

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PERAWAT IGD RSUD PROF. ALOEI SABOE

Ayu Puspita Mobonggi¹, Nurdiana Djamaluddin², Dewi Suryaningsi Hiola³

(1, 2, 3) Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Negeri Gorontalo

✉ Corresponding author: ayupuspitamobonggi@gmail.com

Article info

Article history:

Received: 30 December 2026

Revised: 6 January 2026

Accepted: 30 January 2026

Online: 31 January 2026

*Corresponding author

Ayu Puspita Mobonggi, Program
Studi Ilmu Keperawatan, Universitas
Negeri Gorontalo

E-Mail:

ayupuspitamobonggi@gmail.com

Abstrak

Perawat merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan komprehensif kepada pasien. Tingginya beban kerja, tuntutan untuk selalu bersikap profesional, serta pola kerja shift yang intens dapat memicu stres kerja dan berdampak pada kualitas tidur. Kualitas tidur yang buruk akan memengaruhi kesehatan fisik maupun psikologis perawat, serta menurunkan efektivitas kinerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada perawat IGD RSUD Prof. Aloi Saboe. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak 31 orang, sekaligus menjadi sampel penelitian. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres ringan yaitu 19 responden (61,3%) dan sebagian kecil memiliki tingkat stres normal yaitu 5 responden (16,1%). Sebagian besar responden juga memiliki kualitas tidur buruk yaitu 26 responden (83,9%) dan hanya 5 responden (16,1%) dengan kualitas tidur baik. Hasil uji korelasi Spearman Rank diperoleh nilai p-value 0,002 (<0,05) yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dan kualitas tidur pada perawat IGD RSUD Prof. Aloi Saboe. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan melalui manajemen stres kerja dan intervensi perbaikan kualitas tidur pada perawat.

Kata Kunci: Tingkat Stres, Kualitas Tidur, Perawat IGD

Abstract

Nurses are professional healthcare workers who carry a major responsibility in providing comprehensive services to patients. High workload, demands to maintain professionalism, and intensive shift work patterns can trigger work-related stress and affect sleep quality. Poor sleep quality can influence both the physical and psychological health of nurses, as well as reduce work performance effectiveness. This study aims to determine the relationship between stress levels and sleep quality among nurses in the Emergency Room of Prof. Aloi Saboe Regional General Hospital. This research employed a quantitative method with a cross-sectional study design. The population consisted of all nurses working in the Emergency Room, totaling 31 individuals, who were also taken as the research sample. Data were analyzed using the Spearman Rank correlation test. The results showed that the majority of respondents experienced mild stress, with 19 respondents (61.3%), and a small proportion experienced normal stress levels, with 5 respondents (16.1%). Most respondents also demonstrated poor sleep quality, with 26 respondents (83.9%), and only 5 respondents (16.1%) had good sleep quality. The Spearman Rank correlation test obtained a p-value of 0.002 (<0.05), indicating a significant relationship between stress levels and sleep quality among nurses in the Emergency Room of Prof. Aloi Saboe Regional General Hospital. The findings of this study are expected to serve as consideration for efforts to improve the well-being of healthcare workers through stress management and interventions to enhance sleep quality among nurses.

Keywords: Stress Level, Sleep Quality, Emergency Room Nurses

PENDAHULUAN

Profesi perawat merupakan profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga, dan masyarakat untuk mencapai, mempertahankan, dan memulihkan kesehatan yang optimal serta kualitas hidup dari lahir hingga mati. Perawat bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan dasar klien dan diharapkan memandang klien sebagai makhluk unik yang komprehensif dalam memberikan perawatan (Ariani, Nugraha, & Muhammad, 2020).

Umumnya di Indonesia pekerjaan perawat dibagi kedalam *shift* kerja. *Shift* pagi berkisar antara pukul (7.00-14.00), *shift* sore berkisar antara pukul (14.00-21.00), dan *shift* malam berkisar antara pukul (21.00-07.00). Adapun *shift* malam memiliki durasi terpanjang yaitu 10 jam, sehingga dapat dikatakan perawat juga memiliki beban kerja yang cukup tinggi (Fadhillah, 2022). Di sisi lain, pada kenyataannya tubuh juga memiliki batas kemampuan untuk mampu bekerja dengan baik. Tentunya apabila terjadi peningkatan beban kerja serta banyak tuntutan kerja pada perawat, maka kualitas kerja perawat akan berkurang dan hal itu dapat menyebabkan penurunan reaksi individu terhadap lingkungan dan mempengaruhi kinerja serta produktivitas kerja mereka yang dapat memicu terjadinya stres kerja.

