

**HUBUNGAN STRES KERJA TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA
PERAWAT YANG MERAawat PASIEN COVID-19
DI RSU ROYAL PRIMA**

***RELATIONSHIP BETWEEN WORK STRESS AND QUALITY OF SLEEP
IN COVID-19 NURSES IN ROYAL PRIMA HOSPITAL***

Ahmad Rafli Bintang^{*1}, Adhayani Lubis², Sri Wahyuni Nasution³

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Prima Indonesia, Sumatera Utara

e-mail: *raflahasri1904@gmail.com

Latar belakang: *Coronavirus Disease-19 (COVID-19)* merupakan penyakit yang disebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Sejak pertama kali dideteksi keberadaannya di kota Wuhan pada akhir tahun 2019 dan ditetapkan sebagai pandemi oleh *World Health Organization/WHO* pada 11 Februari 2020, setidaknya terdapat 222 juta kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan angka kematian mencapai 4,5 juta jiwa. Ketidaksiapan sistem kesehatan dan kebijakan pemerintah terhadap pandemi ini mengakibatkan timbulnya beban kerja yang berlebihan terhadap pelayanan kesehatan. Beban kerja yang berlebihan terhadap pelayanan kesehatan mengakibatkan munculnya gangguan mental terhadap tenaga kesehatan, salah satunya perawat. Masalah seperti depresi, ansietas, frustrasi dan ketidakstabilan emosi menjadi sering terjadi pada tenaga kesehatan. Berbagai masalah mental ini serta beban kerja yang berlebihan menyebabkan terjadinya kelelahan berat yang disertai gangguan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. **Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan studi analitik dengan pendekatan potong-lintang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh. **Hasil:** Tingkat stres kerja memiliki korelasi dengan kualitas tidur dengan nilai korelasi sebesar 0,406 (p lebih kecil dari 0,005) yang merupakan tingkat korelasi sedang. **Kesimpulan:** Tingkat stres mempengaruhi kualitas tidur pada perawat yang merawat pasien COVID-19, dimana kualitas tidur semakin buruk seiring dengan peningkatan tingkat stres.

Kata kunci: COVID-19, kualitas tidur, perawat, stres

Abstract

Background: *Coronavirus Disease-19 (COVID-19)* is a disease that occurred due to severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection. Since first time detected in Wuhan at the end of 2019, and declared as a pandemic in 11 February 2020 by World Health Organization/WHO, at least 222 million cases have been confirmed with more than 4,5 million deaths by COVID-19. Unpreparedness of healthcare system and government policy toward this pandemic resulted in workload increases uncontrollably for healthcare workers. Overwhelming workload in the healthcare sectors also affected healthcare workers, include nurses, which experienced mental health problem. Mental health problem such as depression, anxiety, frustration, and emotional instability become common in health care workers. This multiple mental health problem in addition of increased workload resulted in severe exhaustion along with sleeping problem, by the quality or quantity of the sleep. **Method:** This study is an analytic study with cross-sectional approach. Data collection conducted by using Pittsburgh Sleep Quality Index/PSQI questionnaire. **Result:** Work stress level have a correlation with the quality of sleep with correlation value 0,406 (p smaller than 0,005), which is a moderate correlation. **Conclusion:** Stress level affected the quality of sleep in the nurses that care for COVID-19 patients, where the quality of sleep worsens along with increase of stress level.

Keywords: COVID-19, nurse, quality of sleep, stress

1. PENDAHULUAN

Di penghujung tahun 2019, kota Wuhan yang berada di provinsi Hubei, Republik Rakyat Cina mendeteksi keberadaan wabah pneumonia viral yang berawal dari pasar tradisional Huanan. Organisasi Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) mengkonfirmasi keberadaan wabah tersebut pada 31 Desember 2019 dan memberi nama *2019-novel coronavirus/2019-nCoV* sebagai virus penyebab wabah tersebut¹. Konfirmasi keberadaan wabah pneumonia viral oleh WHO kemudian diikuti oleh peringatan 2019-nCoV sebagai kondisi Darurat Kesehatan Publik pada akhir bulan Januari. Pada bulan Februari, WHO dan organisasi Komite Internasional untuk Taksonomi Virus mengadopsi *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) sebagai nama resmi virus penyebab penyakit yang kemudian diberi nama *coronavirus disease-19* (COVID-19). WHO kemudian mendeklarasikan COVID-19 sebagai pandemi pada Maret 2020².

Selain gejala fisik yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 seperti gangguan pernafasan, gangguan respon inflamasi dan gangguan koagulasi, gangguan Kesehatan mental juga sering dijumpai pada pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2, masyarakat umum dan tidak terkecuali tenaga kesehatan. Penelitian Huang dan Zhao³ menunjukkan bahwa gangguan ansietas, gejala-gejala depresi dan gangguan kualitas tidur terjadi pada seluruh kelompok masyarakat sebagai respon terhadap

keberadaan COVID-19. Penelitian yang sama juga menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk memiliki kualitas tidur yang buruk dan berisiko tinggi mengalami penyakit kejiwaan.³ Penelitian Dinah dan Rahman juga menunjukkan bahwa pada perawat yang menangani pasien COVID-19 sering ditemukan masalah kesehatan kejiwaan seperti ansietas, depresi, *post-traumatic syndrome disorders* (PTSD), dan gangguan tidur⁴.

