

HUBUNGAN ANTARA PELAKSANAAN *SLEEP HYGIENE* DENGAN KUALITAS TIDUR PADA KARYAWAN DI LINGKUNGAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Chrisyen Damanik¹, Zukri Fauza², Arisandi Achmad³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email : chrisyendamanik@itkeswhs.ac.id, Zukrifauza@gmail.com, arisandi@itkeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Beban kerja yang dihadapi kebanyakan karyawan yang bekerja dilingkungan pendidikan membuat karyawan mengalami gangguan tidur. Salah satu penyebab gangguan tidur karyawan adalah stres. Selain itu, gangguan tidur pada karyawan yang bekerja dilingkungan pendidikan juga dipengaruhi oleh buruknya *sleep hygiene*. *Sleep hygiene* yang buruk dapat berkontribusi terhadap terjadinya gangguan tidur. **Tujuan:** teranalisis hubungan antara pelaksanaan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda. **Metode:** Penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, pada bulan juni-juli 2020 dengan jumlah sampel sebanyak 48 responden karyawan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan menggunakan *total sampling*. **Hasil:** Terdapat skor rata-rata *sleep hygiene* karyawan sebesar 27,92 dan skor rata-rata kualitas tidur 9,72. Terdapat hubungan secara signifikan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan nilai signifikansi = 0,009 < dari α 0,05, dimana keeratan hubungan yang terjadi positif dengan nilai *Pearson Correlation* 0,371 artinya korelasi yang terjadi lemah. **Kesimpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Penelitian ini diharapkan kedepannya dapat dilakukan kembali dengan menggunakan metode kualitatif agar lebih mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi kualitas tidur karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Kata Kunci: *Sleep hygiene*, Kualitas Tidur

PENDAHULUAN

Tidur merupakan kebutuhan utama manusia, dimana tidur yang benar-benar cukup di malam hari akan dapat memberikan energi untuk manusia berkegiatan sepanjang hari. Tidur yang cukup juga dapat membuat sistem kekebalan tubuh bekerja dengan baik, membuat tubuh menjadi lebih sehat dan segar setelah tidur karena perubahan aktivitas fisik selama tidur, seperti penurunan tekanan darah, denyut nadi memperlambat, sebagian otot kendur dan metabolisme umum menurun sebesar 20%. Sebaliknya, apabila terjadi kekurangan tidur pada manusia dapat menyebabkan kegiatan sehari-hari menjadi

lambat dan kurang bergairah (Purwanto *et al.*, 2019).

Kekurangan tidur merupakan salah satu bentuk dari gangguan tidur pada seseorang. Gangguan tidur dapat dialami oleh setiap orang tanpa mengenal status sosial maupun pendidikan. Gangguan tidur sering terjadi pada orang dewasa, dan masalah ini menjadi bagian yang tak terlepas dari proses penuaan. Banyak orang dewasa yang mengalami komplikasi akibat gangguan tidur saat dewasa, diantaranya kesehatan yang tidak seimbang, rasa sakit, dan meningkatnya ketergantungan obat-obatan. Kebanyakan orang dewasa secara individu sering mengalami masalah pada jam-jam tidur

yang tidak beraturan, sehingga membuat mereka sering mengalami ketidakpuasan tidurnya (Sarfriyanda *et al.*, 2015).

(*Cureresearch*, 2017 dalam Nurchayati & Zahara, 2018) melaporkan bahwa 30% penduduk di dunia umumnya mengalami gangguan tidur kronis. Terdapat $\frac{1}{4}$ dari laporan menyatakan bahwa penduduk di Amerika Serikat (AS) sesekali mendapatkan tidur yang buruk dan hampir 10% mengalami gangguan tidur kronis. Di Indonesia angka kejadian gangguan tidur 10% dari jumlah penduduk dan jumlah populasi atau sekitar 28 juta orang yang mengalami gangguan tidur. Tingginya angka kejadian tidur tersebut, dikaitkan dengan bertambahnya permasalahan yang terjadi dalam kehidupan, seperti depresi dan kecemasan pada seseorang.

