



Original Research

HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN BURNOUT SYNDROME DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA PROFESI NERS FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

(A Relationship Between Stress Level And Burnout Syndrome With Sleep Quality On Clinical Nursing Students In Faculty Of Nursing Universitas Airlangga)

Qurrata A'yuni Rasyidah, Rizki Fitriyasari*, and Andri Setiya Wahyudi

Faculty of Nursing, Universitas Airlangga, Surabaya, East Java, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 16 Mei 2020
Disetujui: 26 April 2020

KONTAK PENULIS

Rizki Fitriyasari
rizki-f-p-k@fkip.unair.ac.id
Faculty of Nursing, Universitas
Airlangga, Surabaya, East Java,
Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Tidur merupakan suatu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi. Kualitas tidur yang buruk salah satunya dapat disebabkan karena stres dan kondisi kelelahan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres dan burnout syndrome terhadap kualitas tidur pada mahasiswa ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair program regular dan alih jenis. Jumlah sampel sebanyak 126 responden yang diperoleh dengan menggunakan teknik simple random sampling dan mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair dari program regular maupun alih jenis sebagai kriteria inklusi. Variabel independen yaitu tingkat stress dan burnout syndrome dan variabel dependen yaitu kualitas tidur. Data dikumpulkan dengan kuesioner Perceived Stress Scale (PSS), Maslach Burnout Inventory (MBI), Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) dan dianalisis menggunakan uji spearman's rho dan uji regresi logistik.

Hasil: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair program regular dan alih jenis. Jumlah sampel sebanyak 126 responden yang diperoleh dengan menggunakan teknik simple random sampling dan mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair dari program regular maupun alih jenis sebagai kriteria inklusi. Variabel independen yaitu tingkat stress dan burnout syndrome dan variabel dependen yaitu kualitas tidur. Data dikumpulkan dengan kuesioner Perceived Stress Scale (PSS), Maslach Burnout Inventory (MBI), Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) dan dianalisis menggunakan uji spearman's rho dan uji regresi logistik.

Kesimpulan: Tingkat stress yang dialami oleh mahasiswa profesi terutama dalam merawat pasien dan situasi kelelahan emosional pada burnout syndrome dapat mengakibatkan kualitas tidur mahasiswa profesi.

Kata Kunci

tingkat stress; burnout syndrome; kualitas tidur; mahasiswa profesi ners; kelelahan emosional

Kutip sebagai:

Rasyidah, Q.A., Fitriyasari, R., Wahyudi, A.S. (2020). Hubungan Tingkat Stres dan Burnout Syndrome dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. *Psych. Nurs. J.*, 2(1). 16-25

ARTICLE HISTORY

Received: May 16, 2020
Accepted: April 26, 2020

CORRESPONDING AUTHOR

Rizki Fitryasari
rizki-f-p-k@fkip.unair.ac.id
Faculty of Nursing, Universitas
Airlangga, Surabaya, East Java,
Indonesia

Cite this as:

ABSTRACT

Introduction: Sleep is a basic need that must be fulfilled. Poor sleep quality can be caused by stress and fatigue. This study aims to analyze the relationship between stress levels and burnout syndrome with sleep quality on clinical nursing students of the Nursing Faculty at Universitas Airlangga.

Method: This study uses a cross-sectional design. The population is clinical nursing student Faculty of Nursing Universitas Airlangga from the regular program and over the program level. The total sample was 126 respondents using a simple random sampling technique. Independent variables are stress level and burnout syndrome and the dependent variable is sleep quality. Data collected by questionnaires Perceived Stress Scale (PSS), Maslach Burnout Inventory (MBI) and Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI) and then analyzed using spearman's rho test and logistic regression test.

Results: The results showed that there was a relationship between stress levels and sleep quality ($p = 0,000$, $r = 0,311$), there was a relationship between burnout syndrome specifically the dimensions of emotional exhaustion with sleep quality ($p = 0,025$) and the results of logistic regression tests showed a correlation between stress levels ($p = 0,000$) and burnout syndrome dimensions of emotional exhaustion ($p = 0.025$) with the quality of sleep in clinical nursing students of the Faculty of Nursing Universitas Airlangga.

