

## KUALITAS TIDUR SEBAGAI FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSUD TOTO KABILA

### *SLEEP QUALITY AS A FACTOR RELATED TO NURSE PERFORMANCE AT TOTO KABILA REGIONAL HOSPITAL*

Friska Pakaya<sup>1</sup>, Nanang R. Paramata<sup>2</sup>, Ibrahim Suleman<sup>3</sup>

Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Olahraga dan Kesehatan,  
Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia.

email: [friska.pakaya12@gmail.com](mailto:friska.pakaya12@gmail.com)

#### Abstrak

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang harus memberikan pelayanan optimal agar pasien merasa puas. Kinerja perawat menjadi faktor penting dalam menentukan mutu pelayanan rumah sakit, dan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat adalah kualitas tidur. Kualitas tidur yang buruk dapat menurunkan konsentrasi, produktivitas, dan keselamatan dalam bekerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan kinerja perawat di RSUD Toto Kabila. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional pada 50 perawat yang dipilih menggunakan teknik proportionate random sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner, dan analisis data menggunakan uji Spearman's rho. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat memiliki kualitas tidur baik (62%) dan kinerja baik (76%). Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kinerja perawat ( $p < 0,001$ ). Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus kajian di RSUD Toto Kabila yang belum pernah diteliti sebelumnya serta memberikan bukti empiris mengenai pengaruh kualitas tidur terhadap kinerja perawat di rumah sakit daerah. Temuan ini memperkuat teori bahwa kualitas tidur yang baik dapat meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kesimpulannya, semakin baik kualitas tidur perawat maka semakin optimal pula kinerjanya, sehingga manajemen rumah sakit perlu memperhatikan pola kerja dan waktu istirahat perawat guna menjaga mutu pelayanan keperawatan.

Kata Kunci : Kinerja Perawat; Kualitas Tidur; Kinerja Perawat; Rumah Sakit.

#### Abstract

Hospitals are healthcare facilities that must provide optimal service to ensure patient satisfaction. Nurse performance is a crucial factor in determining the quality of hospital services, and sleep quality is one factor that influences nurse performance. Poor sleep quality can reduce concentration, productivity, and work safety. This study aims to determine the relationship between sleep quality and nurse performance at Toto Kabila Regional Hospital. The study used an analytical survey with a cross-sectional approach on 50 nurses selected using proportionate random sampling. The research instrument was a questionnaire, and data analysis used the Spearman's rho test. The results showed that most nurses had good sleep quality (62%) and good performance (76%). There was a significant relationship between sleep quality and nurse performance ( $p < 0.001$ ). The novelty of this study lies in its focus on Toto Kabila Regional Hospital, which has never been studied before, and it provides empirical evidence regarding the effect of sleep quality on nurse performance in a regional hospital. These findings strengthen the theory that good sleep quality can improve nurse performance in providing nursing care. In conclusion, the better the quality of nurses' sleep, the more optimal their performance will be, so hospital management needs to pay attention to nurses' work patterns and rest times in order to maintain the quality of nursing services.

Keywords : Nurses' Performance; Sleep Quality; Hospital.

Received: September 10<sup>th</sup>, 2025; 1<sup>st</sup> Revised September 22<sup>th</sup>, 20225;

Accepted for Publication : October 13<sup>th</sup>, 20225

© 2025 Friska Pakaya, Nanang R. Paramata, Ibrahim Suleman

## **1. PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan salah satu sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan agar pasien merasa senang untuk berobat ke rumah sakit. Oleh karena itu, untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan maka pihak manajemen rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan yang telah ditentukan, sehingga setiap pasien akan mendapatkan kualitas pelayanan yang efisien dan efektif untuk peningkatan kesehatan (1).

Dalam sebuah rumah sakit terdapat berbagai profesi atau tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan bidangnya masing-masing, salah satunya adalah perawat. Berdasarkan peraturan pelaksanaan Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan menyebutkan perawat adalah seseorang yang diakui oleh pemerintah yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan karena telah selesai dalam pendidikan tinggi keperawatan.