Gangguan tidur merupakan suatu kondisi yang sangat berbahaya jika tidak di obati. Gangguan tidur dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis. Dampak gangguan fisiologis meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capai, lemah, koordinasi neuromuscular buruk, proses penyembuhan terhadap suatu penyakit lambat, daya tahan tubuh menurun, dan ketidakstabilan tanda vital. Sedangkan dampak pada gangguan psikologis meliputi depresi, cemas, tidak konsentrasi, dan koping tubuh tidak efektif (Ernawati *et al.*, 2017).

Dampak gangguan tidur yang sangat berbahaya terhadap keseimbangan fisiologis dan psikologis akan mempengaruhi buruknya kualitas tidur seseorang. Gangguan tidur juga

akan memberikan efek jangka pendek dan jangka panjang terhadap seseorang. Efek jangka pendek yang diberikan seperti gangguan perhatian dan konsentrasi, gangguan kualitas hidup, berkurangnya produktivitas bekerja hingga ketidakhadiran kerja dan dapat sampai terjadinya kecelakaan ditempat kerja, dirumah atau jalan. Sedangkan dampak jangka penjang yang diberikan dari gangguan tidur meliputi penyakit arteri koroner, gagal jantung, tekanan darah tinggi, obesitas, diabetes meleitus tipe 2, stroke dan gangguan ingatan serta depresi (Reza *et al.*, 2019).

Penanganan gangguan tidur perlu dilakukan untuk menciptakan sebuah kualitas tidur yang baik (Saputro, 2015). Kualitas tidur merupakan bagian yang sangat penting bagi kualitas hidup seseorang. Kualitas tidur yang baik meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur (Hastuti & Sari, 2019). Kualitas tidur yang buruk terjadi apabila terdapat perubahan pada tidur REM yang mulai memendek dan penurunan progresif pada tahap NREM 3 dan hampir tidak memilik tahap 4. Perubahan kualitas tidur disebabkan karena perubahan system saraf pusat yang mempengaruhi pengaturan tidur (Martfandika, 2018). Pada seorang pekerja, kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan beberapa efek seperti berpikir dan bekerja lebih lambat, membuat banyak kesalahan, sulit berkonsentrasi, dan mengingat sesuatu. Untuk

membantu mencegah permasalahan tidur dan mendapatkan tidur yang efektif dapat dilakukan dengan meningkatkan *sleep hygiene* (Bayhakki & Putri, 2016). (Gabarino, 2014 dalam Winarni & Nisa, 2017) menyatakan bahwa *Sleep hygiene* merupakan suatu perilaku yang harus dilakukan sebelum tidur untuk membantu mendapatkan tidur yang optimal, baik dari segi kualitas maupun durasi tidur. *Sleep hygiene* yang harus dilakukan diantaranya adalah bangun pada waktu yang sama setiap hari termasuk pada akhir pekan, tidak menonton televisi di tempat tidur, menggunakan tempat tidur hanya untuk tidur, menghindari tidur siang yang berkepanjangan dan menghindari olahraga yang berat sebelum tidur. *Sleep hygiene* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya aspek gaya hidup dan perilaku serta faktor lingkungan seperti cahaya, kebisingan dan suhu. *Sleep hygiene* yang buruk dapat memberikan peluang terjadinya sulit tidur atau insomnia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Apriana *et al.*, 2018 menyatakan bahwa *sleep hygiene* memiliki peran penting terhadap kualitas tidur pada seseorang sehingga semakin tidak baik praktik *sleep hygiene* semakin buruk kualitas tidur seseorang. *Sleep hygiene* merupakan terapi nonfarmakologis yang paling efektif untuk mengatasi gangguan tidur. *Sleep hygiene* merupakan identifikasi dan modifikasi perilaku dan lingkungan yang dapat mempengaruhi tidur. *Sleep hygiene* yang buruk pada seseorang dapat berdampak pada kinerja atau performanya karena kurangnya tidur. Tidur

bertujuan untuk istirahat dan memulihkan energi kembali dalam kondisi optimal. Gangguan tidur akibat dari buruknya *sleep hygiene* juga dapat menimbulkan gangguan mood dan penilaian, kemampuan untuk bekerja dan kemampuan mengola informasi. Berdasarkan hal tersebut karyawan yang bekerja di lingkungan pendidikan menjadi salah satu kelompok yang berisiko terhadap buruknya praktik *sleep hygiene* (Mardalifa *et al.*, 2018).

