

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Perawat di RSUD Tarakan Jakarta

*Factors Associated with Sleep Quality among Nurses at RSUD Tarakan Jakarta*

Hanulzia Adinda Ismi<sup>1</sup>, Haris Muzakir<sup>1</sup>, Mutiara Huljannah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta, Indonesia

Korespondensi: Haris Muzakir, e-mail : [haris.muzakir@uhamka.ac.id](mailto:haris.muzakir@uhamka.ac.id)

### ABSTRAK

Perawat di rumah sakit memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, sistem *shift* kerja yang melekat pada tenaga perawat dapat memengaruhi kualitas tidur mereka. Berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, *shift* kerja, dan asupan makanan dapat berhubungan dengan kualitas tidur perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik responden, *shift* kerja, dan asupan makanan dengan kualitas tidur pada perawat di RSUD Tarakan Jakarta tahun 2023. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain potong lintang. Populasi penelitian adalah 149 perawat di ruang rawat intensif RSUD Tarakan Jakarta. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan antara variabel usia, jenis kelamin, *shift* kerja, dan asupan makanan dengan variabel kualitas tidur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53,7% responden mengalami kualitas tidur buruk. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ( $pvalue < 0,001$ ; PR=2,40; 95% CI=1,656-3,477), jenis kelamin ( $pvalue < 0,001$ ; PR=2,523; 95% CI=1,671-3,810), *shift* kerja ( $pvalue < 0,001$ ; PR=6,273; 95% CI=3,396-11,586), dan asupan makanan ( $pvalue = 0,005$ ; PR=1,604; 95% CI=1,150-2,237) dengan kualitas tidur perawat. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan kualitas tidur perawat melalui intervensi yang tepat, seperti penyesuaian jadwal *shift*, dan perbaikan asupan makanan.

Kata Kunci: kualitas tidur, perawat, faktor risiko

### ABSTRACT

*Shift work in nursing staff can affect sleep quality. Various factors, such as age, gender, work shift, food intake, and work stress, can be related to nurses' sleep quality. This study aimed to determine the relationship between respondent characteristics, work shifts, and food intake with sleep quality in nurses at RSUD Tarakan Jakarta in 2023. This was a quantitative, cross-sectional study. The study population consisted of 149 nurses in the intensive care unit of RSUD in Tarakan Jakarta. Data analysis was performed using the chi-square test to analyse the relationship between variables of age, sex, work shift, and food intake with sleep quality variables. The results showed that 53.7% of the respondents experienced poor sleep quality. There was a significant relationship between age ( $p=0.000$ ; PR=2.40; 95% CI=1.656-3.477), gender ( $p=0.000$ ; PR=2.523; 95% CI=1.671-3.810), work shift ( $p=0.000$ ; PR=6.273; 95% CI=3.396-11.586), and food intake ( $p=0.005$ ; PR=1.604; 95% CI=1.150-2.237) with nurses' sleep quality. The results of this study can be the basis for improving nurses' sleep quality through appropriate interventions such as adjusting shift schedules, ab improving food intake.*

Keywords: sleep quality, nurse, risk factors

### Riwayat Artikel

Diterima : 13 Mei 2024

Ditelaah : 17 Mei 2024

Dipublikasi : 30 Juni 2024

## PENDAHULUAN

Tenaga perawat di rumah sakit memiliki peran penting. Hal ini karena meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan di masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010, dijelaskan bahwa perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan perawat sesuai dengan peraturan perundangan-undangan, baik di dalam negeri maupun di luar negeri. Tenaga perawat memiliki ikatan yang profesional kepada pasien. Perawat ditugaskan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Perawat dituntut untuk bekerja lebih profesional agar kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat meningkat, sebab mereka memiliki ikatan profesional terhadap pasien dan ditugaskan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, perawat dituntut lebih profesional dalam bekerja agar tercapai tujuan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat (1). Dari tugas-tugas yang dijalankan perawat dan jasa pelayanan yang dilakukan selama 24 jam, maka beban kerja perawat tentu meningkat. Sistem *shift* sangat melekat pada tenaga perawat di rumah sakit. Studi sebelumnya tentang *shift* kerja di rumah sakit swasta oleh Muzakir dan Fitriani (2023) ditemukan bahwa ada korelasi antara *shift* kerja dan kualitas tidur (2)