Conclusion: The level of stress experienced by clinical nursing students, especially stress in caring for patients and burnout syndrome, especially in the dimensions of emotional exhaustion affect the quality of sleep for clinical nursing students.

Keywords

stress level, burnout syndrome; quality of sleep; clinical nursing student; emotional exhaustion

Rasyidah, Q.A., Fitryasari, R., Wahyudi, A.S. (2020). A Relationship Between Stress Level And Burnout Syndrome With Sleep Quality On Clinical Nursing Students In Faculty Of Nursing Universitas Airlangga. *Psych. Nurs. J.*, 2(1). 16-25

1. PENDAHULUAN

Pendidikan profesi yang dijalani mahasiswa keperawatan diharuskan untuk melakukan asuhan keperawatan dan keterampilan profesional dalam situasi nyata, menampilkan sikap dan tingkah laku profesional, dan menerapkan hasil belajar di kelas tentang proses keperawatan (Nursalam, 2014). Metode pembelajaran pada tahap profesi yang berbeda dengan tahap akademik dimana mahasiswa diterjunkan langsung dalam tatanan pelayanan klinik sehingga berinteraksi secara langsung dengan pasien, pembimbing klinik serta lingkungan klinik serta adanya penugasan klinis yang harus diselesaikan dalam waktu singkat. Banyaknya aktivitas dan kegiatan yang dilakukan mahasiswa profesi cenderung menyita waktu istirahat dan tidur yang berdampak pada munculnya gangguan yang diakibatkan kurang terpenuhi kebutuhan istirahat dan tidur (Dewantri, 2016). Mahasiswa profesi ners diharuskan mengubah durasi tidur dan mengubah kebiasaan tidurnya karena menyesuaikan jadwal praktik klinik yang sedang mereka jalani. Aktivitas fisik yang cukup padat pada mahasiswa profesi ners juga bisa mengakibatkan kelelahan dan mempengaruhi kualitas tidur (Riaraly, 2017). Kebutuhan tidur berhubungan langsung dengan kesehatan dan kualitas hidup secara keseluruhan (Madrid-Valero, 2017).

Data WHO (2007) sebanyak 450 juta penduduk di dunia mengalami gangguan kesehatan akibat stres sehingga dapat membuktikan bahwa masalah psikologis dengan masalah tidur memiliki kaitan yang cukup erat. *National Institute of Health* (NIH) di Amerika pada tahun 2014 menunjukkan 51% mahasiswa mengalami kualitas tidur yang kurang baik, dari sampel sebanyak 515 mahasiswa. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zhang dkk di Amerika Serikat pada tahun 2017 terdapat dua per tiga (66,2%) dari 242 mahasiswa sarjana keperawatan di *public university in the northeast United States* mengalami kualitas tidur buruk yang berkorelasi dengan gejala depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2018) menunjukkan 38 dari 46 mahasiswa profesi keperawatan Stikes Ranah Minang mengalami kualitas tidur yang buruk (82,6%) dengan menghabiskan waktu lebih dari 15 menit ditempat tidur hingga akhirnya baru bisa tidur dan juga sering terbangun di malam hari. Penelitian Dewantri (2016) menyebutkan mayoritas mahasiswa profesi ners program studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro dan STIKES Ngudi Waluyo Semarang mengalami kualitas tidur buruk (94,6%) dan lebih dari setengah mahasiswa mengalami durasi tidur yang singkat yaitu < 5 jam (53,4%). Sejalan dengan penelitian Yuniarso (2018) yaitu sebanyak 24 dari 37 mahasiswa praktik klinik keperawatan di RSUD Dr. Harjono Ponorogo (64,8%) mengalami gangguan

tidur yaitu terjadi gangguan 1-9 kali dalam satu minggu.