Buruknya praktik *sleep hygiene* pada karyawan yang bekerja di lingkungan pendidikan disebabkan karena faktor stres. Dibandingkan dengan profesi lainnya, pekerjaan di sektor pendidikan lebih banyak menimbulkan stres dan kelelahan kerja. Stres yang dialami karyawan yang bekerja di lingkungan pendidikan dapat berkontribusi terhadap terjadinya sakit serta dapat menyebabkan beberapa orang meninggalkan profesi tersebut. Kurangnya waktu tidur pada karyawan yang bekerja di lingkungan pendidikan yang berlangsung lama dapat menurunkan kualitas karyawan dalam memberikan pendidikan dan memenuhi kebutuhan peserta didiknya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yogisutanti, 2015 di sekolah tinggi kesehatan swasta wilayah Kopertis IV Jawa Barat pada 24 dosen didapatkan data bahwa sebanyak 4 orang (16,67%) tidak membiasakan mengkonsumsi sarapan pagi, sebagian besar dosen tidak membagi waktu tidur dengan baik dan hanya 1 orang dosen yang mempunyai waktu tidur lebih dari 8 jam dalam sehari. Kurangnya tidur pada

karyawan yang bekerja di lingkungan pendidikan disebabkan karena membawa pekerjaannya ke rumah sehingga semakin meningkatkan stres karyawan akibat beban kerja yang harus diselesaikan dan tidak sempat untuk sarapan pagi karena jadwal pekerjaan di pagi hari (Yogisutanti, 2015).

Perasaan stres pada karyawan yang bekerja di lingkungan pendidikan menjadi salah satu faktor penyebab buruknya *sleep hygiene*. Namun, selain stres faktor lingkungan tempat tidur juga berpengaruh terhadap baik atau buruknya *sleep hygiene*. Faktor lingkungan berpengaruh dalam meningkatkan *sleep hygiene*. Lingkungan terdiri dari tempat tidur yang tidak nyaman (Seperti matras dan guling yang tidak nyaman, selimut yang terlalu tebal atau terlalu tipis) dan kamar tidur yang tidak nyaman (Suara berisik, terlalu terang dan suhu ruangan yang panas). Menciptakan sebuah lingkungan yang nyaman dapat meningkatkan kecenderungan alami untuk tidur dan mengurangi gangguan tidur (Winarni & Nisa, 2017).

Kebutuhan tidur yang terpenuhi dengan baik akan meningkatkan sistem tubuh seseorang dengan baik. Begitupun pada karyawan yang bekerja di lingkungan pendidikan, tidur yang cukup akan meningkatkan semangat, kemampuan konsentrasi, kinerja, produktivitas, keterampilan komunikasi dan kesehatan secara umum. Tidur yang cukup juga akan meningkatkan kualitas tidur pada karyawan, dimana mendapatkan kemudahan untuk

memulai tidur, mampu mempertahankan tidur dan merasa rileks setelah bangun dari tidur (Ernawati *et al.*, 2017). Peran perawat dalam asuhan keperawatan melalui proses keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Diagnosis keperawatan yang diangkat dalam kasus ini adalah gangguan pola tidur berdasarkan SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Dengan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) adalah pola tidur; Manajemen keadekuatan kualitas dan kuantitas tidur (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019). Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan pola tidur berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) adalah dukungan tidur. Melalui pemberian dukungan untuk tidur diharapkan mahasiswa mampu menerapkan pola tidur yang baik dengan melakukan *sleep hygiene* agar terciptanya tidur yang efektif (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pentingnya tidur untuk memenuhi kebutuhan tubuh sangat diperlukan oleh karyawan yang bekerja di lingkungan pendidikan. Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada 11 Mei 2020 pada 10 tenaga pendidik dan kependidikan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan tehnik wawancara diperoleh informasi penyebab gangguan tidur diantaranya: tugas kerja yang harus dilakukan dan diselesaikan yang terkadang menjadi beban pikiran bagi tenaga pendidik dan