Gangguan kesehatan kejiwaan pada tenaga kesehatan yang merawat pasien COVID-19 dapat terjadi karena beberapa hal seperti: (1) ketakutan terinfeksi dan berisiko diisolasi; (2) ketakutan menjadi *carrier* SARS-CoV-2 dan menularkan kepada anggota keluarga; (3) ketakutan tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) dengan benar; dan (4) stigmatisasi oleh masyarakat sekitar sebagai orang yang berpotensi menyebarkan virus⁵.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan potong-lintang. Penelitian ini dilakukan terhadap seluruh perawat yang merawat pasien COVID-19 di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan dengan kriteria inklusi diantaranya: (1) berusia minimal 20 tahun; (2) tidak memiliki riwayat penyakit kronis; dan (3) tidak sedang dalam perawatan dokter, dan

kriteria eksklusi berupa: (1) sedang cuti; dan (2) tidak hadir pada saat pengumpulan data.

Berdasarkan asesmen menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, terdapat 80 perawat yang dapat berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian ini. Berdasarkan perhitungan besar sampel, maka jumlah sampel minimal yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 45 sampel. Penentuan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner stres kerja yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index/PSQI*.

Pengumpulan data dilakukan hanya setelah partisipan menyetujui lembar *informed consent*.

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan perangkat lunak *Microsoft Excel*. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Spearman dengan menggunakan bantuan perangkat lunak *SPSS for Windows*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengumpulan data pada perawat yang merawat pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Medan, didapatkan data berupa distribusi frekuensi kelompok usia, tingkat stres dan kualitas tidur pada perawat yang merawat pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Medan.

Tabel 1 Distribusi perawat berdasarkan kelompok usia.

Usia	n	%
20-30 tahun	14	30.4
31-40 tahun	25	54.3
>40 tahun	7	15.2
Total	46	100.0

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas perawat yang merawat pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Medan berada pada kelompok usia 31-40 tahun, yakni sebanyak 54,3% (n=25), diikuti oleh kelompok usia 20-30 tahun sebanyak 30,4% (n=14) dan kelompok usia lebih dari 40 tahun merupakan kelompok usia dengan jumlah perawat paling sedikit yang merawat pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Medan dengan persentase hanya 15,2% (n=7).

Pada tabel 2, terlihat bahwa 43,5% (n=20) perawat yang merawat pasien COVID di RSUD Royal Prima Medan mengalami stres kerja rendah. Sementara itu, jumlah perawat yang mengalami stres kerja sedang dan tinggi masing-masing mencapai 39,1% (n=18) dan 17,4% (n=8).

Tabel 2 Distribusi tingkat stres.

Stres Kerja	n	%
Rendah	20	43.5
Sedang	18	39.1
Tinggi	8	17.4
Total	46	100.0

Sementara pada tabel 3 ditemukan bahwa mayoritas pada perawat yang merawat pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Medan memiliki kualitas tidur yang buruk. Jumlah pada perawat yang merawat pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Medan yang memiliki kualitas tidur buruk mencapai 54,3% (n=25), sementara yang memiliki kualitas tidur baik hanya mencapai 45,7% (n=21).

Tabel 3 Distribusi kualitas tidur.

Kualitas Tidur	n	%
Baik	21	45.7
Buruk	25	54.3
Total	46	100.0

Tabel 4 Tabulasi Silang stres kerja terhadap kualitas tidur.

		Stres Kerja			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Kualitas	Baik	14	5	2	21
	Buruk	6	13	6	25
Total		20	18	8	46

Tabulasi silang antara tabel 2 dan tabel 3 akan menghasilkan tabel 4. Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa semakin tinggi tingkat stres kerja pada perawat yang merawat pasien COVID-19, semakin buruk pula kualitas tidurnya. Dari 8 perawat yang memiliki stres kerja yang tinggi, 6 (75%) di antaranya memiliki kualitas tidur yang buruk, dari 18 perawat yang memiliki stres kerja yang sedang, 13 (72,2%) di antaranya memiliki kualitas tidur yang buruk. Sementara pada

