

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PERAWAT : STUDI CROSS-SECTIONAL DI RSUD DR. ADHYATMA, MPH, SEMARANG

Raihany Aulia Putri¹, Bintang Tatius², Nabil Hajar³

¹⁻³Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.

[*Email korespondensi : raihanyauliaputri21@gmail.com]

Abstract : The Relationship Between Anxiety Levels and Nurses' Sleep Quality: A Cross-Sectional Study at Dr. Adhyatma Regional General Hospital, MPH Semarang. Nurses often face high pressure due to irregular work schedules, heavy workloads, and emotional demands that can trigger anxiety and sleep disturbances. This study aims to examine the relationship between anxiety levels and sleep quality among 91 nurses at RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang using an analytical observational design with a cross-sectional approach. The instruments used were the DASS-42 and PSQI questionnaires, employing purposive sampling and Spearman's statistical test. The results showed a significant relationship between anxiety levels and sleep quality ($p = 0.005$) with a correlation coefficient (r) value of 0.289, indicating a weak positive correlation. Higher anxiety levels are associated with a decline in sleep quality. Specifically, the outpatient unit had the highest anxiety level (27.8%), while poor sleep quality was predominant among nurses in the inpatient unit (73.7%) and the Emergency Department (55.6%). Conversely, sleep quality among nurses in the ICU and IBS units was mostly categorized as good. Overall, despite the significant relationship found, the anxiety levels among nurses at RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang remained in the low category.

Keywords: Anxiety, Sleep Quality, Mental Health, Nurse, Stress

Abstrak : Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Perawat : Studi Cross-Sectional di RSUD DR. Adhyatma, MPH, Semarang.

Perawat kerap kali menghadapi tekanan tinggi akibat jadwal kerja yang tidak teratur, beban kerja yang berat, serta tuntutan emosional yang dapat memicu kecemasan dan gangguan tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada 91 perawat di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner DASS-42 dan PSQI dengan teknik *purposive sampling* dan uji statistik *Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ($p = 0,005$) dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,289 yang menunjukkan kekuatan hubungan lemah dengan arah positif. Semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang, maka kualitas tidurnya cenderung menurun. Secara spesifik, unit rawat jalan memiliki tingkat kecemasan tertinggi (27,8%), sementara kualitas tidur buruk didominasi oleh perawat di unit rawat inap (73,7%) dan IGD (55,6%). Sebaliknya, kualitas tidur pada perawat di unit ICU dan IBS sebagian besar tergolong baik. Secara keseluruhan, meskipun terdapat hubungan yang signifikan, tingkat kecemasan pada perawat di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang berada pada kategori rendah.

Kata Kunci: Kecemasan, Kualitas Tidur, Kesehatan Mental, Perawat, Stress.

PENDAHULUAN

Kualitas tidur merupakan kondisi tidur yang memberikan rasa segar dan bugar saat bangun, yang mencerminkan tidur yang cukup dan nyenyak (Fuad, 2017). Kualitas tidur dapat dinilai

berdasarkan beberapa komponen, antara lain latensi tidur (waktu yang dibutuhkan untuk mulai tertidur), frekuensi terbangun di malam hari, durasi terjaga setelah tertidur, serta

efisiensi tidur (perbandingan antara lama tidur dan waktu di tempat tidur) (National Sleep Foundation, 2024). Kualitas tidur yang baik sangat penting bagi kesehatan fisik dan mental, sedangkan kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan kelelahan, penurunan konsentrasi, peningkatan tekanan darah, serta gangguan emosional seperti apatis dan menarik diri (Dewi et al., 2022).

Secara global, gangguan tidur merupakan masalah kesehatan yang cukup tinggi prevalensinya. Berdasarkan klasifikasi PPDGJ-III, gangguan tidur terbagi menjadi parasomnia (misalnya sleepwalking dan night terrors) dan dyssomnia (misalnya insomnia dan hipersomnia). Prevalensi gangguan tidur dilaporkan mencapai 20–50% pada populasi dewasa di dunia, dengan kejadian lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki (Khoirul et al., 2020). Di Indonesia, masalah tidur juga cukup signifikan, salah satunya ditunjukkan pada remaja usia 12–15 tahun, di mana sekitar 62,9% mengalami gangguan tidur, terutama pada fase transisi bangun dan tidur.

Masalah kualitas tidur tidak hanya terjadi pada populasi umum, tetapi juga pada tenaga kesehatan, khususnya perawat. Perawat merupakan tenaga profesional yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan dan memiliki kewenangan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 (Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, 2014). Dalam menjalankan tugasnya, perawat sering menghadapi kondisi kerja yang berat, seperti sistem shift yang tidak teratur, beban kerja tinggi, serta tuntutan tanggung jawab terhadap keselamatan pasien. Kondisi ini menjadikan perawat sebagai kelompok yang rentan mengalami gangguan tidur.