Penelitian yang dilakukan oleh Bahadır dan Yılmaz (2016) di Turkey menyebutkan stresor klinis pada mahasiswa keperawatan tahun pertama dalam praktik klinik diantaranya yaitu saat dikritisi oleh pembimbing klinik, pertemuan dengan pasien, dan ketakutan membuat kesalahan saat praktik. Mahasiswa profesi ners pada tahap pendidikan profesi mengimplementasikan secara nyata dan berinteraksi dengan pasien, pembimbing klinik, dan lingkungan klinik. Yuniarso (2018) menyebutkan bahwa selain melakukan asuhan keperawatan kepada klien, mahasiswa reguler yang sedang menjalani praktik klinik juga harus membuat tugas dalam bentuk laporan pendahuluan dan laporan kasus yang dikerjakan dalam waktu yang singkat. Hal ini dianggap sangat membebani mahasiswa dan memicu stres.

Pola tidur yang buruk dapat berakibat gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktifitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan tanda-tanda vital (Potter & Perry, 2010). Wanita memiliki tingkat kesulitan tidur yang lebih tinggi dan hampir dua kali lebih menggambarkan kesulitan dalam mempertahankan tidur serta mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dari pada pria (Amaral et al., 2018). Dampak jangka panjang apabila tidur kurang dari 7 jam per malam dapat mengakibatkan meningkatnya resiko obesitas, diabetes, tekanan darah tinggi, penyakit jantung koroner, stroke, tekanan mental dan penyebab kematian lainnya (Liu et al, 2016). Beberapa solusi bahwa istirahat atau tidur adalah cara terbaik untuk mengatasi stres, sebab dengan istirahat atau tidur yang tercukupi akan mengembalikan keletihan fisik serta akan memulihkan kondisi tubuh (Katimenta, Carolina dan Kusuma, 2016).

Mengadopsi teori *burnout syndrome* yang dikembangkan oleh Maslach. *Burnout syndrome* adalah situasi yang sangat sulit dihindari. Namun, tingkat keparahan *burnout syndrome* dapat dikurangi dengan aplikasi pribadi maupun perubahan aplikasi pada organisasi tempat melaksanakan tugas. Pada tingkat organisasi dilakukan dengan pernyataan tugas yang jelas, partisipasi pemula untuk program orientasi dan *on the job training*, perencanaan personal yang efisien dalam hubungannya dengan departemen, pertemuan tim reguler dengan saran dan kritik, akses ke dukungan sosial dan lingkungan partisipatif dapat membantu dalam mencegah *burnout syndrome* (Kacmaz 2005; Schulz, Greenley & Brown, 1995; Lundy & Muda, 1994, Poulin & Wlter, 1993). Pada tingkat pribadi dengan cara mendorong mahasiswa untuk mengambil tujuan yang lebih realistis, sehingga membantu mereka untuk menurunkan ekspektasi diri agar dapat membantu dalam menurunkan *burnout syndrome*. Berdasarkan uraian, peneliti bertujuan untuk menganalisis

hubungan tingkat stres dan *burnout syndrome* dengan kualitas tidur mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair.

2. METODE

Desain Penelitian

Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Variabel dinilai secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Studi ini akan menghadirkan prevalensi atau efek suatu fenomena dihubungkan dengan penyebab (Nursalam, 2016).

Populasi, Sampel, dan Sampling

Populasi penelitian adalah 184 mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga terdiri dari 110 mahasiswa profesi ners program reguler dan 74 mahasiswa profesi ners program alih jenis. Sampel penelitian sebanyak 126 responden dengan teknik *simple random sampling* dan kriteria inklusi yaitu mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair dari program reguler maupun alih jenis.

Variabel Penelitian

Variabel independen penelitian adalah tingkat stres dan *burnout syndrome*. Variabel dependen penelitian adalah kualitas tidur mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair.