Data yang ditunjukkan oleh *American National Association for Occupational Safety* menempatkan perawat di urutan teratas pada daftar empat puluh profesi dengan kasus stres tertinggi. Survei di Perancis menunjukkan bahwa 74% perawat mengalami stres, sementara di Swedia angkanya mencapai 80% (Bessie, Buntoro, & Damanik, 2021).

Penyebab perawat rentan terhadap stress kerja adalah karena beban pekerjaan seorang perawat yang dituntut untuk selalu profesional dan berkualitas dalam memberikan pelayanan kepada pasien meskipun memiliki waktu istirahat yang kurang Adelia, Hamid, & Emilda, 2024). Hal ini diperkuat penelitian (Hunawa, Jusuf, & Wunani, 2023) menunjukkan bahwa beban kerja perawat *Intensive care unit* (ICU) di Provinsi Gorontalo dengan kategori berat sebesar 56,4%, dan Stres kerja perawat ICU di Provinsi Gorontalo berada di kategori berat sejumlah 40%. Data ini menunjukkan bahwa tidak hanya secara nasional, data stress pada perawat juga cukup tinggi untuk tingkat Provinsi Gorontalo.

Salah satu dampak yang akan ditimbulkan dari stres yaitu pada kualitas tidur perawat. . 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 Susanti, Kusuma, & Rosdiana, 2017).

Penelitian Hariani (2023) kemudian menunjukkan data bahwa kualitas tidur pada perawat bervariasi tergantung unit kerja mereka. Di unit pelayanan kegawatdaruratan, hanya 9% yang memiliki kualitas tidur baik, sementara 61% memiliki kualitas tidur sedang dan 3% buruk. Di unit pelayanan intensif, 19% memiliki kualitas tidur baik, 44% sedang, dan 7% buruk. Di unit pelayanan rawat inap, 43% memiliki kualitas tidur baik, 28% sedang, dan 6% buruk. Hal ini mengindikasikan kurangnya kualitas tidur yang dimiliki oleh perawat Unit Gawat Darurat di dalam Rumah Sakit. Padahal pada kenyataannya, tidur yang berkualitas membantu tubuh pulih dari aktivitas sehari-hari, mengurangi stres dan kecemasan, serta meningkatkan kemampuan untuk fokus pada aktivitas harian (Armadani & Paskarini, 2023).

Hal ini dikarenakan perawat memiliki peran yang sangat penting sebagai ujung tombak di Unit Gawat Darurat (IGD), akan tetapi terlihat pada data-data di atas bahwa perawat kerap kali memiliki gangguan kualitas tidur maupun stress kerja. Berdasarkan pertimbangan ini, peneliti melakukan observasi awal pada 16 oktober 2023 pada pukul 13.00 di RS Aloe Saboe sebagai rumah sakit tertua dan terbesar di Provinsi Gorontalo. Terdapat 46 perawat yang bertugas di ruangan IGD. Adapun dari 2 perawat IGD yang di wawancarai didapatkan pernyataan bahwa, perawat seringkali sulit mengendalikan emosi ketika menghadapi pasien maupun keluarga yang kurang patuh, mudah merasa lelah serta beban kerja dianggap

tinggi, mudah merasa cemas, serta seringkali merasa kewalahan oleh tugas-tugas yang harus diselesaikan. Perawat sering merasa hal-hal tidak berjalan sesuai harapan dan kesulitan kerja menumpuk sehingga merasa tidak mampu mengatasinya.

Adapun hasil wawancara kualitas tidur perawat menunjukkan bahwa perawat sering terganggu karena berbagai alasan seperti tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring, alasannya seperti beban pikiran akan pekerjaan yang akan dikerjakan setelahnya atau memikirkan pekerjaan yang belum dikerjakan, hanya sebagian kecil yang menyebutkan kecenderungan menggunakan gawai sebelum waktu tidur. Selain itu, sering terbangun ditengah malam atau terlalu dini, yang mengganggu kontinuitas tidur dan mengurangi total waktu tidur yang nyenyak. Perawat juga mengeluhkan tidak mampu tidur dengan leluasa karena tanggung jawab saat *shift* malam.

Berdasarkan pertimbangan ini, perlu untuk dilakukan penelitian mengenai “ Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada perawat IGD RSUD Prof. Aloei Saboe”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada periode 18 hingga 30 April 2025. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Variabel yang diteliti terdiri atas variabel independen yaitu tingkat stres dan variabel dependen yaitu kualitas tidur perawat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Instalasi Gawat Darurat, berjumlah 31 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian, dengan jumlah responden sebanyak 31 perawat. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman Rank untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur pada perawat IGD.

1) Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Pada penelitian ini distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe digambarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Presentase (%)
1	Laki-laki	13	41.9
2	Perempuan	18	58.1
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 responden (58.1%). Adapun sebagian kecil responden memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 responden (41.9%).