*American Academy of Sleep Medicine* mengatakan bahwa kualitas tidur seseorang akan dikaitkan dengan kesehatannya, jadi tidur yang baik akan meningkatkan kesehatannya. Status kesehatan, stres psikologis, lingkungan, diet atau asupan makanan, gaya hidup (*life style*), obat-obatan, dan lingkungan dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang (3). *National Sleep Foundation* pada tahun 2022, melakukan pelaporan dengan hasil terdapat 40% usia dewasa muda di 26 negara dunia mengalami gangguan tidur. Sama seperti penelitian oleh Kocevskaja pada tahun 2020 di Netherlands terdapat 33,1% orang dewasa mengalami masalah kualitas tidur. Sedangkan di Amerika

Serikat memiliki prevalensi kualitas tidur sebesar 46% orang dewasa muda mengalami kualitas tidur yang buruk (4). Hasil penelitian secara global menunjukkan bahwa angka prevalensi kualitas tidur yang tidak baik adalah 15,3-39,2% (5). Sementara di Indonesia, tingkat prevalensi penderita gangguan tidur diperkirakan mencapai 10%, yaitu sekitar 23 juta penduduk (6). Penelitian yang dilakukan oleh Dilek Şayık (2021), menunjukkan bahwa karyawan kesehatan yang bekerja selama pandemi COVID-19 mengalami kualitas tidur yang buruk. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa tenaga kesehatan yang menangani pasien COVID-19 secara langsung mengalami penurunan kualitas tidur dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang tidak menangani pasien COVID-19 (7). Selain itu, penelitian Zakariyati dan Nurhalimah (2022) di Rumah Sakit Pelamonia Makassar menunjukkan bahwa 68,1% dari 22 perawat yang menjadi responden dalam penelitian tersebut, mengalami gangguan kualitas tidur (8).

Seiring bertambahnya usia, perubahan fisiologis dan hormonal dapat mempengaruhi durasi dan kualitas tidur (9). Jenis kelamin juga memainkan peran penting dalam kualitas tidur, karena biologis dan hormonal antara pria dan wanita (10). Asupan makanan, khususnya perbedaan konsumsi kafein atau makanan berat sebelum tidur, dapat lebih lanjut mengganggu pola tidur (11). Selain itu, stres kronis dapat menyebabkan gangguan tidur seperti insomnia, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental perawat (12). Perawat sering bekerja dalam *shift* yang tidak teratur, yang dapat mengganggu pola tidur alami mereka dan menyebabkan masalah tidur kronis (13). Pada penelitian mengenai kualitas tidur pada perawat *shift* dan *non-shift* oleh Amalia dan Hasib (2013) di unit rawat inap dan rawat jalan diketahui kelompok perawat dengan *shift* memiliki kualitas tidur buruk sejumlah 64,7%. Sedangkan pada perawat *non-shift* 81,5% memiliki kualitas tidur baik (14).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis

kuantitatif yang menggunakan teknik desain *cross-sectional*. Studi *cross-sectional* melihat bagaimana faktor risiko dan efek yang ditimbulkan berkorelasi satu sama lain (15). Penelitian ini dilakukan di RSUD Tarakan Jakarta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November – Desember 2023. Sampel dari penelitian ini diambil menggunakan teknik sampling jenuh atau menggunakan seluruh populasi sebagai sampel. Berdasarkan total keseluruhan populasi perawat ruang rawat intensif sebanyak 149 orang. Variabel yang digunakan yaitu variabel independen pada penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, *shift* kerja, stres kerja, dan asupan makanan. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas tidur. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat untuk melihat data tiap variabel dan analisis bivariat yang menggunakan uji statistik *Chi Square*. Alat yang digunakan untuk mengukur dan menilai kualitas tidur seseorang adalah Instrumen *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) (16). Instrumen ini memiliki tujuh domain untuk penentuan baik dan buruknya kualitas tidur. Tujuh domain tersebut adalah evaluasi subjektif terhadap kualitas tidur, latensi saat