kelompok yang memiliki tingkat stres kerja yang rendah, dari 20 perawat hanya 6 (30%) yang memiliki kualitas tidur yang buruk.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Pearson pada *SPSS for Windows*. Dikarenakan jumlah sel yang memiliki jumlah kurang dari 5 lebih dari 20%, maka dilakukan juga *Fisher Exact Test*. Melalui Analisa data didapatkan nilai R sebesar 0,387 (p=0,009) sehingga diketahui bahwa terdapat korelasi antara tingkat stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat yang merawat pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Medan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat yang merawat pasien COVID-19 di RSUD Royal Prima Medan. Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti di Puskesmas Dau Malang yang menemukan bahwa tingkat stres kerja berhubungan dengan kualitas tidur perawat di Puskesmas Dau Malang⁶. Penelitian Dimkatni juga menemukan bahwa beban kerja, stres kerja dan kualitas tidur memiliki hubungan antara satu dengan yang lain di RSUD Bitung dan RS Budi Mulia Bitung⁷. Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat stres kerja yang tinggi pada awal pandemi COVID-19 memiliki kualitas tidur yang lebih rendah dibanding tingkat stres kerja yang lebih ringan⁸. Gangguan tidur juga merupakan permasalahan yang cukup signifikan yang

dihadapi oleh perawat yang merawat pasien-pasien COVID-19 di Oman. Gangguan tidur ini terjadi sehubungan dengan peningkatan stres kerja, ansietas dan gejala-gejala depresi⁹.

Menjaga imunitas perawat yang menangani pasien COVID-19 dengan konsumsi makanan yang dapat meningkatkan imunitas tubuh seperti makanan kaya vitamin sangat dianjurkan dan perlu disertai dengan olahraga yang cukup dan hidrasi yang adekuat¹⁰. Tindakan preventif seperti cuci tangan dengan air dan sabun serta pemberian alat pelindung diri yang adekuat juga mampu memberikan rasa aman bagi perawat yang merawat pasien COVID-19 dari risiko tertular infeksi nCoV-2.¹⁰ Namun, manajemen waktu, pengurangan beban kerja serta *reward system* merupakan salah satu cara untuk menekan stres kerja dan memotivasi perawat untuk dapat bekerja dengan baik¹¹. Selain itu, kegiatan rekreasi dan kegiatan positif lainnya disertai waktu tidur yang cukup, 7-8 jam, juga diharapkan dapat dilakukan oleh perawat dan diberi kesempatan oleh manajemen rumah sakit⁶. Selain itu, jaminan perawatan yang efektif dan terbaik bagi perawat jika terkena COVID-19 juga merupakan solusi untuk mengurangi stres kerja pada perawat yang menangani pasien COVID-19⁵.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat stres kerja pada perawat yang merawat pasien COVID-19 di

RSU Royal Prima paling banyak dalam kategori rendah (43,5%) di mana kualitas tidur perawat yang merawat pasien COVID-19 di RSU Royal Prima paling banyak dalam kategori buruk (54,3%). Temuan ini mengkonfirmasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja terhadap kualitas tidur pada perawat yang merawat pasien COVID-19 di RSU Royal Prima ($r = 0,406$; $p < 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Royal Prima Medan dan Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan yang telah memfasilitasi penulis dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Coronavirus Disease (COVID-19).
2. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard.
3. Huang Y, Zhao N. Generalized Anxiety Disorder, Depressive Symptoms, and Sleep Quality During COVID-19 outbreak in China: A web-based Cross-Sectional Study. *Psychiatry Res.* 2020;288.
4. Dinah, Rahman S. Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid 19 Di Negara Berkembang Dan Negara Maju: A Literature Review. *Din Kesehatan J Kebidanan dan*

- Keperawatan.* 2020;11(1).
doi:10.33859/dksm.v11i1.555
5. Mohindra R, R. R, Suri V, Bhalla A, Singh SM. Issues Relevant to Mental Health Promotion in Frontline Health Care Providers Managing Quarantined/Isolated COVID-19 patients. *Asian J Psychiatr.* 2020;51.
6. Susanti E, Kusuma FHD, Rosdiana Y. HUBUNGAN TINGKAT STRES KERJA DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PERAWAT DI PUSKESMAS DAU MALANG Eva Susanti 1) , Farida Halis Dyah Kusuma 2) , Yanti Rosdiana 3) 1). *Nurs News (Meriden).* 2017;2(3):164-173.
7. 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.
doi:10.35801/srjoph.v1i1.27273
8. Kim-Godwin YS, Lee MH, Logan JG, Liu X. Factors Influencing Sleep Quality among Female Staff Nurses during the Early COVID-19 Pandemic in the United States. *Int J Enviromental Res Public Heal.* 2021;18(9).
9. Maqballi M Al. Sleep Disturbance Among Frontline Nurses During The COVID-19 Pandemic. *Sleep Biol Rhythms.* Published online 2021.
10. Amalia L, Irwan, Hiola F. Analisis Gejala Klinis Dan Peningkatan Kekebalan Tubuh Untuk Mencegah Penyakit Covid-19. *Jambura J Heal Sci Res.* 2020;2(2):71doi:10.35971/jjhsr.v2i2.6134
11. Triwijayanti R, Romiko R, Dewi SS. Hubungan Masalah Tidur Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.*2020;11(1):95.doi:10.26751/jikk.v11i1.572