Praktik keperawatan adalah tindakan keperawatan profesional masyarakat dalam menggunakan pengetahuan teoretis yang mantap dan kukuh dari berbagai ilmu dasar serta ilmu keperawatan sebagai landasan untuk melaksanakan asuhan keperawatan. Selain memiliki kemampuan intelektual, interpersonal, dan teknis, perawat juga harus mempunyai otonomi yang berarti mandiri dan bersedia

menanggung risiko, bertanggung jawab, dan bertanggung gugat terhadap tindakan yang dilakukannya, termasuk dalam melakukan dan mengatur dirinya sendiri (2).

Di rumah sakit, pelayanan kesehatan yang utama selain pelayanan medis adalah pelayanan keperawatan (3). Pelayanan asuhan keperawatan yang optimal akan terus menjadi tuntutan bagi organisasi pelayanan kesehatan salah satunya adalah kinerja seorang perawat (4). Harapan pasien terhadap kinerja perawat menuntut perawat kecepatan dalam bertindak, keterampilan yang cakap dan harus selalu siaga dalam menangani pasien. Dalam konteks ini, kinerja perawat dan pelayanan keperawatan menjadi elemen kunci yang dapat menentukan tingkat kepuasan pasien (3).

Kinerja perawat adalah hasil kerja yang dicapai oleh seorang perawat dalam bentuk prestasi kerja, tanggung jawab, kejujuran dan ketaatan. Selain itu, kinerja perawat sangat berperan penting dalam penentuan mutu pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit, sehingga perlu untuk mengetahui kinerja seorang perawat (5). Pada penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh, dkk (2023) di salah satu Rumah Sakit yang ada di Jakarta didapatkan perawat sebanyak 23 orang (60,5%) memiliki kinerja yang rendah. Kinerja seorang perawat sangat penting bagi pasien karena perawat merupakan profesi kesehatan yang mempunyai waktu paling lama mendampingi pasien (6).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja perawat salah satunya adalah kualitas tidur. Menurut Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI 2018) dalam mencapai hidup yang sehat dibutuhkan tidur 7-8 jam setiap hari untuk kelompok usia 18-40 tahun. Kualitas tidur dapat menimbulkan beberapa efek pada perawat salah satunya adalah dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja dan dapat mengancam keselamatan pasien. Selain itu pentingnya mengetahui kualitas tidur perawat adalah karena dapat berpengaruh terhadap kegiatan sehari-hari perawat termasuk dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. (7).

Dalam penelitian Sogan, dkk (2022), yang dilakukan di Northwes, Ethiopia sebanyak 75,5% perawat yang mengalami kualitas tidur yang buruk. Sampai sekarang di Indonesia juga masih banyak perawat yang memiliki kualitas tidur yang buruk (8). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novi, dkk (2022) di instalasi Gawat Darurat di RS Bandung didapatkan sebanyak 76,7% perawat yang memiliki kualitas tidur yang buruk (9). Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Dimkatni, dkk (2020) didapatkan sebanyak 69,7% perawat yang memiliki kualitas tidur yang buruk. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur perawat di Indonesia belum sepenuhnya baik. Kualitas tidur sangat diperlukan untuk meningkatkan kinerja

perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan (10).

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Toto Kabila. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Toto Kabila didapatkan total perawat yang bekerja di RSUD Toto Kabila adalah berjumlah 102 perawat. Terdapat beberapa keluhan pasien di instalasi rawat inap RSUD Toto Kabila terhadap pelayanan keperawatan seperti keterlambatan pelayanan perawat, perawat kurang komunikatif dan informatif.