tidur, lama tidur, efisiensi pada kebiasaan tidur, masalah dalam tidur, penggunaan obat penenang atau obat tidur, terakhir gangguan pada fungsi tubuh selama siang hari selama satu bulan terakhir. Untuk pembuatan kategori dilakukan dengan kriteria penilaian, nilai sangat baik jika memiliki skor 0, cukup baik jika memiliki skor 1-7, cukup buruk jika memiliki skor 8-14, dan sangat buruk jika memiliki skor 15–21 (17). Dalam penelitian ini, kategori variabel dependen hanya dua sehingga kategori baik sampai cukup baik menjadi kategori baik dan kategori cukup buruk sampai sangat buruk menjadi kategori buruk.

## HASIL

Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak responden yang mengalami kualitas tidur buruk yaitu, 80 orang (53,7%). Selain itu, mayoritas responden berusia > 31 tahun (52,3%). Responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak, yaitu 86 orang (57,7%). Selain itu, Responden penelitian ini lebih banyak menjalani *shift* siang (55,7%), memiliki asupan makanan yang kurang baik (55%) dan mengalami stres berat (59,7%). (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Distribusi Frekuensi	
	n	%
<b>Kualitas Tidur</b>		
Buruk	80	53,7
Baik	69	46,3
<b>Usia</b>		
> 31 tahun	78	52,3
< 31 tahun	71	47,7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	86	57,7
Laki-laki	63	42,3
<b>Shift Kerja</b>		
Shift Siang	83	55,7
Shift Malam	66	44,3
<b>Asupan Makanan</b>		
Kurang	82	55
Baik	67	45
<b>Stres Kerja</b>		
Stres Berat	89	59,7
Stres Ringan	60	40,3

**Tabel 2. Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, dan Asupan Makanan terhadap Kualitas Tidur Perawat RSUD Tarakan Jakarta**

Variabel	Kualitas Tidur		PR	95% CI	Pvalue
	Buruk	Baik			
<b>Usia</b>					
> 31 tahun	58	20	2,40	(1,656 – 3,477)	<0,001
< 31 tahun	22	49			
<b>Jenis Kelamin</b>					
Perempuan	62	24	2,523	(1,671 – 3,810)	<0,001
Laki-laki	18	69			
<b>Shift Kerja</b>					
Shift Siang	71	12	6,273	(3,396 – 11,586)	<0,001
Shift Malam	9	57			
<b>Asupan Makanan</b>					
Kurang	53	29	1,604	(1,150 – 2,237)	0,005

Hasil analisis antara variabel dependen dan independen pada penelitian ini menemukan ada hubungan antara usia ( $pvalue = <0,001$ ;  $PR=2,40$ ;  $95\% CI= 1,656 - 3,477$ ), jenis kelamin ( $pvalue = <0,001$ ,  $PR = 2,523$ ;  $95\% CI = 1,671 - 3,810$ ), shift kerja ( $pvalue = <0,001$ ;  $PR = 6,273$ ;  $95\% CI = 3,396 - 11,586$ ), dan asupan makanan ( $pvalue = 0,005$ ;  $PR = 1,604$ ;  $95\% CI = 1,150 - 2,237$ ).

## DISKUSI

### Hubungan antara Usia dengan Kualitas Tidur

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 149 responden terdapat 78 responden (52,3%) yang berusia >31 tahun sedangkan sebanyak 71 responden (47,7%) berusia <31 tahun. Studi ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Situngkir dkk., (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia di atas 31 tahun sebanyak 57,5%, dibandingkan dengan responden berusia <31 tahun sebanyak 42,5%.