kependidikan menjadi faktor penyebab utama terjadinya gangguan tidur, serta beberapa karyawan juga mengalami masalah gangguan fisik seperti sakit kepala yang membuat tenaga pendidik dan kependidikan mengalami masalah tidur. Selain itu, tidak adanya penerapan *sleep hygiene* pada tenaga pendidik dan kependidikan seperti penggunaan gadget sebelumtidur, waktu tidur yang berubah-ubah setiap hari dengan rata-rata jamtidur pada jam 10 hingga jam 12 malam, waktu tidur siang yang tidak ada dan lingkungan tempat tidur beberapa tenaga pendidik dan kependidikan yang kurang nyaman menjadi penyebab terjadinya gangguan tidur. Penerapan *sleep hygiene* yang baik sangat dibutuhkan bagi karyawan ITKES Wiyata Husada Samarinda karena bila kondisi diatas terus menerus terjadi, tidak menutup kemungkinan akan berpengaruh pada kualitas hidup karyawan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian korelasional dan dengan desain penelitian *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 64 populasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Dalam pengambilan data dalam penelitian ini kuesioner di sebar memakai media google form. Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan dan dilakukan proses pengolahan

data.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menjeaskan tentang Hubungan antara Pelaksanaan *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur Pada Karyawan di Lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Tabel 1 Skor rata-rata *sleep hygiene* dan kualitas tidur karyawan ITKES Wiyata Husada Samarinda ditinjau pada Juni-Juli 2020 (n=48)

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum- Maximum	95% CI
<i>Sleep Hygiene</i>	27,92	28,00	5.315	18-38	26,37- 29,46
Kualitas Tidur	9,27	9,00	2.632	4-16	8,51- 10,03

Tabel 2 Skor rata-rata *sleep hygiene* dan kualitas tidur karyawan ITKES Wiyata Husada Samarinda ditinjau berdasarkan kualifikasi pekerjaan pada Juni- Juli 2020

Variabel	Mean	Median	SD	Minimum- Maximum	95% CI
Tenaga Pendidik					
<i>Sleep Hygiene</i>	28,65	29,00	5.059	20-38	26,61- 30,70
Kualitas Tidur	9,81	10,00	2.298	7-16	8,88- 10,74
Tenaga Kependidikan					
<i>Sleep Hygiene</i>	27,05	27,00	5,593	18-37	24,57- 29,53
Kualitas tidur	8,64	8,00	2.904	4-14	7,35- 9,92

Tabel 3. Uji korelasi *Pearson sleep hygiene* dengan kualitas tidur karyawan ITKES Wiyata Husada Samarinda pada Juni-Juli 2020 (n=48)

		<i>Sleep Hygiene</i> kualitas Tidur	
<i>Sleep hygiene</i>	Pearson Correlation	1	0,371
	Sig. (2-tailed) N	57	0,009
Kualitas Tidur	Pearson Correlation	0,371	1
	Sig. (2-tailed) N	0,009	57

Hasil pengolahan data pada penelitian ini

akan dibahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis bivariate untuk menguji korelasi hubungan antara variabel *sleep hygiene* dan variabel kualitas tidur pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda tahun 2020.