Beberapa penelitian menunjukkan tingginya prevalensi gangguan tidur pada perawat. Penelitian oleh Azmi et al. (2021) menemukan bahwa 61% perawat di rumah sakit mengalami gangguan tidur. Selain itu, penelitian oleh Tu et al. (2020) menunjukkan bahwa perawat instalasi gawat darurat

memiliki rata-rata durasi tidur hanya 5,71 jam dengan latensi tidur yang cukup lama, serta sekitar 60% mengalami kualitas tidur buruk akibat insomnia. Studi lain oleh Lai et al. (2020) juga melaporkan bahwa 34% tenaga kesehatan mengalami insomnia, dengan mayoritas terjadi pada perawat, khususnya perempuan usia produktif. Gangguan tidur pada perawat dapat berdampak serius, seperti penurunan konsentrasi, peningkatan risiko kesalahan kerja, serta penurunan kualitas pelayanan kepada pasien (Setyabudi et al., 2022). Salah satu faktor yang berperan terhadap kualitas tidur perawat adalah kecemasan. Kecemasan didefinisikan sebagai kondisi psikologis yang ditandai dengan perasaan khawatir, tegang, serta disertai gejala fisik seperti peningkatan tekanan darah (American Psychological Association, 2023). Kecemasan yang dialami perawat dapat berasal dari beban kerja, tekanan lingkungan kerja, serta tanggung jawab profesional yang tinggi. Kondisi ini berpotensi mengganggu pola tidur dan menurunkan kualitas tidur.

Namun demikian, meskipun berbagai penelitian telah mengkaji gangguan tidur pada perawat, penelitian yang secara spesifik menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada perawat di tingkat rumah sakit daerah, khususnya di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang, masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji hubungan tersebut. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada perawat di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain cross-sectional. Penelitian dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor Ethical Clearance No. 093/KEPK.EC/X/2023.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 91 perawat, yang terdiri dari perawat IGD (18 orang), rawat inap Nusa Indah 3 (19 orang), rawat jalan (18 orang), ICU (18 orang), dan IBS (18 orang).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang bersedia menjadi responden dan telah bekerja minimal 1 tahun. Kriteria eksklusi meliputi perawat yang sedang mengonsumsi obat yang dapat memengaruhi kualitas tidur seperti golongan benzodiazepine (triazolam, alprazolam, lorazepam, estazolam), non-benzodiazepine hipnotik (zolpidem, zaleplon, eszopiclone, ramelteon), antihistamin, atau antidepresan dalam satu bulan terakhir (Kaplan & Sadock, 2010); perawat dengan kebiasaan konsumsi kopi lebih dari 3 cangkir per hari; perawat yang bekerja di tempat lain; serta perawat dengan penyakit kronis seperti penyakit jantung dan gangguan endokrin, misalnya diabetes mellitus (Wati et al., 2020; Setianingsih et al., 2022). Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan lembar informed consent kepada responden yang memenuhi kriteria, kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner. Tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen Depression Anxiety Stress Scale-42 (DASS-42), sedangkan kualitas tidur diukur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality

Index (PSQI). Kedua instrumen tersebut telah teruji validitas dan reliabilitasnya dalam penelitian sebelumnya.

Penilaian kecemasan pada DASS-42 menggunakan 14 item pertanyaan dengan kategori skor sebagai berikut: normal (0–7), kecemasan ringan (8–9), kecemasan sedang (10–14), kecemasan berat (15–19), dan kecemasan sangat berat (≥ 20). Sementara itu, kualitas tidur berdasarkan PSQI dikategorikan menjadi kualitas tidur baik (skor ≤ 5) dan kualitas tidur buruk (skor > 5). Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu editing, coding, entry data, dan cleaning data. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian. Sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas data (misalnya uji Kolmogorov-Smirnov atau Shapiro-Wilk). Karena data tidak berdistribusi normal, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman rank dengan bantuan aplikasi IBM SPSS Statistics untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada perawat

HASIL

Penelitian ini dilakukan terhadap 91 responden. Karakteristik responden dilihat berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, tempat kerja, jam kerja dan *shift* kerja malam.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n=91)	Persentase %
Usia		
Dewasa awal (26-35)	41	45,1
Dewasa akhir (36-45)	42	46,2
Lansia awal (46-55)	8	8,8
Jenis Kelamin		
Laki – laki	27	29,7
Perempuan	64	70,3
Pendidikan Terakhir		
D3	50	54,9
S1	6	6,6
Profesi Ners		
S2	1	1,1
Tempat Kerja		
IGD	18	19,8