Hasil penelitian juga menemukan ada hubungan yang signifikan antara usia dan kualitas tidur ( $pvalue <0.001$ ), di mana *Prevalence Ratio (PR)* menunjukkan bahwa perawat yang berusia di atas 31 tahun memiliki peluang 2,40 kali lebih tinggi mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan perawat yang berusia di bawah 31 tahun ( $95\% CI = 1,656 - 3,477$ ). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Situngkir dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa

ada hubungan antara usia dan kualitas tidur ( $pvalue 0,017$ . Seiring bertambahnya usia, tubuh akan mengalami perubahan pada fungsi tubuh. Pekerja dengan usia lebih muda mungkin merasa kurang puas dengan kualitas tidur mereka karena sibuk dengan berbagai aktivitas. Seiring bertambahnya usia akan timbul berbagai masalah-masalah kesehatan dan akan menyebabkan seseorang lebih rentan terhadap gangguan tidur dan dapat berdampak pada kualitas tidur (18).

### Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kualitas Tidur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 149 responden terdapat 86 responden (57,7%) yang berjenis kelamin perempuan sedangkan sebanyak 63 responden (42,3%) berjenis kelamin laki-laki. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kualitas tidur berdasarkan hasil uji *Chi-Square* ( $pvalue \leq 0,05$ ). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio (PR)* menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan memiliki peluang 2,523 kali lebih tinggi untuk mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan jenis kelamin pria ( $95\% CI = 1,671 - 3,810$ ). Studi ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh B. Kim dkk., (2018) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki korelasi dengan kualitas tidur ( $pvalue = 0,003$ )

dikarenakan lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan yang mengalami kualitas tidur buruk dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki (19).

Studi ini sejalan dengan studi oleh Muzakir *et al.* (2021), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dan kualitas tidur ( $pvalue = 0,005$ ) dengan 28 responden perempuan menunjukkan tidur yang buruk (2). Perempuan akan mengalami gangguan hormon ketika sedang mengalami menstruasi dan akan mengakibatkan perempuan memiliki tidur yang buruk. Perempuan sering mengalami kesulitan tidur saat menstruasi. Kondisi tidur perawat perempuan juga dipengaruhi oleh pekerjaan rumah tangga. Melibatkan diri dalam pekerjaan rumah tangga dapat mengakibatkan perawat perempuan memiliki sedikit waktu untuk beristirahat, sehingga durasi tidurnya juga dapat berkurang (2).

### Hubungan Antara Shift Kerja dengan Jenis Kelamin

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 149 responden terdapat 83 responden (55,7%) yang bekerja dalam *shift* siang sedangkan sebanyak 66 responden (44,3%) bekerja dalam *shift* malam. Temuan penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara *shift* kerja dan kualitas tidur berdasarkan hasil uji *Chi-Square* ( $pvalue \leq 0,05$ ). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio (PR)* menunjukkan bahwa perawat yang bekerja *shift* siang memiliki peluang 6,273 kali lebih besar untuk mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan perawat yang bekerja *shift* malam (95% CI = 3,396 – 11,586). Konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Zakariyati dan rekan (2022), ditemukan korelasi antara *shift* kerja dan perubahan dalam kualitas tidur perawat di IGD Rumah Sakit (8).

Tetapi, temuan dalam analisis ini bertentangan dengan temuan penelitian Trisyani (2017). Hal ini memberikan bukti bahwa tidak ada korelasi antara *shift* kerja dan kualitas tidur, terutama pada kelompok *non-shift*, di mana 60% dari peserta penelitian mengalami kualitas tidur yang kurang baik. Dari tiga dari lima responden

perawat *non-shift*, semuanya perempuan dan sudah menikah. Karakteristik responden ini menunjukkan bahwa selain pola kerja *shift*, mungkin ada faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas tidur mereka. Contohnya, kelelahan yang disebabkan oleh tanggung jawab tambahan sebagai ibu rumah tangga selain pekerjaan di rumah sakit dapat menyebabkan mereka lelah (20).