2) Distribusi responden berdasarkan usia

Pada penelitian ini distribusi responden berdasarkan usia di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe digambarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Jumlah (N)	Presentase (%)
-----	------	------------	----------------

1	Dewasa awal (26-45 tahun)	29	93.5
2	Dewasa akhir (46-55 tahun)	2	6.5
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2, menurut klasifikasi Depkes (2009) diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia dewasa awal (26-45 tahun) yaitu sebanyak 29 responden (93.5%). Adapun sebagian kecilnya berada pada kategori usia dewasa akhir (46-55 tahun) yaitu sebanyak 2 responden (6.5%)

3) Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pada penelitian ini distribusi responden berdasarkan pendidikan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe digambarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah (N)	Presentase (%)
1	Diploma	19	61.3
2	Profesi	12	38.7
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 3, klasifikasi pendidikan tinggi menurut UU No. 12 Tahun 2012 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan diploma yaitu sebanyak 19 responden (61.3%). Adapun sebagian kecilnya memiliki pendidikan profesi yaitu sebanyak 12 responden (38.7%)

4) Distribusi responden berdasarkan lama kerja

Pada penelitian ini distribusi responden berdasarkan lama kerja di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe digambarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja

No.	Lama Kerja	Jumlah (N)	Presentase (%)
1	≤ 5 tahun	3	9.7
2	> 5 tahun	28	90.3
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4, menurut klasifikasi UU Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki lama kerja > 5 tahun yaitu sebanyak 28 responden (90.3%). Adapun sebagian kecilnya memiliki lama kerja ≤ 5 tahun yaitu sebanyak 3 responden (9.7%).

5) Distribusi responden berdasarkan status perkawinan

Pada penelitian ini distribusi responden berdasarkan status perkawinan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe digambarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan

No.	Status perkawinan	Jumlah (N)	Presentase (%)
1	Belum menikah	5	16.1
2	Menikah	26	83.9
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5, klasifikasi status perkawinan menurut UU No. 16 Tahun 2019 diketahui bahwa sebagian besar responden sudah menikah yaitu sebanyak 26 responden (83.9%). Adapun sebagian kecilnya belum menikah yaitu sebanyak 5 responden (16.1%)

6) **Tingkat Stres Perawat IGD Di RSUD PROF.DR. H. Aloei Saboe**

Pada penelitian ini distribusi responden berdasarkan tingkat stres perawat IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe digambarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres

No.	Tingkat Stress	Jumlah (N)	Presentase (%)
1	Normal	5	16.1
2	Ringan	20	64.5
3	Sedang	6	19.4
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres ringan yaitu sebanyak 20 responden (64.5%). Adapun sebagian kecilnya berada pada kategori normal yaitu sebanyak 5 responden (16.1%).

7) **Kualitas Tidur Perawat IGD Di RSUD PROF.DR. H. Aloei Saboe**

Pada penelitian ini distribusi responden berdasarkan kualitas tidur perawat IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe digambarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

No.	Kualitas Tidur	Jumlah (N)	Presentase (%)
1	Baik	5	16.1
2	Buruk	26	83.9
Total		31	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 26 responden (83.9%). Adapun sebagian kecilnya memiliki kualitas tidur baik yaitu sebanyak 5 responden (16.1%)

8) **Hubungan Tingkat Stress Dengan Kualitas Tidur Perawat IGD Di RSUD PROF.DR. H. Aloei Saboe**

Pada penelitian ini distribusi responden berdasarkan hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada perawat di ruangan IGD RSUD Prof Aloei Saboe digambarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Variabel	Mean	Std. Deviation	Koefisien Korelasi (p)	P value
Tingkat Stres	28.10	4.174	0.525	0.002
Kualitas Tidur	11.68	4.230		

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa hasil uji korelasi Spearman Rank menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($< 0,05$). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas tidur pada perawat di ruang IGD RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe. Arah hubungan bersifat positif dengan