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan metode observasi dan wawancara dari 10 orang perawat di RSUD Toto Kabila (ruangan anak dan bedah) terdapat 6 orang perawat yang mengeluhkan tentang kualitas tidur yang buruk karena jam tidur yang berkurang. Perawat sering mengantuk dan badan terasa lelah sehingga menurunnya kinerja disaat melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien. Belum ada penelitian yang meneliti tentang hubungan antara kualitas tidur dengan kinerja perawat di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan uraian dan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan kinerja perawat di RSUD Toto Kabila”. Dengan penelitian ini akan diketahui kualitas tidur dan kinerja perawat serta hubungan keduanya di RSUD Toto Kabila sehingga perawat yang memiliki kualitas tidur yang buruk ataupun kinerja yang kurang baik diharapkan perawat

atau pihak manajemen rumah sakit dapat memberikan solusi terkait masalah tersebut.

## 2. METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan di seluruh ruang rawat inap di RSUD Toto Kabila. Metode penelitian ini menggunakan

survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian adalah 102 orang. Dengan teknik pengambilan sampel *proportionate random sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 50 orang. Analisa data menggunakan uji *spearman's* dengan instrumen penelitian yaitu kuesioner.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

**Tabel 1. Karakteristik responden**

Respondent Characteristics	n	%
<b>Ruangan</b>		
Anak	12	24
Isolasi	9	18
Interna 1	9	18
Interna 2	7	14
Bedah	13	26
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Usia</b>		
17-25 Tahun	11	22
26-35 Tahun	31	62
36-45 Tahun	8	16
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	16	32
Perempuan	34	68
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan terakhir</b>		
D3	30	60
S1	3	6
Ners	17	34
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Lama kerja</b>		
1-5 Tahun	28	56
6-10 Tahun	12	24
>10 Tahun	10	20
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar perawat yang menjadi responden bekerja di ruang bedah, yaitu sebesar 26%. Dilihat dari distribusi usia, mayoritas responden berada pada kelompok usia 26–35 tahun (62%)

yang termasuk dalam kategori usia produktif. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (68%), yang menunjukkan bahwa profesi perawat di RSUD Toto Kabila masih didominasi oleh

perempuan. Dari segi pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan (60%), yang mencerminkan bahwa kualifikasi pendidikan diploma masih menjadi jenjang terbanyak di rumah sakit tersebut. Sementara itu, berdasarkan lama kerja, sebagian

besar responden memiliki masa kerja antara 1–5 tahun (56%), yang menunjukkan bahwa mayoritas perawat tergolong dalam kelompok tenaga kerja dengan pengalaman kerja awal hingga menengah.

**Tabel 2. Analisis Univariat**

Variabel	n	%
<b>Kualitas tidur</b>		
Baik	31	62
Buruk	19	38
<b>Kinerja perawat</b>		
Baik	38	76
Buruk	12	24
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer, 2024*

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar perawat di RSUD Toto Kabila memiliki kualitas tidur yang baik, yaitu sebanyak 31 responden (62%), sedangkan 19 responden (38%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas

perawat mampu menjaga pola tidur yang cukup meskipun memiliki beban kerja yang tinggi. Sementara itu, kinerja perawat juga tergolong baik, di mana 38 responden (76%) berada pada kategori kinerja baik dan hanya 12 responden (24%) yang memiliki kinerja kurang baik.

**Tabel 3. Analisis Bivariat**

Variable	Kinerja perawat				Total		P value
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%	n	%	
Kualitas tidur							
Baik	31	62	0	0	31	100	0,001
Buruk	7	14	12	24	19	100	
Total	39	78	12	22	50	100	

*Sumber : Data Primer 2024*

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa dari 50 responden didapatkan hasil kualitas tidur baik dan kinerja baik sebanyak 31 responden (62%), kualitas tidur buruk dengan kinerja perawat kurang baik sebanyak 12 responden (24%), kualitas tidur buruk dengan kinerja perawat baik sebanyak 7 responden (14%). Hasil uji statistic dengan menggunakan uji

*Spearman's rho* diperoleh nilai  $p$  value  $<0,001$  yang berarti ( $p < 0,05$ ) dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada 1 hubungan kualitas tidur dengan kinerja perawat di RSUD Toto Kabila.