Instrument Penelitian

Instrumen penelitian berupa tiga kuesioner yaitu PSS, MBI dan PSQI. *Perceive Stress Scale (PSS)* merupakan keusioner untuk mengukur sumber dan tingkat stres mahasiswa dalam pembelajaran klinik/profesi ners (Sheu et al, 1997). Terdapat 29 item pernyataan yang termasuk dalam enam komponen stres yaitu stres dalam merawat pasien, stres yang didapat dari pengajar dan staf keperawatan, stres karena tugas-tugas dan beban kerja, stres dari rekan sebaya dan kehidupan sehari-hari, stres karena kurangnya kemampuan dan *skill*, stres karena lingkungan. Kuesioner *Maslach Burnout Inventory (MBI)* merupakan instrument yang terdiri atas 22 item yang digunakan untuk mengukur frekuensi dari tiga aspek *burnout syndrome*, kelelahan emosional, depersonalisasi dan yang terakhir adalah penurunan prestasi diri. Kuesioner yang ketiga adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* untuk menilai kualitas tidur dalam waktu satu bulan. PSQI memiliki 18 pertanyaan yang terbagi ke dalam 7 parameter diantaranya latensi tidur, durasi tidur, kualitas tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan gangguan fungsi tubuh di siang hari.

Prosedur Penelitian

Proposal penelitian yang telah diuji di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga selanjutnya dilakukan uji etik di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Instrumen yang telah diuji validitas digandakan oleh peneliti sesuai dengan

besar sampel yaitu sebanyak 126 kuesioner. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke bagian akademik kemahasiswaan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga pada tanggal bulan tanggal 13 Juni 2019. Setelah mendapatkan surat izin pengambilan data, peneliti memberikan surat permohonan izin ke bidang profesi ners Fakultas Keperawatan Unair. Setelah mendapatkan izin dan surat etik dari Fakultas Keperawatan sudah diumumkan peneliti melanjutkan untuk pengambilan data. Peneliti mendata nama kelompok mahasiswa profesi dan meminta *contact person* ketua kelompok dari tiap kelompok atau salah satu anggota yang dapat dihubungi untuk mengatur jadwal pertemuan sesuai dengan waktu yang tersedia. Setelah mengatur jadwal pertemuan, penelitian menemui responden sesuai kontrak antara peneliti dan responden. Waktu bertemu dengan responden biasanya pada sore hari di Fakultas Keperawatan Unair pada saat mereka juga melakuakn *post conference* dengan pembimbing akademiknya.

Saat bertemu dengan responden, ada kelompok yang bisa ikut hadir dan sebagian hanya ada perwakilan dari anggota kelompok mahasiswa profesi. Kemudian peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan. Untuk perwakilan anggota kelompok tersebut, peneliti meminta tolong dengan menipikan kuesioner untuk anggota kelompok lainnya dan jika sudah selesai diisi, peneliti menemui mahasiswa tersebut mengambil kuesioner yang telah diisi untuk pengumpulan data. Responden yang telah mengisi kuesioner mendapatkan *sovenir* dari peneliti sebagai bentuk ucapan terima kasih.

Analisis Data

Analisa data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif memuat tabel frekuensi yang terdiri atas kolom-kolom yang memuat frekuensi dan persentase untuk setiap kategori. Analisis inferensial mengukur data menggunakan uji statistik *Spearman Rho* untuk variabel tingkat stres dan uji regresi logistik berganda untuk variabel *burnout syndrome*. Kemudian untuk menentukan faktor yang paling dominan akan dilakukan uji regresi logistik berganda.

Ethical Clearance

Penelitian ini dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian sesuai KEPK menurut Kemenkes (2017) meliputi : (1) Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect For Persons*), (2) Berbuat baik (*Beneficence*) dan tidak merugikan (*Non Maleficience*), (3)Keadilan (*Justice*), (4) Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*). Uji etik dilaksanakan pada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dan telah disetujui pada 14 Juni 2019 dengan nomor etik No: 1480-KEPK.

3. HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui tentang distribusi responden berdasarkan karakteristik demografi pada 126 mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair. Data distribusi menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa berusia 23 tahun yaitu sebanyak 59 orang (46,8%). Jumlah mahasiswa perempuan lebih mendominasi yaitu sebanyak 104 orang (82,5%). Sebagian besar mahasiswa profesi ners yaitu sebanyak 40 orang sedang menjalani praktik di stase manajemen (31,7%). Ditinjau dari lama praktik yang dijalani sebanyak 63 mahasiswa telah menjalani profesi ners selama 3-5 bulan berada pada stase anak, jiwa, maternitas serta gerontik dan 63 mahasiswa menjalani praktik profesi ners selama 8-10 bulan yang saat ini pada stase manajemen dan komunitas sehingga dapat dipresentasikan masing-masing 50%. Mayoritas mahasiswa profesi ners belum menikah dengan jumlah 110 orang (87,5%) dan lebih dari setengah mahasiswa yaitu sebanyak 107 orang tidak memiliki pengalaman kerja sebagai perawat (84,9%).

Berdasarkan tabel 2 tersebut tidak ada responden yang memiliki tingkat stres yang berat. Sebagian besar responden memiliki tingkat stress yang sedang dengan kualitas tidur yang buruk sebanyak 68 responden (54,0%). Responden yang memiliki tingkat stress ringan, maka dapat merasakan kualitas tidur yang baik namun juga bisa mengalami kualitas tidur yang buruk.

Hasil uji statistik dengan *Spearman Rho* menunjukkan $p=0,000$ dan $r = 0,311$ yang artinya terdapat hubungan antara tingkat stress dan kualitas tidur pada mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair dengan nilai koefisien korelasi cukup. Angka koefisien korelasi tersebut bernilai positif yang artinya semakin berat tingkat stress yang dimiliki responden maka kualitas tidur responden akan semakin buruk.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang buruk pada responden yang memiliki *burnout syndrome* dimensi kelelahan emosional tingkat sedang yaitu sebanyak 42 mahasiswa (32,5%) dan hanya terdapat satu responden yang memiliki kualitas tidur baik pada responden yang mengalami *burnout syndrome* dimensi kelelahan emosional berat. Dimensi depersonalisasi diketahui mayoritas responden yang mengalami *burnout syndrome* dimensi depersonalisasi ringan memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 67 mahasiswa (53,2%). Dimensi penurunan pencapaian prestasi diri diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami *burnout syndrome* dimensi penurunan pencapaian prestasi diri kategori rendah memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 54 mahasiswa (42,9%).

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa variabel *burnout syndrome* dimensi kelelahan emosional dengan nilai $p = 0,001 (<0,05)$. Hal ini

Table 1 Distribusi karakteristik demografi responden

No	Karakteristik Demografi Responden	Kategori	Frekuensi	Prosentase
1	Usia	22 tahun	29	23,0
		23 tahun	59	46,8
		24 tahun	17	13,5
		25 tahun	3	2,4
		26 tahun	4	3,2
		29 tahun	1	0,8
		30 tahun	3	2,4
		32 tahun	1	0,8
		33 tahun	1	0,8
		34 tahun	2	1,6
		35 tahun	3	2,4
		36 tahun	1	0,8
		37 tahun	1	0,8
	43 tahun	1	0,8	
	Total		126	100
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	22	17,5
		Perempuan	104	82,5
	Total		126	100
3	Stase Praktik	Manajemen	40	31,7
		Komunitas	23	18,3
		Anak	20	15,9
		Jiwa	6	4,8
		Maternitas	5	4,0
		Gerontik	32	25,4
	Total		126	100
4.	Lama Praktik yang dijalani	3-5 bulan	63	50
		8-10 bulan	63	50
	Total		126	100
5.	Status Pernikahan	Belum Menikah	110	87,3
		Menikah	16	12,7
	Total		126	100
6.	Pengalaman Kerja sebagai Perawat	Tidak	107	84,9
		Ya	19	15,1
	Total		126	100