### Hubungan Antara Asupan Makanan dengan Kualitas Tidur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 149 responden, sebanyak 82 responden (55%) memiliki asupan makanan yang kurang baik, sementara 67 responden (45%) memiliki asupan makanan yang baik. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* ( $pvalue \leq 0,05$ ), terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan dan kualitas tidur. Hasil perhitungan *Prevalence Ratio (PR)* menunjukkan bahwa responden dengan asupan makanan yang kurang memiliki peluang 1,604 kali lebih tinggi untuk mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan responden dengan asupan makanan yang baik (95% CI = 1,150 – 2,237). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamila dkk., (2023). Penelitian tersebut menyatakan bahwa seseorang yang mendapatkan jumlah energi yang cukup cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik; ini dapat membantu mengatasi gangguan tidur yang disebabkan oleh rasa lapar pada malam hari (21).

Menurut penelitian oleh Rahmawati dkk. (2021), sebagian besar mahasiswa dengan durasi tidur yang kurang mengonsumsi makanan yang berlebihan. Selain itu, ditemukan bahwa ada hubungan antara durasi tidur dan asupan makanan (22). Referensi lain menunjukkan bahwa tujuh variabel kompleks yang memengaruhi kualitas tidur: durasi tidur, gangguan tidur, masa laten, disfungsi tidur pada siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur, dan penggunaan obat tidur. Kualitas tidur akan menurun jika salah satunya terganggu, seperti kurang tidur (23).

Perilaku yang terkait dengan berat badan,

seperti makan berlebihan dan penurunan aktivitas fisik, dipengaruhi oleh tidur yang singkat (22). Ketika seseorang tidur dengan durasi yang singkat, hal itu dapat meningkatkan rasa kantuk di siang hari dan mengganggu aktivitas. Oleh karena itu, mungkin orang dengan tidur singkat cenderung mencari lebih banyak gula dan kafein agar tetap terjaga di siang hari (24).

### KESIMPULAN

Penelitian ini mengidentifikasi bahwa faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, *shift* kerja, dan asupan makanan memiliki hubungan signifikan dengan kualitas tidur perawat di RSUD Tarakan Jakarta. Implikasi dari temuan ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan kualitas tidur perawat. Misalnya, penyesuaian jadwal *shift* kerja dapat dilakukan untuk mengurangi gangguan pola tidur akibat *shift* yang tidak teratur. Selain itu, edukasi mengenai pola makan yang sehat dan pengaturan asupan makanan sebelum tidur dapat membantu mengurangi risiko kualitas tidur yang buruk. Strategi pengelolaan stres juga harus diperhatikan, mengingat stres kerja yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas tidur dan, secara keseluruhan, kesehatan fisik dan mental perawat. Upaya-upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup perawat dan pada akhirnya, kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Penelitian ini memberikan dasar penting untuk pengembangan kebijakan dan program kesehatan kerja yang lebih efektif di rumah sakit, guna mendukung kesejahteraan perawat melalui pendekatan yang holistik dan berkelanjutan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih hal ini terutama RSUD Tarakan Jakarta yang telah berkenan dan membantu penulis sehingga penulis memperoleh informasi yang berguna terkait analisis kualitas tidur pada perawat. Selain itu, penulis juga ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu dan mendukung dalam penyelesaian penelitian ini.