### **Pembahasan**

## Kualitas Tidur Pada Perawat Di RSUD Toto Kabila

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada perawat di RSUD Toto Kabila mengenai kualitas tidur menunjukkan bahwa kualitas tidur kategori baik yaitu sebanyak 31 responden (62%) dan kategori buruk yaitu sebanyak 19 responden (38%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kualitas tidur baik lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (11) yang menyebutkan tentang gambaran kualitas tidur perawat yaitu sebanyak 19 perawat yang memiliki kualitas tidur baik dan 13 perawat memiliki kualitas tidur buruk.

Hasil analisis data bisa dilihat berdasarkan komponen-komponen dalam kualitas tidur. Komponen 1 ditemukan (kualitas tidur subyektif) menurut persepsi perawat itu sendiri mengatakan kualitas tidur mereka sangat baik sebanyak 19 responden (38%), baik sebanyak 22 responden (44%), dan sangat kurang hanya 1 responden. Pada komponen ini merupakan penilaian perawat terhadap kualitas tidur mereka selama sebulan terakhir. Hal ini berarti responden sebagian besar tidak memiliki masalah terhadap kepuasan tidurnya.

Komponen kedua (latensi tidur) ditemukan sebanyak 8 responden (16%) membutuhkan waktu 31-60 menit untuk tidur dan 3 responden (6%) membutuhkan waktu >60 menit untuk dapat tertidur. Rentang tersebut tidak normal untuk seseorang masuk ke waktu

tidurnya. Untuk mencapai NREM seseorang membutuhkan waktu hanya sekitar 10-30 menit untuk masuk ke waktu tidur (12). Peneliti melakukan wawancara singkat dan beberapa responden mengatakan bahwa mereka memiliki kebiasaan yang buruk yang dapat mengurangi kualitas tidurnya seperti bermain gadget sebelum tidur dengan durasi waktu yang lama. Sehingga hal ini dapat menyebabkan responden membutuhkan waktu yang lama untuk masuk ke waktu tidurnya. Adapun menurut (7) mengatakan faktor lain yang dapat mempengaruhinya antara lain kebiasaan makan sebelum tidur, kebiasaan merokok dimana kebiasaan ini dapat mengganggu tidur seseorang yang berdampak pada meningkatnya latensi tidur.

Pada komponen ketiga (durasi tidur) merupakan komponen yang paling buruk karena kebanyakan perawat memiliki gangguan di durasi tidur. Ditemukan hasil durasi tidur responden sebanyak 9 responden (18%) memiliki lama tidur <5 jam dan 4 responden (8%) memiliki lama tidur 5-6 jam. Dimana hal tersebut tidak baik bagi seseorang. Menurut Zain, dkk (2023) direkomendasikan durasi tidur yang sehat untuk dewasa adalah 7-8 jam per hari (13). Peneliti melakukan wawancara singkat dan perawat mengatakan hal ini terjadi karena sebagian perawat yang memiliki pekerjaan yang lain seperti ada yang sambil melanjutkan studinya ke jenjang yang lebih tinggi dan membuat mereka mempunyai tambahan pekerjaan ketika pulang selesai dinas yang seharusnya digunakan

untuk waktu istirahat. Sehingga hal ini yang menyebabkan beberapa perawat tidak maksimal dalam durasi tidurnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sanger, dkk (2022) didapatkan bahwa kebanyakan perawat memiliki gangguan pada durasi tidur (14).

Komponen keempat (efisiensi tidur) ditemukan hasil responden yang memiliki kebiasaan tidur dalam rentang >85% sebanyak responden (30%), sedangkan kebiasaan tidur dalam rentan <65% hanya 5 responden (10%). Efisiensi ini dapat diketahui dengan membandingkan waktu tidur sebenarnya dengan lama waktu seseorang ketika berada di tempat tidur kemudian dikalikan dengan 100%. Jumlah yang lebih dari 84% menunjukkan bahwa tidur orang tersebut efisien dan jika kurang dari itu dikatakan tidak efisien. Hal ini berarti sebagian besar perawat tidak memiliki gangguan pada komponen efisiensi tidur.