Semakin tinggi nilai mean maka semakin buruk *sleep hygiene* pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Hasil sebaran data pada penelitian ini didapatkan *sleep hygiene* dengan nilai mean 27,92 dengan nilai minimal 18 dan maksimal 38. Berdasarkan distribusi jawaban responden pada kuesioner *sleep hygiene* pada karyawan ITKES Wiyata Husada Samarinda menunjukkan bahwa hasil penelitian dengan menggunakan angket didapatkan dari 48 responden terdapat (84%) responden memilih item seputar perilaku, selanjutnya dari 48 responden karyawan ITKES Wiyata Husada Samarinda terdapat (16%) responden memilih item pertanyaan seputar lingkungan.

Semakin tinggi nilai mean maka semakin buruk kualitas tidur pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Hasil sebaran data pada penelitian ini didapatkan kualitas tidur dengan nilai mean 9,27 dengan nilai minimal 4 dan maksimal 16. Berdasarkan distribusi jawaban responden pada kuesioner kualitas tidur pada karyawan ITKES Wiyata Husada Samarinda menunjukkan bahwa hasil penelitian menggunakan angket dilakukan pada 48 responden terdapat (22%) memilih item pertanyaan seputaran durasi tidur, kemudian (20%) memilih item seputaran gangguan tidur, (17%) memilih item seputaran disfungsi aktivitas pada siang hari, (16%) memilih item seputaran efisiensi kebiasaan tidur, (12%) memilih item

seputaran latensi tidur dan kualitas tidur subjektif serta (1%) memilih item pertanyaan seputaran penggunaan obat tidur. Nilai tertinggi terdapat pada item pertanyaan seputaran durasi tidur dimana kebanyakan karyawan ITKES Wiyata Husada Samarinda memiliki durasi tidur yang tidak baik. Kurangnya waktu tidur pada karyawan disebabkan karena harus mengerjakan tugas lain dirumah pada waktu malam hari. Selain itu, karyawan yang bekerja sebagai tenaga pendidik harus mengerjakan tugas untuk mempersiapkan bahan ajaran untuk kesokan hari. Waktu yang seharusnya digunakan untuk beristirahat tetapi harus digunakan oleh tenaga pendidik untuk melanjutkan pekerjaannya dirumah (Yogisutanti *et al.*, 2015).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan menggunakan uji *Pearson*. Nilai *P Value* yang didapatkan = 0,009 yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, kekuatan korelasi ($r = 0,371$), sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara pelaksanaan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan menunjukkan arah korelasi dengan kekuatan sedang dan arah korelasi positif. Terdapat hubungan antara pelaksanaan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda, hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, *et al* (2015) dimana terdapat hubungan antara sikap *sleep hygiene* dengan derajat insomnia pada komponen faktor perilaku dan lingkungan.

Sehingga kualitas tidur yang buruk dapat dipengaruhi oleh penerapan *sleep hygiene* yang buruk juga.

Seorang tenaga pengajar (dosen) memiliki tanggung jawab pekerjaan yaitu melakukan tridarma perguruan tinggi yang terdiri dari pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat. Aktivitas tersebut akan dilakukan seorang tenaga pengajar pada jam bekerja selama 8 jam dengan beban sks minimal 12 sks dan maksimal 16 sks (DIKTI, 2010). Beban sks yang sangat padat bagi seorang dosen hanya mampu menyelesaikan beban pengajaran pada 8 jam aktivitas kerja, hal ini membuat seorang dosen harus mengerjakan kegiatan pengabdian masyarakat dan penelitian di luar dari 8 jam aktivitas kerja, yang menyebabkan jam istirahat digunakan untuk bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yogisutanti *et al.*, 2013) bahwa kurangnya kuantitas dan kualitas tidur merupakan alasan umum dosen mengalami mengantuk dikarenakan dosen tidak hanya bekerja dikampus melainkan dirumah juga harus menyiapkan bahan ajar untuk digunakan dikeesokan harinya sehingga waktu yang seharusnya untuk istirahat digunakan untuk bekerja. Durasi tidur pada tenaga pengajar kurang dari 7 jam dikarenakan aktivitas kerja yang dilakukan diluar dari jam kerja (waktu istirahat).