### Daftar Pustaka

1. Selvia N, Sami'an R, Nadia K, Revalicha S, Organisasi D, Psikologi F, et al. Perbedaan Stres Kerja Ditinjau dari Shift Kerja pada Perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*. 2013;2(1).
2. Muzakir H, Fitriani A. Faktor Risiko Kualitas Tidur Perawat di Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis Kota Depok Factors Associated with Sleep Quality among Nurses at Tugu Ibu Hospital Cimanggis Depok City. *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja dan Lingkungan (JK3L)*. 2023;04(1):29–34.
3. Nashori Fu, Wulandari ED. *Psikologi Tidur: Dari Kualitas Tidur Hingga Insomnia*. 1st ed. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia; 2017.
4. Aulia ZP. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2022. *Skripsi Program studi Kesehatan Masyarakat fakultas Ilmu Kesehatan universitas islam Negeri syarif Hidayatullah Jakarta*. 2022.
5. Chattu VK, Manzar MD, Kumary S, Burman D, Spence DW, Pandi-Perumal SR. The global problem of insufficient sleep and its serious public health implications. *Healthcare (Switzerland)*. 2019;7(1):1–16.
6. Sulana I, Sekeon S, Mantjoro E. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. *Jurnal Kesmas*. 2020;9(7):37–45.
7. Şayık D, Açıkgöz A, Mutlu F. Koronavirüs Pandemisinde Sağlık Personellerinin Uyku Kalitesi: Meta-analiz. *Journal of Turkish Sleep Medicine*. 2021;8(1):1–6.
8. Zakariyati, Nurhalimah. Hubungan Pola Shift Kerja Dengan Kualitas Tidur Dan Kualitas Makan Perawat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Instalasi Gawatdarurat Rumah Sakit Pelamonia Makassar. *Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan*. 2022;4(2):1–15.
9. Oktaviatama A, Mirawati D, Setiawan C. Pengaruh Walking Morning Exercise Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2023;12(2).
10. Sanjaya A, Meidiansyah R, Ayu R, Sartika D. Pengaruh kualitas tidur terhadap kesuburan: kajian literatur. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2022;22(4).
11. Weibel J, Lin YS, Landolt HP, Garbazza C, Kolodyazhniy V, Kistler J, et al. Caffeine-Dependent Changes of Sleep-Wake Regulation: Evidence for Adaptation after Repeated Intake.

- Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry. 2020;99. Available from: <https://doi.org/10.1101/641480>
12. Stikes R, Dahlan A, Marwati C, Ahmad S, Cirebon D, Trihandayani Y. Hubungan Tingkat Stres dengan Insomnia pada Mahasiswa. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi dan Kesehatan*. 2023;1(3). Available from: <https://doi.org/10.59841/jumkes.v1i2>.
  13. Iswadi, Aguspairi. Model Regresi Faktor Penentu Yang Dominan Mempengaruhi Kualitas Tidur Perawat Shift Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pertameditika. *Nightingale: Journal of Nursing*. 2023;2(2).
  14. Safitrie A, Ardani MH. Studi Komparatif Kualitas Tidur Perawat Shift dan Non Shift di Unit Rawat Inap dan Unit Rawat Jalan. *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah*. 2013;17–23.
  15. Siyoto S, Sodik MA. *Dasar Metodologi Penelitian*. 1st ed. Yogyakarta: Literasi Media Publishing; 2015.
  16. Nilasari P. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kinerja Perawat Shift Malam. *Universitas Indonesia*; 2015.
  17. Hasanah SN. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Kecamatan Kalisat. *Universitas dr. Soebandi*; 2022.
  18. Mufadhol AF, Ardyanto YD. Hubungan Usia, Masa Kerja, dan Indeks Masa Tubuh dengan Kualitas Tidur Perawat Perawat Instalasi Rawat Inap pada Rumah Sakit X Gresik Correlation. *The Indonesian Journal of Health Promotion*. 2021;6.
  19. Kim B II, Yoon SY, Kim JS, Woo KH, Cho SY, Lee H, et al. Factors related with quality on sleep of daytime workers. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*. 2018;30(1):1–9.
  20. Trisyani H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Perawat Di Icu Dan Hcu Rumah Sakit Umum Daerah Water Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017. Vol. 1. 2017.
  21. Kamila F, Dainy NC. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Kedokteran dan Kesehatan UMJ. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*. 2023;2(3):168–74.
  22. Rahmawati E, Firdaningrum NE, Agoes A. Hubungan antara Durasi Tidur dengan Asupan Makan, Aktivitas Fisik dan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. *Journal of Islamic Medicine*. 2021;5(1):9–19.
  23. Rachmadhani Z, Ichsan B, Sintowati R, Shoim Dasuki M. Kualitas Tidur Mempengaruhi Indeks Massa Tubuh Remaja SMA. *Publikasi Ilmiah UMS*. 2021;590.
  24. Badzlina F, Puspa Sari M. Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji Berhubungan dengan Kualitas Tidur Mahasiswa. *Arsip Gizi dan Pangan* 2022. 2022;7(1):21–30.