PEMBAHASAN

1) Tingkat Stres Perawat IGD Di RSUD PROF.DR. H. Aloe Saboe

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe diketahui bahwa sebanyak 5 responden (16.1%) memiliki tingkat stres normal, sebanyak 20 responden (64.5%) memiliki tingkat stres ringan dan sebanyak 6 responden (19.4%) memiliki tingkat stres kategori sedang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe, diketahui bahwa sebanyak 5 responden (16,1%) memiliki tingkat stres dalam kategori normal dengan skor kuesioner berada pada rentang 15–22. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian perawat mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan pekerjaan dan tekanan yang ada di lingkungan gawat darurat. stres normal merupakan kondisi ketika individu masih mampu beradaptasi terhadap tekanan kerja tanpa mengalami gangguan fisik maupun psikologis yang berarti. perawat dengan stres normal cenderung memiliki beban kerja yang masih dapat dikelola, tekanan emosional yang stabil, dukungan sosial dan lingkungan kerja yang baik, serta kondisi fisik dan psikologis yang seimbang. Dengan demikian, responden dalam kategori ini tetap dapat bekerja secara efektif meskipun menghadapi situasi kerja yang menuntut dan penuh tekanan.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bolado et al. (2024) pada perawat di unit gawat darurat dan ICU, diketahui 19,3% responden mengalami tingkat stres normal. Didukung oleh penelitian Gmayinaam et al. (2024) juga melaporkan proporsi perawat dengan tingkat stres normal sebesar 17,7%.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 5 perawat dengan tingkat stres normal, sebanyak 4 responden tidak mengalami kelelahan fisik setelah bekerja di ruang IGD, 3 responden tidak mengalami kesulitan dalam mengontrol emosi saat menghadapi pasien maupun keluarga pasien, dan 4 responden tidak mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh pekerjaan di IGD.

Tidak adanya kelelahan fisik menandakan adanya kemampuan manajemen energi dan waktu istirahat yang efektif sehingga tuntutan kerja tinggi tidak menimbulkan kelelahan berlebihan (Cesilia & Kosasih, 2024). Selain itu tidak adanya gangguan tidur menunjukkan bahwa perawat memiliki keseimbangan antara aktivitas kerja dan pemulihan, serta mampu melepaskan ketegangan psikologis setelah bekerja (Febri, 2024)

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan kajian teori, peneliti berasumsi bahwa tingkat stres normal yang dialami sebagian perawat IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe mencerminkan kemampuan adaptasi yang baik terhadap tekanan kerja yang tinggi di lingkungan gawat darurat. Kondisi ini menunjukkan bahwa perawat dengan stres normal memiliki mekanisme koping yang efektif, stabilitas emosional yang terjaga, serta manajemen waktu istirahat dan energi yang optimal, sehingga beban kerja yang berat tidak menimbulkan gangguan fisik maupun psikologis. Kemampuan mereka dalam mengendalikan emosi, menjaga kualitas tidur, dan mengelola kelelahan menggambarkan adanya keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan pemulihan diri. Dengan demikian, dapat diasumsikan bahwa stres pada tingkat normal

berfungsi sebagai bentuk adaptasi positif terhadap tekanan lingkungan kerja, di mana individu mampu merespons tantangan secara konstruktif tanpa mengorbankan kesehatan fisik maupun mental.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, ditemukan bahwa 20 responden (64,5%) mengalami tingkat stres ringan, dengan skor kuesioner berada pada rentang 23–30. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mulai merasakan tekanan kerja, namun masih dalam batas yang dapat dikendalikan. stres ringan diartikan sebagai keadaan di mana individu mulai mengalami ketegangan emosional dan kelelahan ringan, tetapi masih mampu menjalankan tugas dengan baik. perawat dalam kategori ini umumnya menghadapi beban kerja yang cukup tinggi, mengalami sedikit tekanan emosional, namun masih memperoleh dukungan sosial dan lingkungan kerja yang memadai, serta memiliki kondisi fisik dan psikologis yang relatif stabil. Dengan demikian, stres yang dialami belum mengganggu kinerja secara signifikan, tetapi tetap perlu diperhatikan agar tidak berkembang menjadi stres tingkat sedang atau berat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari, Suprayitno & Bustami (2021) yang menunjukkan bahwa sebanyak 22 perawat IGD mengalami stres ringan (86%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 20 perawat dengan tingkat stres ringan, sebanyak 13 responden sering bekerja di luar jam tugas tanpa pemberitahuan sebelumnya, 11 responden sering merasa kurang dihargai atas usaha yang dilakukan di tempat kerja, dan 10 responden sering mengalami sakit kepala atau kelelahan akibat tekanan kerja.