Selain durasi tidur yang berkurang karena aktifitas kerja seorang Dosen, hal lain yang menjadi penyebab durasi tidur berkurang yaitu kelelahan. Aktivitas yang kerja yang dilakukan diluar jam kerja akan membuat tenaga pendidik mengalami kelelahan yang berlebih. Beban kerja seorang dosen akan sangat mungkin jika dosen

tersebut mendapatkan tugas tambahan di luar profesi seorang dosen, seperti menjadi bagian dari manajerial pendidik (Rektor, Prodi, dan lain-lain). Hal ini sejala dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yogisutanti *et al.*, 2013) bahwa ada korelasi antara lama tidur dengan akumulasi kelelahan kerja pada dosen. Semakin tinggi waktu tidur, semakin rendah akumulasi kelelahan kerja yang dirasakan oleh dosen dan begitu juga sebaliknya. Kelelahan pada tenaga pengajar akan membuat durasi tidur berkurang dari 7 jam.

Sleep hygiene seorang tenaga pengajar berpengaruh terhadap kualitas tidur yang baik. Buruknya kualitas tidur pada karakteristik sampel penelitian ini lebih dipengaruhi dengan durasi tidur yang kurang dari 7 jam oleh karena aktifitas kerja berlebih dan kelelahan. Kebutuhan untuk memberikan kualitas tidur meningkat bukanlah dengan menciptakan lingkungan tidur yang baik melainkan menyiapkan waktu untuk istirahat yang adekuat yaitu 7-8 jam perhari. Kebutuhan jam tidur bisa dipenuhi dengan kondisi tidur siang. Ketika seseorang kehilangan waktu istirahat malam sebaiknya harus menerapkan kondisi tidur siang. Tidur siang dengan rata-rata selama 81 menit tidak berpengaruh negatif terhadap tidur malam hari tetapi berpengaruh terhadap peningkatan total waktu tidur dalam sehari dan meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor setelah tidur siang dan hari berikutnya. Selain itu, tidak terdapat pula adanya perbedaan jumlah waktu dan kualitas tidur malam hari pada seseorang yang memiliki kebiasaan tidur siang dibandingkan dengan seseorang yang tidak terbiasa untuk tidur siang (Putri *et al.*, 2015).

Hal lain yang menegaskan terkait hasil

penelitian ini menemukan adanya hubungan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada tenaga pendidik yaitu dengan situasi menciptakan lingkungan tidur yang baik. Seseorang yang menyiapkan lingkungan tidur dengan baik hal ini akan berkaitan secara langsung dengan kualitas tidur yang baik. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh putri., *et al* (2015) dimana seseorang yang memiliki kebiasaan yang berbeda-beda dari satu dengan yang lainnya. Sebagian menyukai cahaya gelap dan sebagian lainnya lebih menyukai cahaya yang remang-remang maupun cahaya terang selama tidurnya. Dilain sisi ada orang yang terbiasa tidur dengan meminimalisasi suara seperti mematikan televisi agar lebih tenang. Lingkungan yang baik telah menjadi pembiasaan pada setiap individu yang akhirnya akan menyebabkan pengaruh terhadap kualitas tidur seseorang.

Terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda, hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Apriana *et al.*, 2017 yang menyatakan bahwa *sleep hygiene* memiliki peran penting terhadap kualitas tidur pada seseorang sehingga semakin tidak baik praktik *sleep hygiene* semakin buruk kualitas tidur seseorang. Beban kerja karyawan yang dipikul membuat karyawan lebih memiliki tingkat *sleep hygiene* yang kurang baik sehingga membuat kualitas tidur karyawan juga menjadi kurang baik. Kondisi seperti ini sering dialami oleh karyawan, dimana durasi tidur kurang dari 7 jam yang diasumsikan terkait dengan melakukan aktifitas diluar jam kerja yang mengambil waktu istirahat dan kelelahan yang terjadi karena beban