Table 2 Tabulasi silang Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur

Tingkat Stres	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		Σ	%
	f	%	f	%		
Ringan	12	9,5	4	3,2	16	12,7
Sedang	24	19,0	68	54,0	92	73,0
Berat	0	0,0	18	14,3	18	14,3
Jumlah	36	28,6	90	71,4	126	100
Spearman Rho p = 0,000 r = 0,311						

Table 3 Tabulasi silang Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur

<i>Burnout Syndrome</i>	Kategori	Kualitas Tidur				Total	
		Baik		Buruk		f	%
		f	%	f	%		
Kelelahan Emosional	Ringan	21	16,7	30	23,8	51	40,5
	Sedang	14	11,1	41	32,5	55	43,7
	Berat	1	0,8	19	15,1	20	15,9
	Jumlah	36	28,6	90	71,4	126	100
Depersonalisasi	Ringan	31	24,6	67	53,2	98	77,8
	Sedang	5	4,0	21	16,7	26	20,6
	Berat	0	0,0	2	1,6	2	1,6
	Jumlah	36	28,6	90	71,4	126	100
Pencapaian Prestasi Diri	Rendah	22	17,5	54	42,9	76	60,3
	Sedang	9	7,1	32	25,4	41	32,5
	Tinggi	5	4,0	4	3,2	9	7,2
	Jumlah	36	28,6	90	71,4	126	100

Table 4 Hubungan *Burnout Syndrome* dengan kualitas tidur pada mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan

Variabel Dependen	Variabel Independen (Dimensi)	Std. Error	Exp (B)	p-value	95% C.I for Exp (B)	
Kualitas Tidur	BS (Kelelahan Emosional)	0,023	1,076	0,001	Lower	Upper
	BS (Depersonalisasi)	0,580	1,016	0,750	1,033	1,121
	BS (Penurunan pencapaian prestasi diri)	0,019	1,009	0,629	1,007	1,111

Table 5 Hubungan tingkat stress dan *Burnout Syndrome* dengan kualitas tidur pada mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan pada bulan Mei - Juni 2019

Variabel Dependen	Variabel Independen	Std. Error	Exp (B)	p-value	95% C.I for Exp (B)	
					Lower	Upper
Kualitas Tidur	Tingkat stress	0,021	1,076	0,000	1,033	1,121
	BS (Kelelahan Emosional)	0,025	1,058	0,025	1,007	1,111
	BS (Depersonalisasi)	0,50	0,999	0,986	0,906	1,102
	BS (Penurunan pencapaian prestasi diri)	0,20	1,016	0,425	0,977	1,056

menunjukkan bahwa variabel *burnout syndrome* dimensi kelelahan emosional memiliki hubungan paling kuat dengan kualitas tidur pada mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa variabel tingkat stress dan *burnout syndrome* dimensi kelelahan emosional sama-sama memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur yaitu dengan nilai $p = 0,000$

($<0,05$) untuk tingkat stress dan nilai $p = 0,025$ ($<0,05$) untuk variabel *burnout syndrome* dimensi kelelahan emosional. Hal ini menunjukkan bahwa variabel tingkat stress dan *burnout syndrome* memiliki hubungan dengan kualitas tidur pada mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair.

4. PEMBAHASAN

Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa profesi ners terutama dalam hal stres merawat pasien berhubungan dengan kualitas tidur.