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan teori yang mendukung, peneliti berasumsi bahwa tingkat stres ringan yang dialami sebagian besar perawat IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe merupakan bentuk respons adaptif terhadap beban kerja dan tekanan psikologis yang tinggi di lingkungan kerja gawat darurat. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun perawat mulai merasakan tekanan emosional, kelelahan fisik, dan ketegangan akibat jam kerja tidak teratur serta tuntutan mendadak, mereka masih mampu mempertahankan fungsi kerja yang baik dan mengelola stres secara efektif. hal ini mencerminkan bahwa perawat tetap memiliki dukungan sosial serta kondisi fisik dan psikologis yang cukup stabil, meskipun perlu perhatian agar stres tidak meningkat ke tingkat sedang atau berat. Dengan demikian, stres ringan pada perawat IGD dapat diasumsikan sebagai tanda awal dari ketegangan kerja yang dapat dikelola, tetapi berpotensi meningkat apabila tidak disertai mekanisme koping dan dukungan lingkungan yang memadai.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, diketahui bahwa 6 responden (19,4%) berada pada kategori stres sedang, dengan skor kuesioner berada dalam rentang 31–45. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian perawat mulai mengalami tekanan yang cukup nyata akibat tuntutan pekerjaan di lingkungan IGD yang dinamis dan berisiko tinggi. stres sedang merupakan kondisi di mana individu mulai merasakan gangguan emosional, fisik, dan psikologis yang memengaruhi konsentrasi serta kenyamanan dalam bekerja. perawat dalam kategori ini kemungkinan menghadapi beban kerja berat, tekanan emosional yang meningkat, dukungan sosial dan lingkungan kerja yang belum optimal, serta kondisi fisik dan psikologis yang mulai menurun. Dengan demikian, kondisi stres sedang ini perlu mendapatkan perhatian agar tidak berkembang menjadi stres berat yang dapat memengaruhi kualitas kerja dan kesehatan perawat.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bessie, Buntoro & Damanik (2021) di RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang menunjukkan bahwa Sebagian kecil perawat memiliki tingkat stress sedang yaitu sebanyak 4 orang (9,09%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 6 perawat dengan tingkat stres sedang, sebanyak 3 responden merasa cemas saat menghadapi pasien dengan kondisi kritis, dan 3 responden lainnya kurang mampu mengelola beban kerja dengan baik. Pada perawat IGD, hal ini sering terjadi karena tingginya beban kerja, kondisi pasien yang tidak terduga, serta tanggung jawab moral yang besar terhadap keselamatan pasien. Cholilah, Deyon & Nurmaidah (2020) menjelaskan bahwa kecemasan muncul sebagai reaksi psikologis terhadap stresor ketika seseorang merasa tidak mampu mengendalikan situasi yang menekan. Dalam konteks perawat IGD kecemasan ini sering muncul saat menghadapi pasien dalam kondisi kritis karena adanya ketakutan akan kesalahan tindakan atau risiko kegagalan dalam penyelamatan pasien.

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan kajian teori, peneliti berasumsi bahwa tingkat stres sedang yang dialami sebagian perawat IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe menunjukkan adanya tekanan psikologis yang mulai berdampak pada kondisi emosional, fisik, dan kognitif mereka. Kondisi ini mencerminkan bahwa beban kerja yang tinggi, tuntutan waktu yang cepat, serta tanggung jawab besar terhadap keselamatan pasien menimbulkan reaksi stres yang nyata, namun masih dalam batas yang dapat dikendalikan. Perasaan cemas saat menghadapi pasien kritis dan kesulitan mengelola beban kerja menggambarkan bahwa perawat mulai mengalami penurunan kemampuan adaptasi terhadap tekanan pekerjaan.

2) Kualitas Tidur Perawat IGD Di RSUD PROF.DR. H. Aloei Saboe

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe diketahui bahwa sebanyak 26 responden (83.9%) memiliki kualitas tidur buruk dan sebanyak 5 responden (16.1%) memiliki kualitas tidur baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, diketahui bahwa sebanyak 26 responden (83,9%) memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan skor kuesioner PSQI lebih dari 5. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan dalam pola tidurnya, baik dari segi durasi maupun kenyamanan tidur. kualitas tidur adalah kemampuan individu untuk tetap tertidur serta memperoleh jumlah tidur yang cukup dan berkualitas. rendahnya kualitas tidur ini dapat disebabkan oleh kualitas tidur subjektif yang kurang baik, waktu yang lama untuk memulai tidur (latensi tidur), durasi tidur malam yang pendek, serta efisiensi tidur yang rendah. Selain itu, gangguan selama tidur malam, penggunaan obat tidur, dan aktivitas siang hari yang terganggu akibat rasa kantuk juga menjadi faktor yang memperburuk kualitas tidur. Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum mampu memenuhi kebutuhan tidur yang ideal untuk menjaga kebugaran dan kinerja optimal selama bekerja.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmiputri dan Kurniasari (2025) menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga medis, termasuk perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD), mengalami kualitas tidur yang buruk, yaitu sebesar 70,1%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 26 perawat dengan kualitas tidur buruk, sebanyak 25 responden memiliki efisiensi tidur kurang dari 65%, 23 responden mengalami gangguan saat tidur, dan 14 responden memiliki kualitas tidur subjektif yang sangat kurang.

Pekerjaan di IGD menimbulkan tekanan emosional yang tinggi karena perawat harus menghadapi situasi darurat yang tidak dapat diprediksi, sehingga hormon stres seperti kortisol tetap tinggi meskipun setelah jam kerja berakhir, yang akhirnya mengganggu proses relaksasi dan kualitas tidur (Madu, dkk, 2024).