Rawat Inap	19	20,9
Rawat Jalan	18	19,8
ICU	18	19,8
IBS	18	19,8
Jam Kerja	18	19,8
<40 jam	73	80,2
>40 jam		
Shift Kerja Malam		
Shift	65	71,4
Tidak Shift	26	28,6

Karakteristik responden pada tabel 1, diperoleh hasil sebagian besar subjek penelitian adalah dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 42 orang (46,2%), perempuan sebanyak 64 orang (70,3%), dan berpendidikan terakhir D3 sebanyak

50 orang (54,9%). Mayoritas bekerja di Rawat Inap sebanyak 19 orang (20,8%), bekerja >40 jam/minggu sebanyak 73 orang (80,2%), serta menjalani shift malam sebanyak 65 orang (71,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	81	89
Ringan	3	3,3
Sedang	3	3,3
Berat	3	3,3
Sangat Berat	1	1
Total	91	100

Distribusi frekuensi kecemasan pada tabel 2, didapatkan dari total 91 responden didapatkan responden dengan karakteristik normal 81(89%), responden dengan kecemasan ringan

3(3,3%), responden dengan kecemasan sedang 3(3,3%), responden dengan kecemasan berat 3 (3,35%) dan responden dengan kecemasan sangat berat 1(1%).

Tabel 3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kecemasan

Variabel	Nilai Korelasi (r)	p-value	Keterangan
Kecemasan Kualitas Tidur	0.289	0.005	Korelasi lemah (+)

Berdasarkan hasil uji Spearman diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) dan $r = 0,289$, yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan dengan kekuatan lemah dan arah positif antara kualitas tidur dan kecemasan.

PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada

perawat di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang, dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan yang lemah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, maka kualitas tidur cenderung semakin buruk, meskipun hubungan yang terbentuk tidak kuat. Temuan ini sesuai dengan hipotesis penelitian serta sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kecemasan dapat memengaruhi fungsi fisiologis dan psikologis, termasuk pola tidur (Redayani, 2014).

Secara fisiologis, kecemasan dapat memicu peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis yang menyebabkan ketegangan otot, peningkatan kewaspadaan, serta kesulitan untuk memulai dan mempertahankan tidur. Selain itu, ketidakseimbangan neurotransmitter seperti serotonin, dopamin, norepinefrin, dan gamma-aminobutyric acid (GABA) juga berperan dalam munculnya gejala kecemasan yang berdampak pada gangguan tidur (Kaplan & Sadock, 2010; Maslim, 2013). Kondisi ini diperkuat oleh definisi kecemasan sebagai keadaan emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, kekhawatiran, serta perubahan fisiologis (American Psychological Association, 2023).

Namun demikian, kekuatan hubungan yang lemah pada penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas tidur pada perawat tidak hanya dipengaruhi oleh kecemasan, tetapi juga oleh faktor lain. Hal ini dapat menjelaskan fenomena yang ditemukan di lapangan, di mana terdapat responden dengan tingkat kecemasan rendah tetapi memiliki kualitas tidur yang buruk. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain seperti sistem kerja shift, terutama shift malam yang dapat mengganggu ritme sirkadian, beban kerja yang tinggi, lingkungan kerja yang kurang kondusif, serta faktor gaya hidup seperti konsumsi kafein dan penggunaan gadget sebelum tidur. Dengan demikian, kecemasan bukan merupakan satu-satunya determinan kualitas tidur pada perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya. Studi oleh Alrasheeday et al. (2024) menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan kecemasan sebagai salah satu faktor yang berkontribusi. Selain itu, penelitian Zhang dan Zhang (2023) juga menemukan bahwa kecemasan berhubungan dengan gangguan tidur pada perawat, meskipun terdapat faktor lain seperti depresi, kelelahan, usia, dan penyakit kronis yang turut berperan. Di Indonesia, penelitian oleh Monarisa et al. (2021) menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kecemasan dan

