkan bahwa tidur yang kurang atau tidak berkualitas mampu mengurangi kemampuan berpikir, daya kreatif, serta proses pengambilan keputusan, yang semuanya dapat mempengaruhi produktivitas dan kualitas hidup seseorang. (Syahidin *et al.*, 2024).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan yaitu Karakteristik responden dari hasil studi didapatkan mayoritas berjenis kelamin Perempuan berusia 25 tahun sampai 35 tahun, bekerja di Unit Rawat Inap dengan lama bekerja <5 tahun. Perawat di RS Sari Asih Cipondoh mayoritas memiliki kualitas tidur yang buruk. Kesehatan mental perawat di RS Sari Asih Cipondoh mayoritas dalam kategori normal. Adanya hubungan antara kualitas tidur dengan kesehatan mental perawat di RS Sari Asih Cipondoh menggunakan Uji Chi Square didapatkan nilai P value 0,000 (< 0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, M. (2022). Kualitas Tidur Perawat dapat di Pengaruhi oleh Tingkat Stress Kerja Perawat. *Journal of Management Nursing*, 1(2), 52–59.
- Amin, E., & Novriati. (2020). Stres Kerja Dan Konflik Kerja Mempengaruhi Kinerja Perawat. *Journal of Telenursing*, 2(1), 31–40.
- Andrianti, R. F., & Nurmaguphita, D. (2024). Hubungan stres dengan kualitas tidur perawat dalam merawat pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa D . I Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 2(28), 430–438.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat DI Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10.
- Bella Saphira, & Mardiana. (2022). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Depresi pada Remaja Selama Pandemi. *Jurnal Kesehatan*, 3(3), 2956–2963. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/3249/1389>
- Daulay, S. A. A. (2024). Hubungan Antara Pola Tidur Dan Kesehatan Mental. *Circle Archive*, 1–12. <http://www.circle-archive.com/index.php/carc/article/view/67%0Ahttp://www.circle-archive.com/index.php/carc/article/download/67/65>

- Dhamayanti, M., Faisal, F., & Maghfirah, E. C. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dan Masalah Mental Emosional pada Remaja Sekolah Menengah. *Sari Pediatri*, 20(5), 283. <https://doi.org/10.14238/sp20.5.2019.283-8>
- Fakhriyani, D. V. (2021). Buku Kesehatan Mental. In Duta Media Publishing.
- Fernanda, M. S., Fidiniki, A., & Syarif, U. (2021). Peranan Kesehatan Mental Remaja Saat Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 8591–8599.
- Ghrouz, A., Noohu, M., Manzar, M., Spence, D., BaHamman, A., & Pandi-Perumal, S. (2019). Physical activity and sleep quality in relation to mental health among college students. *Sleep Breath*, 23(2), 627–634.
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif (H. Abadi (ed.)) Pustaka Ilmu.
- Hari, P., & Wardah, I. R. (2020). Panduan Penatalaksanaan gangguan tidur dan Kelompok kajian gangguan tidur PERDOSSI.
- Hidayat, A. (2020). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia (2nd ed.). Salemba Medika.
- Ikhsan, H. Z., Nurhayati, O., & Windarto, Y. E. (2019). Sistem Pakar Mendeteksi Gangguan Obsessive Compulsive Disorder Menggunakan Metode Backward Chaining. *Transformtika*, 17(1), 10–17.
- Indarjo, S. (2009). Kesehatan Jiwa Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 48–57.
- Komala, R. D. (2017). *Jurnal Fakultas Ilmu Terapan Universitas Telkom*, 3(2), 330–337.
- Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan* (Aeni Rahmawati (ed.); I). CV. Rumah Pustaka.
- Kusuma, I. G. N. A. W., Surya, S. C., Aryadi, I. P. H., Sanjiwani, M. I. D., & Sudira, P. G. (2022). Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Gangguan Cemas pada Mahasiswa Selama Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(2), 562–570. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i2.13804>
- Maranden, Irjayanti, & Wahyengkau. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Abeputa Kota Jayapura. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Jayapura*, 22(2), 221–228.
- Mona Fitri, G. (2020). Hubungan Kecanduan Game Online Dengan Pola Tidur Pada Remaja Usia 16-18 Tahun Di Sma Negeri 1 Deli Tua Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. *Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 1–8.
- Muin, F. Z. R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Jumpandang Baru. *Perpustakaan Universitas Hasanuddin*.
- Navarro-Ledesma, S., Hamed-Hamed, D., Gonzalez-Muñoz, A., & Pruijboom, L. (2024). Impact of physical therapy techniques and common interventions on sleep quality in patients with chronic pain: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 76(March). <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2024.101937>
- Ningrum, M. S., Khusniyati, A., & Nik'mah, M. I. (2022). Meningkatkan Kepedulian Terhadap Gangguan Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 35.
- Notoatmodjo. (2018). Metode Penelitian Obyek Penelitian. *Keperawatan*, 84(3), 487–492.