kerja yang berlebihan. Durasi tidur yang kurang dari 7 jam dipengaruhi oleh aktifitas kerja berlebihan dan kelelahan. Seorang karyawan tidak dapat lepas dari permasalahan kelelahan (*fatigue*) yang dapat dikategorikan sebagai penyakit akibat kerja. Kelelahan kerja merupakan berkurang atau hilangnya kesiagaan atau kecepatan bereaksi dan kemampuan untuk menampilkan keselamatan dan kesehatan kerja yang tinggi, yang pada umumnya disebabkan oleh rendahnya kualitas maupun kuantitas tidur, disamping karena bekerja pada waktu yang tidak normal yang seharusnya tidur tetapi bekerja atau karena aktivitas fisik dan mental yang tidak sesuai di tempat kerja.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada karyawan di lingkungan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

REFRENSI

- Ahsan, Rinik Eko Kapti, & Shindy Anggreini Putri. (2015). Pengaruh terapi sleep hygiene. *Jurnal Kedokteran*, 6(1), 1–5.
- Alligood, M. R. (2014). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. In 2. Elsevier: Singapore.
- Amalia, I. N. (2017). Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kelelahan Fisik Lansia. In *Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Arikunto, S. 2010:161. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asriadi, B., Fajriansi, A., & Darwis. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian insomnia pada warga

- di kelurahan Bontoa kecamatan Mandai kabupaten Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 4(6), 763–768.
- Buysse, D.J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrumen for Psychiatric Practice and Research. *Psychiatry Research*, Vol. 28, pp. 193–213.
- Damayanti Anita. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Pola Tidur Pasien Di Ruang Perawatan Bedah Baji Kamase RSUD Labuan Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5(5), 535– 542.
- Dewantri, A. R. (2016). Gambaran Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Dan Stikes Ngudi Waluyo Semarang. (June).
- Dhimas Wahyu Wicaksono & Ah. Yusuf, I. Y. W. (2013). Analisis Faktor Dominan Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. 46–58.
- Ernawati, Syauqy, A., & Haisah, S. (2017). Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi. 2(disitasi 2019 Maret 6), 5. Retrieved from <http://repository.unja.ac.id/2381/1/JURNAL.pdf>
- Gurdani Yogisutanti, Hari Kusnanto, Lientje Setyawati, Y. O. (2014). Kebiasaan Makan Pagi, Lama Tidur Dan Kelelahan Kerja (Fatigue) Pada Dosen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 37– 43.
- Gurdani Yogisutanti. (2015). Lama Tidur Dan Akumulasi Kelelahan Kerja (Accumulated Fatigue) Pada Dosen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 17. <https://doi.org/environmen>.
- Hariyadi, F. A. A. dan S. (2018). Gangguan Insomnia Pada Mahasiswa Yang Menyusun Skripsi (Studi Kasus pada Mahasiswa Jurusan Psikologi Universitas Negeri Semarang). *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah*, 4(3), 108–112.
- Hastuti, R. Y., Sari, D. P., & Sari, S. A. (2019). Pengaruh Melafalkan Dzikir terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(3), 303. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.3.2019.303-310>
- Husnul Qira'ah. Awal. (2017). Hubungan Antara Kualitastidur Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2014uin Alauddin Makassar. *ى، ى(ى)، ى*.
- Iqbal, M. (2018). Hubungan tingkat sress dengan kualitas tidur mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di program studi matematika di STKIP PGRI Kabupaten Pacitan. *International Reviews of Immunology*, 66(1), 1–15. <https://doi.org/10.3109/08830185.2014.902452>
- Malau, R. Y. (2017). Gambaran Sleep Hygiene Lansia Di Panti Wreda Elim Dan Wisma Harapan Asri, Semarang. *ى، ى(ى)، ى*.
- Marchiano, A., Jaya, U. P., Andriani, M. R., Jaya, U. P., Sapriila, S., & Jaya, U. P. (2016). Sleep Day Event for Scriptor: Gangguan Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. (December).
- Mardalifa, T., Yulistini, Y., & Susanti, R. (2018). Hubungan Sleep Hygiene dengan Hasil Belajar Blok Pada Mahasiswa Tahap Akademik Fakultas Kedokteran. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 504. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i4.909>.