Komponen kelima (gangguan tidur) ditemukan hanya 6 responden (12%) yang memiliki gangguan saat tidur dalam 2x seminggu, dan hanya 1 responden (2%) yang memiliki gangguan tidur dalam 3x seminggu.

Hasil analisis data kualitas tidur dari 7 komponen PSQI komponen yang paling baik adalah komponen keenam (penggunaan obat tidur). Didapatkan hanya 1 responden yang menggunakan obat tidur yang artinya perawat yang menggunakan obat tidur untuk memenuhi kebutuhan tidurnya sangat rendah. Hal ini dapat disebabkan karena gangguan kualitas tidur pada masing-masing perawat yang berbeda-beda dan

dapat juga disebabkan karena perawat merupakan tenaga kesehatan sehingga mengerti bahwa mengkonsumsi obat tidur dapat menimbulkan efek yang tidak baik bagi kesehatan. Menurut Mariana Christiana (2022) penggunaan obat tidur yang berlebih tidak dianjurkan bagi seseorang untuk terbiasa mengonsumsinya misalnya lebih dari satu atau dua kali dalam seminggu karena belum ada penelitian pada pekerja *shift* dan penggunaan obat tidur dalam jangka waktu yang lama. Penggunaan obat tidur oleh pekerja *shift* di setiap waktu pada saat mereka ingin tertidur sepanjang hari bukan merupakan jalan keluar yang baik. Penggunaan obat tidur dalam waktu yang lama akan menimbulkan rasa kantuk yang berlebihan setelah terbangun dari tidur (1).

Komponen ke 7 (disfungsi siang hari) menunjukkan sebanyak 8 responden (16%) yang memiliki gangguan disfungsi siang hari dalam 3x seminggu. Gangguan ini dapat terjadi karena kegiatan perawat pada malam hari yang menyebabkan mereka merasa letih sehingga merasa mengantuk saat bekerja keesokan harinya. Hal ini juga diperkuat oleh literatur yang menyebutkan bahwa tidur yang pendek pada siang hari akan mengganggu tidur pada malam hari begitupun sebaliknya.

Kinerja perawat di RSUD Toto Kabila

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa perawat yang memiliki kinerja yang baik lebih banyak dibanding perawat yang memiliki kinerja kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di RSUD Toto Kabila sebagian besar memiliki

kualitas kinerja yang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (15) bahwa perawat dengan kinerja baik sebanyak 30 responden (70%) dan perawat dengan kinerja kurang baik 10 responden (25%). Kinerja perawat adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan *output* yang baik kepada *costumer* (organisasi, pasien dan perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja perawat baik adalah tingkat kepuasan pasien dan perawat tinggi, *zero complain* dari pasien (1).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa hasil analisis data pada komponen kinerja perawat, komponen yang paling baik yaitu aspek kemampuan professional, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ufiana, dkk (2023) bahwa komponen pada kinerja perawat kemampuan professional berada pada kategori yang baik. Peneliti mendapatkan berdasarkan hasil kuesioner bahwa rata-rata perawat di RSUD Toto Kabila memiliki kinerja yang baik dan terampil dalam melakukan pelayanan pada pasien (5).

Namun pada penelitian ini juga didapatkan komponen yang kurang baik yaitu pada komponen aspek perilaku, didapatkan jawaban responden jarang melakukan tindakan aspek perilaku yaitu 9 responden (18%) dan tidak pernah yaitu 3 responden (6%). Peneliti mendapatkan berdasarkan hasil kuesioner responden sering mengantuk saat jam dinas sehingga sulit berkonsentrasi pada saat

melakukan tindakan. Sehingga perawat tidak melakukan aspek perilaku yang positif disaat jam dinas. Sehingga peneliti mengansumsikan bahwa responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk akan berpengaruh terhadap kinerja nya.

#### Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kinerja Perawat Di RSUD Toto Kabila

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji *sparman's rho* didapatkan nilai signifikansi  $<0,001$  ( $<0,05$ ) maka artinya ada korelasi yang signifikan antara variabel independent (Kualitas tidur) dan variabel dependen (kinerja perawat). Dari hasil tersebut dapat di asumsikan bahwa hipotesis  $H_0$  ditolalk daln hipotesis  $H_1$  diterima sehingga terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kinerja perawat di RSUD Toto Kabila.

Pada penelitian ini, didapatkan kualitas tidur berkorelasi dengan kinerja perawat, dikarenakan perawat yang memiliki kualitas tidur yang baik memiliki kinerja yang baik. Sebaliknya perawat yang memiliki kualitas tidur yang buruk beberapa perawat juga memiliki kinerja yang kurang baik. Sehingga kualitas tidur sangat berpengaruh dengan kinerja perawat. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa hubungan antara kedua variabel adalah negatif. Hal ini berarti jika nilai kualitas tidur meningkat (buruk), maka nilai kinerja nya menurun (kurang baik). Hasil penelitian ini didapatkan nilai korelasi 0,452 ( $r$  tabel  $<0,279$ ) yang berarti nilai kedua variabel berkorelasi sedang.



Hasil analisis dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden dengan kualitas tidur yang baik dengan kinerja perawat baik sebanyak 31 responden (62%), dan kualitas tidur yang buruk dengan kinerja perawat yang kurang baik sebanyak 12 responden (24%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat dengan kualitas tidur yang baik dapat meningkatkan kinerja nya dalam melakukan pelayanan nya di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (1) didapatkan bahwa perawat dengan kualitas tidur yang baik juga memiliki kinerja yang baik dan didapatkan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan kinerja perawat dengan hasil uji *chi-square* diperoleh hasil *p-value* 0,002 (<0,05).

Menurut peneliti, kualitas tidur dapat berkesinambungan dengan kinerja seseorang karena berdampak pada kualitas kerja. Secara umum masalah tidur dapat mengakibatkan penurunan kinerja, ingatan dan kemampuan kognitif. Tidur yang kurang dan kualitas tidur yang tidak memadai memberikan dampak yang buruk terhadap kinerja pekerjaan, serta pada keselamatan pasien dan keselamatan perawat itu sendiri. Menurut teori Hirarki Maslow kebutuhan fisiologis memiliki prioritas tertinggi dalam Hirarki Maslow, seseorang individu yang memiliki beberapa kebutuhan yang tidak terpenuhi secara umum lebih dulu mencari pemenuhan kebutuhan fisiologis.

Selain itu, dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa perawat yang memiliki kualitas tidur yang buruk tetapi memiliki kinerja

yang baik yaitu sebanyak 7 responden. Menurut asumsi peneliti, beberapa perawat ini memiliki motivasi serta sifat yang pekerja keras sehingga kualitas tidur yang buruk tidak ada pengaruh terhadap kinerja nya. Faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang adalah kecerdasan, keterampilan, sifat seseorang, keinginan atau motivasi dan variable-variabel personal lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara kualitas tidur dengan kinerja perawat di RSUD Toto Kabila dengan nilai *p-value* 0,001 (<0,05).

#### 4. KESIMPULAN

Mayoritas perawat di RSUD Toto Kabila memiliki kualitas tidur yang baik serta kinerja yang berada pada kategori baik. Analisis statistik mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan kinerja perawat dengan tingkat korelasi sedang serta arah hubungan negatif, yang berarti bahwa penurunan kualitas tidur dapat berdampak pada penurunan kinerja perawat. Temuan ini mempertegas bahwa kualitas tidur merupakan faktor penting yang memengaruhi performa kerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang optimal. Oleh karena itu, pihak manajemen rumah sakit perlu memperhatikan pengaturan pola kerja, durasi istirahat, serta lingkungan kerja yang mendukung agar perawat dapat mempertahankan kualitas tidur yang baik,