- Oktamarina, L., Kurniati, F., Sholekhah, M., Nurjanah, S., Oktaria, S. W., & Apriyani, T. (2022). Gangguan Kecemasan (Axiety Disorder) Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Multidisipliner Bharasumba*, 1(1), 116–131.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2019). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik.
- Pramudyo Dwi Kusumo, P., & Ram. (2024). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 15(1), 37–48.
- Ramadhan, D. (2019). Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Mental Emosional Lansia di Posbindu RW 10 Pondok Bambu Jakarta Timur Tahun 2019. *Universitas Muhammadiyah Jakarta*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PE_MBTETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Razali, R. A. N., Suparto, S., & Perangin - Angin, C. R. (2021). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(1), 55–61. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v27i1.1901>
- Rohmah, W. K., & Santik, Y. D. P. (2020). Determinan Kualitas Tidur Pada Santri di Pondok Pasantren. *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*, 4(3), 649–659. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Sankar, D. R., Wani, M. A., & R., I. (2019). Mental Health Among Adolescents. *International Journal of Indian Psychology*, 4(14–21).
- Sari, M. K., & Susmiatin, E. A. (2023). Deteksi dini kesehatan mental emosional pada mahasiswa. *Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, XIII(1), 10–17.
- Stella, B. P., Sekplin, A. S. S., & Langi, F. L. F. G. (2018). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Skor Mini Mental State Examination Pada Lanjut Usia di Desa Tambun Kecamatan Likupang Barat. *Jurnal Kesmas*, 7(4).
- Sugiono. (2018). Metode Penelitian Kwantitatif dan Kwalitatif. *CV Alfabet*.
- Sumarna, U., Rosidin, U., & Suhendar, I. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Prehipertensi/Hipertensi Puskesmas Tarogong Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1), 1–3.
- Susanti, E., Kusuma, F. H. D., & Rosdiana, Y. (2017). Hubungan tingkat stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat di Puskesmas Dau Malang. *Nursing News*, 2(3), 164–173. Kualitas tidur, perawat, stres kerja.
- Suwaryo, P. A. ., & Yuwono. (2017). Hubungan shift malam dan kualitas tidur dengan beban kerja mental perawat. *Prepotif: Jurnal Kesehatan*, 7(1), 216–225.
- Syahidin, D., Asyrani, Z. T., Syahidan, K. A., & Herdianto, R. (2024). Kualitas Tidur dan Kesehatan Mental: Kajian Pustaka Sistematis di Lingkungan Pondok Pesantren. *Jurnal Pembelajaran, Bimbingan, Dan Pengelolaan Pendidikan*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.17977/um065v4i12024p1-10>
- Tangke, Y. (2023). Hubungan Kesehatan Mental Remaja Dengan Hasil Belajar Siswa DI SMP Katolik Rantapao. *Jurnal Stella Maris Makassar*, 2(1), 11–26.

- Tsabita, N. (2019). Hubungan Tingkat Emosi Lansia Dengan Kualitas Tidur Di Unit Pelayanan Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha (UPT PSTW) Banyuwangi. *Jurnal Keperawatan*.
- Ulya, F., & Setiyani, N. A. (2021). Kajian Literatul Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja. *Journal of Health and Therapy*, 1(1), 27–46.
- Wulandari, R., Belasunda, R., Tegar, W., & Putra, G. (2021). Editing Pada Film Web Series Mengenai Kehidupan Penyandang Obsessive Compulsive Disorder (OCD). *TELKOM*, 8(6), 2257–2263.