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan teori yang mendukung, peneliti berasumsi bahwa kualitas tidur yang buruk pada sebagian besar perawat IGD di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe disebabkan oleh kombinasi antara tingginya beban kerja, pola shift yang tidak teratur, serta tekanan emosional yang berkelanjutan akibat karakteristik pekerjaan di ruang gawat darurat. Kondisi ini membuat perawat sulit mencapai tidur yang nyenyak dan efisien, sebagaimana terlihat dari rendahnya efisiensi tidur ($<65\%$), seringnya gangguan saat tidur, serta penilaian subjektif terhadap kualitas tidur yang kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, diketahui bahwa sebanyak 5 responden (16,1%) memiliki kualitas tidur yang baik, dengan skor PSQI ≤ 5 . Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil responden mampu menjaga pola tidur yang teratur serta memperoleh waktu istirahat yang cukup dan berkualitas. Kualitas tidur yang baik mencerminkan kemampuan individu untuk tidur dengan nyenyak, tetap tertidur tanpa gangguan berarti, dan bangun dalam keadaan segar. Perawat dalam kategori ini kemungkinan memiliki kualitas tidur subjektif yang baik, latensi tidur yang singkat, durasi tidur malam yang cukup, serta efisiensi tidur yang tinggi. Selain itu, mereka juga jarang mengalami gangguan saat tidur, tidak bergantung pada obat tidur, dan tetap beraktivitas dengan baik di siang hari. Dengan demikian, kualitas tidur yang baik ini menunjukkan adanya keseimbangan antara kebutuhan istirahat dan tuntutan pekerjaan yang dijalankan.

Sejalan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2023) di RSUD Meuraxa Banda Aceh menunjukkan bahwa 38% perawat memiliki kualitas tidur baik. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Bahri (2021) di Sulawesi Selatan menunjukkan hasil sebanyak 20,7% mengalami kualitas tidur baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 5 perawat dengan kualitas tidur baik, sebanyak 5 responden memiliki latensi tidur ≤ 15 menit, dan seluruhnya tidak mengalami disfungsi aktivitas di siang hari.

Dalam konteks perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD), kemampuan untuk tertidur cepat setelah bekerja menunjukkan adanya mekanisme adaptasi fisiologis dan psikologis yang baik terhadap tekanan kerja dan pola shift yang tidak menentu (Pondang & Kosasih, 2024). Menurut Magawe (2024), latensi tidur yang pendek menandakan kualitas relaksasi yang efektif dan rendahnya tingkat aktivasi fisiologis akibat stres kerja.

Menurut Bimo, Santoso & Zakiah (2023) menunjukkan bahwa perawat dengan manajemen stres yang baik dan dukungan sosial memadai lebih mampu mempertahankan pola tidur berkualitas meskipun bekerja pada unit IGD yang berisiko tinggi terhadap kelelahan. Individu yang mampu menyesuaikan diri terhadap stresor lingkungan seperti tuntutan kerja dan perubahan jam tidur akan mencapai keseimbangan fisiologis

dan psikologis yang mendukung kesehatan tidurnya. Dengan demikian, kualitas tidur baik pada perawat IGD merupakan hasil dari keseimbangan antara pengelolaan stres yang efektif, kebiasaan tidur yang teratur, serta dukungan lingkungan kerja yang kondusif terhadap pemulihan fisik dan mental (Fadilah, 2024).

Hal ini terlihat dari jawaban responden pada kuesioner yaitu responden jarang mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari, tidak pernah menggunakan obat tidur selama sebulan terakhir dan responden menyatakan sangat antusias dalam menyelesaikan permasalahan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, peneliti berasumsi bahwa sebagian kecil perawat yang memiliki kualitas tidur baik disebabkan oleh kemampuan mereka dalam mengatur waktu istirahat, menjaga keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kebutuhan pribadi, serta memiliki manajemen stres yang efektif. Perawat dengan kualitas tidur baik cenderung mampu menyesuaikan diri terhadap jadwal kerja bergilir dan tekanan pekerjaan di IGD, sehingga dapat tertidur lebih cepat, tidak mengalami gangguan tidur, serta tetap berfungsi optimal di siang hari. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial, kebiasaan tidur yang teratur, dan kondisi psikologis yang stabil berperan penting dalam membantu perawat mempertahankan kualitas tidur yang baik meskipun bekerja di lingkungan dengan tekanan tinggi.

3) Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Perawat Di Ruangan IGD RSUD Prof Aloei Saboe

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di ruangan IGD RSUD Prof Aloei Saboe diketahui bahwa hasil uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($<0,05$). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas tidur pada perawat di ruang IGD RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti, Kusuma & Rosdiana (2024) yang menyatakan terdapat hubungan tingkat stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat di Puskesmas Dau Malang.