kualitas tidur. Perbedaan kekuatan hubungan pada penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden, lingkungan kerja, serta variabel lain yang tidak dikontrol.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain penelitian cross-sectional tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara pasti, sehingga hanya menunjukkan hubungan pada satu waktu tertentu. Kedua, data yang digunakan bersifat self-reported melalui kuesioner, sehingga berpotensi menimbulkan bias subjektivitas responden. Ketiga, penelitian ini tidak mengontrol secara menyeluruh variabel perancu (confounding) seperti tingkat stres, depresi, beban kerja, pola shift, dan faktor lingkungan kerja yang juga dapat memengaruhi kualitas tidur.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki implikasi penting dalam praktik keperawatan dan manajemen rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan perlunya perhatian terhadap kondisi psikologis perawat, khususnya kecemasan, sebagai salah satu faktor yang dapat memengaruhi kualitas tidur. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit dapat mempertimbangkan kebijakan seperti pengaturan jadwal shift yang lebih ergonomis, penyediaan program manajemen stres, serta edukasi terkait sleep hygiene bagi perawat untuk meningkatkan kualitas tidur dan kinerja kerja.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada perawat di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang ($p = 0,005$), di mana semakin tinggi tingkat kecemasan, maka kualitas tidur cenderung menurun. Meskipun demikian, kekuatan hubungan antar variabel tersebut tergolong lemah dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,289. Secara umum, perawat di unit IGD dan rawat inap memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan dengan unit lainnya.

Responden diharapkan mampu mengelola faktor-faktor seperti

kecemasan, pola makan (termasuk konsumsi kafein), pola tidur, serta faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas tidur. Institusi disarankan untuk menyediakan program dukungan efektif guna membantu perawat mengelola stres, kecemasan, dan meningkatkan kualitas tidur, termasuk akses ke dukungan psikologis dan pengelolaan shift kerja yang lebih baik untuk memastikan waktu istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan tidur. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji variabel lain seperti stres dan depresi yang berkaitan dengan kecemasan dan memengaruhi kualitas tidur, serta menggunakan desain *cohort* untuk membandingkan kualitas tidur yang dipengaruhi oleh kecemasan sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alrasheeday, A., Alsaeed, M.A., Alshammari, B., Alshammari, F., Alrashidi, A.S., Alsaif, T.A., Mahmoud, S.K., Cabansag, D.I., Borja, M.V., Alsayed, A.R., Elalem, O.M., Nageeb, S.M., Allam, R.A.E., Alhejaili, T.N., Alsulami, H.F., Siam, B.G.A.E., 2024. Sleep quality among emergency nurses and its influencing factors during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. (American Psychological Association. Anxiety.,2023)
- Azmi Ma, M., Ahda Fadillah, N.2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Perawat RSUD Ratu Zalecha Martapura, Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia, Undang Undang No.38 tahun 2014 tentang keperawatan.
- Dewi, S.M., Saputra, B., Daniati, M., 2022. Relationship Of Alcohol Consumption And Sleep Quality To The Event Of Hypertension. Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal) 2, 49–62.
- Rusdi Maslim. 2013. Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-V.
- Petrin Redayani.2014. Buku Ajar Psikiatri ,2nd ed.
- Fuad N, E.D., 2017. Psikologi Tidur.
- Harold I Kaplan, B.J.S., 2010. Sinopsis Psikiatri Jilid 2.
- Khoirul, W.R., Dyah, Y., Santik, P., 2020.. Determinan Kualitas Tidur pada Santri di Pondok Pesantren. Higeia 4 (Special 3) (2020) Higeia Journal Of Public Health Research And Development.
- Lembaran Negara Republik Indonesia, N.D.2014. Tentang Kesehatan, Keperawatan, Pelayanan dan Praktik. No. 307.
- Mitia Eka Wati, Z., Oktarina, Y., Rudini, D. 2020. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif(CHF), Jurnal Ilmiah Ners Indonesia.
- Monarisa, Silfina I, Helmanis S, 2021. Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur Petugas Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Ilmu Kesehatan).
- National Sleep foundation, 2024. What is Sleep Quality?
- Ni Luh Agustini Purnama, V.S., 2020. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Dan Audiovisual Terhadap Perilaku Sleep Hy- giene Dan Kualitas Tidur Remaja Dengan Gangguan Tidur.
- Nilifda, H., 2016. Hubungan Kualitas Tidur dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2010 FK Universitas Andalas, Jurnal Kesehatan Andalas.
- Patricia K. Ladner, S.C.D., 2010. Fundamentals of Nursing.
- Ramadhani Putri Setyabudi, A., Fitriani, N. 2022. Hubungan Tingkat Stress dengan Insomnia pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD DR.MOEWARDI. Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN 7, 36–42.
- Setianingsih, A., Diani, N., Rahmayanti, D., 2022. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan 15.

Zhang, X., Zhang, L., 2023. Risk prediction of sleep disturbance in clinical nurses: a nomogram and artificial neural network model. BMC Nurs 22.