sehingga mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien dapat terus ditingkatkan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Olahraga dan Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing I, dr Nanang R. Paramata, S.Kep., Ns., M.Kes., dan dosen pembimbing II, Bapak Ibrahim Suleman, S.Kep., Ns., M.Kes., atas bimbingan, arahan, serta motivasi yang sangat berharga selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini. Penulis juga berterima kasih kepada pihak manajemen RSUD Toto Kabila serta seluruh perawat yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Christiana M. Pengaruh Kualitas Tidur Perawat Shift Malam terhadap kinerja perawat dalam Asuhan Keperawatan. *J Manag Nurs*. 2022;1(02):46–51.
2. Oktaviana R, Lestari I, Ibnu F, Jainurakhma J. Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional : Analisis. 2022;11(November):194–200.
3. Fardhoni. Pengaruh Pelayanan Keperawatan dan Kinerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien. Jakarta: NEM; 2023.
4. Wijayanti AP, Febiana C. Hubungan Persepsi Perawat Terhadap Kinerja Perawat Dalam Penerapan Asuhan Keperawatan. *J Keperawatan BSI [Internet]*. 2023;11(1):29–39. Available from: <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/kepera>
5. watan/article/view/1105
5. Ufiana LN, Wiji D, Sari P, Issroviatiningrum R. Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Produktivitas Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *J Ilm Sultan Agung*. 2023;01(01):385–92.
6. Munawaroh D. NAPPING SHIFT MALAM DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT KELAS 3 RSUD BUDHI ASIH JAKARTA The Relationship Between Napping for Nurses at Night Shift with Their Performance in RSUD Budhi Asih Jakarta. 2023;2:50–8.
7. Thayeb RRTA, Kembuan MAHN, Khosama H. Gambaran Kualitas Tidur Pada Perawat Dinas Malam Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-CliniC*. 2015;3(3).
8. Segon T, Kerebih H, Gashawu F, Tesfaye B, Nakie G, Anbesaw T. Sleep quality and associated factors among nurses working at comprehensive specialized hospitals in Northwest, Ethiopia. *Front Psychiatry*. 2022;13(August):1–10.
9. Novi Indriani, Syaukia Adini, Dewi Aryanti. Hubungan Antara Kualitas Tidur Dan Implementasi Patient Safety Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat. *J Keperawatan Aisyiyah*. 2022;9(2):101–7.
10. Dimkatni NW, Sumampouw OJ, Manampiring AE. Apakah Beban Kerja, Stres Kerja dan Kualitas Tidur Mempengaruhi Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit? *Sam Ratulangi J Public Heal*. 2020;1(1):009.
11. Susanti E, Kusuma FHD, Rosdiana Y. Hubungan tingkat stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat di Puskesmas Dau Malang. *Nurs News (Meriden)*. 2017;2(3):164–73.
12. Osorio-Forero A, Cardis R, Vantomme G, Guillaume-Gentil A, Katsioudi G, Devenoges C, et al. Noradrenergic circuit control of non-REM sleep substates. *Curr Biol*. 2021;31(22):5009-5023.e7.
13. Muhammad Athaya Zain, Muhammad Irfan Hanif. Optimalisasi Manajemen Waktu Tidur Demi Meningkatkan

- Produktivitas Remaja Dengan Pendekatan Kesehatan Dan Nilai-Nilai Islam. *J Bintang Manaj.* 2023;1(4):153–61.
14. Sanger AY, Lainsamputty F. Stres dan kualitas tidur pada perawat rumah sakit di Sulawesi Tengah. *Holistik J Kesehat.* 2022;16(1):61–73.
  15. Wisuda AC, Putri DO. KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI INSTALASI RAWAT INAP Program Studi Ilmu Keperawatan, STIK Bina Husada Palembang 1,2. 2019;4:230–8.
  16. Rafknowledge. *Insomnia dan gangguan tidur lainnya.* Jakarta: PT. Alex Media; 2014.