Tingkat stres yang tinggi dapat memengaruhi kualitas tidur perawat. Hal ini terjadi karena perawat sering mengalami beban kerja yang berat, tekanan emosional, dan harus menghadapi situasi darurat. Mereka juga sering bekerja dengan jam yang tidak teratur, termasuk shift malam, yang bisa membuat tubuh dan pikiran tertekan. Saat stres, tubuh tetap dalam keadaan siaga karena sistem saraf aktif terus-menerus. Akibatnya, perawat menjadi sulit tidur nyenyak atau tidak bisa tidur dalam waktu yang cukup (Tanzila, Febriana & Setyowati, 2025).

Selain itu, stres kronis juga mempengaruhi struktur tidur, terutama dengan menurunkan durasi dan kualitas tidur tahap dalam (*deep sleep*) serta tahap REM (*rapid eye movement*) yang penting untuk pemulihan fisik dan mental. Pada perawat, gangguan ini dapat memperparah kelelahan fisik dan emosional, menurunkan konsentrasi, serta menurunkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Dengan demikian, stres yang tidak ditangani secara efektif dapat merusak kualitas tidur (Pitria, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di ruangan IGD RSUD Prof Aloei Saboe diketahui bahwa terdapat 5 responden (16.1%) yang memiliki tingkat stres normal dengan kualitas tidur baik. Hal ini karena mereka mampu mengelola tekanan kerja dengan baik sehingga pikiran mereka lebih

tenang saat waktu istirahat. Saat stres tidak berlebihan, tubuh lebih mudah untuk rileks dan tidur menjadi lebih nyenyak.

Perawat yang memiliki tingkat stres normal cenderung mengalami kualitas tidur yang baik karena kondisi psikologis mereka berada dalam keadaan stabil dan tidak terganggu oleh tekanan berlebihan. Dalam dunia kerja yang penuh tekanan seperti di ruang IGD, perawat yang mampu mengelola stres dengan baik biasanya memiliki strategi koping yang efektif, seperti manajemen waktu, dukungan sosial, serta teknik relaksasi. Hal ini membantu mereka menghindari gangguan tidur seperti insomnia atau tidur tidak nyenyak (Putra & Susilawati, 2023).

Penelitian oleh Rachmawati (2025) di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara tingkat stres dan kualitas tidur, dimana semakin rendah tingkat stres, semakin baik kualitas tidur perawat..

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di ruangan IGD RSUD Prof Aloei Saboe diketahui bahwa terdapat 20 responden (64.5%) yang memiliki tingkat stres ringan dengan kualitas tidur buruk. Hal ini disebabkan oleh pola kerja *shift* yang mengganggu jam tidur.

Sistem kerja *shift* pada perawat IGD merupakan salah satu faktor utama yang dapat mengganggu pola dan kualitas tidur. Pergantian jam kerja yang tidak menentu, terutama antara *shift* pagi, sore, dan malam, menyebabkan gangguan pada ritme sirkadian, yaitu mekanisme biologis tubuh yang mengatur siklus tidur dan bangun (Zakariyati, 2022).

Penelitian Wahyuni & Dirdjo (2020) menunjukkan bahwa perawat dengan jadwal kerja malam lebih dari tiga kali seminggu berisiko dua kali lipat mengalami gangguan tidur dibandingkan perawat dengan jam kerja tetap. Selain itu, gangguan tidur akibat kerja *shift* tidak hanya berdampak pada aspek fisik seperti kelelahan dan penurunan daya tahan tubuh, tetapi juga pada aspek psikologis seperti mudah cemas, sulit berkonsentrasi, dan menurunnya performa kerja. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sistem kerja *shift* yang tidak teratur merupakan faktor signifikan yang memengaruhi penurunan kualitas tidur perawat di ruang IGD.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di ruangan IGD RSUD Prof Aloei Saboe diketahui bahwa terdapat 6 responden (19.4%) yang memiliki tingkat stres sedang dengan kualitas tidur buruk hal ini karena stres yang mereka alami dapat mengganggu keseimbangan hormon dan aktivitas sistem saraf. Ketika stres meningkat, tubuh melepaskan hormon kortisol yang dapat meningkatkan kewaspadaan dan membuat sulit untuk rileks sehingga menghambat proses tidur yang alami.