- Martfandika, D. A. (2018). Kualitas tidur mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi di universitas 'aisyiyah yogyakarta.
- Mastin, D. F., Bryson, J., & Corwyn, R. (2006). Assessment of sleep hygiene using the sleep hygiene index. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(3), 223–227. <https://doi.org/10.1007/s10865-006-9047-6>
- Ni Made Putri Suastari, Pande Nyoman Bayu Tirtayasa, I Gusti Putu Suka Aryana, R. T. K. (2014). Hubungan antara Sikap Sleep Hygiene dengan Derajat Insomnia pada Lansia di Poliklinik Geriatri RSUP Sanglah. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, 2–14.
- Nisa, F., & Winarni, S. (2017). Gambaran sleep hygiene pada mahasiswa stikes surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(2), 88–93.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Purnama, N. L. A. (2019). Sleep Hygiene Dengan Gangguan Tidur Remaja. *STIKES Katolik St.Vincentius*, 30–36.
- Purwanto, S., Nur, N., Anganti, R., & Aminy, S. (2019). Karakteristik Gangguan Tidur pada Usia Produktif dan Usia Pertengahan di Kota Surakarta. *Univeristy Research Colloquium (URECOL)*, 109–120.
- Putri, D., & Bayhakki. (2016). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Ners Indonesia*, 6(1), 19–26.
- Putri, E. V. (2018). Hubungan antara faktor internal dan faktor eksternal pekerja dengan kualitas tidur pekerja shift di PT X Sidoarjo. 121.
- Reza, R. R., Berawi, K., Karima, N., & Budiarto, A. (2019). Fungsi Tidur dalam Manajemen Kesehatan. *Medical Journal Of Lampung University*, 8(2), 247–253. Retrieved from <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2479>
- Rohmawati, F. (2018). Hubungan Sleep Hygiene dan Kelelahan Fisik Dengan Pemenuhan Kebutuhan Tidur Lansia yang Bergadang di Pasar Agrobis Plaosan Babat Kabupaten Lamongan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Saputro, D. A. (2015). Pengaruh Terapi Wudhu Sebelum Tidur Terhadap Tingkat Insomnia pada Lanjut Usia di PSTW Unit Budhi Luhur Yogyakarta. Thesis. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/21>
- Sarfriyanda, JakaKarim, Darwin Dewi, A. P. (2015). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dan Kuantitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa. *Cybrarians Journal*, 2(37), 1–31. <https://doi.org/10.12816/0013114>.
- Sopiyudin Dahlan, M. (2018). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Salemba Medika: Jakarta.
- Sopiyudin Dahlan, M. (2017). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS edisi 6. *Epidemiologi Indonesia*: Jakarta.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif, dan R&D. Alfabeta: Bandung.
- Sulistiyani, C. (2012). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Semarang. (2), 37–39.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Edisi 1. Dewan Pengurus Persatuan Perawat Indonesia: Jakarta Selatan.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: :Edisi 1 Cetakan II.
Dewan Pengurus Persatuan Perawat Indonesia: Jakarta Selatan.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: :Edisi 1 Cetakan II. Dewan Pengurus Persatuan Perawat Indonesia: Jakarta Selatan.

Wahab, A. (2017). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Migren Pada Mahasiswa Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin. Srkipsi. Retrieved from
http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/OTQ5ODAwY2NjYjRmYmVjMTU3YmU0YmZkMjE0MmQ2YWU4MTZjNzY4Yw==.pdf

Yogisutanti, G., Kusnanto, H., & Setyawati Maurits, L. (2014). Hubungan antara Lama Tidur dengan Akumulasi Kelelahan Kerja pada Dosen. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v2(n1), 18–24.
<https://doi.org/10.24198/jkp.v2n1.3>.

Zahara, Raudhatul Sofiana Nurchayati, R. W. (2018). Gambaran Insomnia Pada Remaja Di Smk Negeri 2 Pekanbaru., *15(3–2)*, 278–286.