Menurut teori *Stress and Coping*, stres terjadi ketika individu menilai bahwa tuntutan lingkungan melebihi kemampuan mereka untuk mengatasi tuntutan tersebut. Dalam konteks perawat, stres kerja yang bersifat kronis maupun akut, seperti tekanan waktu, tanggung jawab terhadap pasien, dan konflik interpersonal di tempat kerja dapat menyebabkan kelelahan mental yang berdampak langsung pada kualitas tidur. Ketika individu tidak mampu mengelola stres secara efektif, sistem saraf otonom tetap aktif bahkan saat malam hari sehingga mengganggu ritme sirkadian dan proses tidur yang sehat (Dewi, dkk, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al.* (2023) di sebuah rumah sakit di Pekanbaru menemukan bahwa perawat dengan stres sedang mengalami gangguan tidur yang signifikan dengan korelasi negatif

antara tingkat stres dan kualitas tidur ($r = -0,704$; $p < 0,05$). Sejalan dengan penelitian Suhartini dan Lestari (2024) menemukan bahwa semakin tinggi pola pikir stres, semakin buruk kualitas tidur. Didukung oleh penelitian Nugroho *et al.* (2025) menemukan bahwa lebih dari 75% perawat mengalami gangguan tidur dan skor stres yang tinggi berbanding lurus dengan buruknya kualitas tidur

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada ibu hamil di RSUD Prof. Aloi Saboe, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres ringan yaitu 19 responden (61,3%) dan sebagian kecil memiliki tingkat stres normal yaitu 5 responden (16,1%). Sebagian besar responden juga memiliki kualitas tidur buruk yaitu 26 responden (83,9%) dan hanya 5 responden (16,1%) dengan kualitas tidur baik. Hasil uji korelasi Spearman Rank diperoleh nilai p -value 0,002 ($<0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dan kualitas tidur pada perawat IGD RSUD Prof. Aloi Saboe.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adelheid, R. H., et al. (2020). *Falsafah dan Teori Keperawatan*. CV. Media Sains Indonesia.
- [2] Adelia, T., Hamid Halin, & Emilda. (2024). Pengaruh Stress Kerja, Beban Kerja, dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Perawat pada RS AK Gani Palembang. *JEMSI*, 10(2), 1282–1291.
- [3] Afif, J. G., Astuti, R. D. I., & Julia, H. (2023). Tingkat Stres Berdasarkan Jenis Stresor pada Mahasiswa Tingkat Akhir Tahap Akademik Fakultas Kedokteran Unisba. *Jurnal Riset Kedokteran*, 25–30.
- [4] Anggraeni, D. R., & Putra, A. (2021). Penggunaan Metode Relaksasi untuk Menurunkan Stres Kerja Perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 45–52.
- [5] Astuti, P., & Maulana, A. (2020). Dampak Shift Kerja terhadap Tingkat Stres Perawat di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 210–218.
- [6] Budi, S., & Rahmadani, N. (2022). Hubungan Beban Kerja dengan Kualitas Tidur pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Medis*, 8(2), 88–95.
- [7] Dewi, K. S., & Lestari, V. (2023). Tingkat Stres Kerja dan Pengaruhnya Terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 5(4), 377–384.
- [8] Fatmawati, R. (2021). *Psikologi Kesehatan Kerja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- [9] Febrianti, H., & Yusuf, E. (2024). Sleep Quality of Nurses During Night Shifts in Emergency Units. *Journal of Nursing Practice*, 9(1), 51–59.
- [10] Fitri, A. (2020). Pengaruh Kejenuhan Kerja terhadap Kualitas Pelayanan Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 120–128.
- [11] Hatta, M., & Umar, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur Perawat Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Sehat*, 7(1), 33–40.
- [12] Herlina, T., & aliza, R. (2021). Sistem Shift Kerja dan Kecemasan pada Perawat IGD. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 13(2), 74–81.
- [13] Kurniawati, D., & Syahrul. (2023). Tingkat Stres dan Kualitas Tidur Tenaga Medis di Masa Pandemi. *Jurnal Kesehatan Nusantara*, 4(3), 225–233.
- [14] Lubis, A. R. (2020). *Manajemen Stres Kerja pada Perawat Rumah Sakit*. Bandung: Alfabeta.
- [15] Marlina, S., & Handayani, F. (2022). Hubungan Pola Kerja Shift dengan Kelelahan dan Gangguan Tidur Perawat IGD. *Jurnal Keperawatan Darurat*, 6(2), 101–108.
- [16] Maulana, I. R., & Putri, S. (2021). Kualitas Tidur pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. M. Yunus. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 39–46.
- [17] Oktaviani, T., & Hasan, M. (2023). Pengaruh Tuntutan Kerja terhadap Stres Kerja Perawat. *Jurnal Kesehatan Prima*, 17(1), 12–21.
- [18] Saputra, R. A., & Ningsih, S. (2021). Faktor Sosial Psikologis dan Kualitas Tidur Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(2), 67–73.
- [19] Supriyadi, & Hartati, R. (2024). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Perawat di Ruang IGD RS Sultan Syarif Kasim II Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan & Keperawatan*, 12(1), 89–97.