Stres adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stressor psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan) (Hawari, 2013). Potter dan Perry (2005) menyebutkan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah stress. Stres emosional mampu membuat seseorang menjadi tegang dan cemas serta menimbulkan frustrasi yang berdampak kesulitan untuk memulai tidur. Stres juga bisa menyebabkan seseorang berusaha terlalu keras untuk tertidur, sering terbangun selama siklus tidur dan dapat menyebabkan kebiasaan tidur buruk (Potter & Perry, 2005). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni pada Mahasiswa Profesi Keperawatan Stikes Ranah Minang menunjukkan adanya hubungan tingkat stress dengan kualitas tidur yang buruk, sebanyak 26 mahasiswa (56,5%) mengalami stres sedang dan 38 mahasiswa (82,6%) memiliki kualitas

tidur buruk serta penelitian oleh Almajoli yang menjelaskan bahwa prevalensi tinggi kualitas tidur yang buruk (76%) dan stres (53%) pada mahasiswa kedokteran di Saudi Arabia memiliki hubungan yang signifikan (Wahyuni, 2018; Almojali *et al.*, 2018). Peneliti berpendapat bahwa terdapat hal-hal yang membuat mahasiswa profesi ners mengalami stress seperti stress dalam merawat pasien, stress yang didapat dari pengajar dan staf keperawatan, stress karena tugas-tugas dan beban kerja, stress dari rekan sebaya dan kehidupan sehari-hari, stress karena kurangnya kemampuan dan *skill* serta stress karena lingkungan yang membuat kebutuhan tidur tidak terpenuhi sehingga kualitas tidur responden menjadi buruk.

Ditinjau dari parameter penyebab stress mayoritas responden mengalami stress dalam merawat pasien. Sheu dan Lin (1997) menyebutkan pemicu stres yang timbul dari merawat pasien antara lain kurangnya pengalaman dan kemampuan memberikan asuhan keperawatan dan membuat keputusan dalam suatu tindakan, tidak mengetahui cara membantu pasien dengan masalah fisio-psiko-sosial, tidak mampu untuk mencapai harapan seseorang, tidak mampu memberikan jawaban yang sesuai untuk pertanyaan yang diberikan oleh dokter, pengajar dan pasien, khawatir tidak dipercayai atau diterima oleh pasien atau keluarga pasien, tidak mampu merawat pasien dengan perawatan yang baik, tidak mengetahui cara berkomunikasi dengan pasien dan kesulitan dalam perubahan peran dari seorang siswa dan praktikan. Didukung dengan hasil penelitian Mosteiro-Diaz (2018) menyebutkan bahwa stresor utama yang mempengaruhi mahasiswa keperawatan Spanyol terkait dengan kekhawatiran memperburuk kondisi pasien atau melukai diri mereka sendiri. Peneliti berpendapat bahwa penyebab mahasiswa profesi takut tidak dapat merawat pasien dengan baik adalah karena mereka

tidak percaya diri untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan. Didukung penelitian yang dilakukan oleh Letchmi *et al.*, (2011) menyebutkan mayoritas mahasiswa keperawatan di perguruan tinggi keperawatan di Malaysia bagian utara sebanyak (90%) tidak percaya diri dalam menyediakan dan mengelola perawatan untuk pasien. Beberapa siswa (38,7%) menyebutkan bahwa mereka tidak dapat memberikan perawatan dengan aman dan kompeten yang merupakan masalah yang perlu dikhawatirkan karena mahasiswa keperawatan dapat menyebabkan banyak kesalahan ketika memberikan perawatan kepada pasien.

Hubungan burnout syndrome dengan kualitas tidur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *burnout syndrome* yang dialami pada mahasiswa profesi ners terutama dimensi kelelahan emosional memiliki hubungan dengan kualitas tidur.

Burnout syndrome adalah keadaan lelah atau frustrasi yang disebabkan oleh terhalangnya pencapaian harapan (Freudenberger, 1974). *Burnout syndrome* tidak hanya terkait dengan faktor tunggal, melainkan muncul sebagai hasil dari interaksi antara beberapa faktor yang ada. *Burnout syndrome* pada seseorang muncul sebagai akibat dari kelelahan emosional yang meningkat, depersonalisasi dan penurunan prestasi diri (Pouncet, 2007 dalam Nursalam, 2016).

Data distribusi pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 41 mahasiswa (32,5%) mengalami *burnout syndrome* dimensi kelelahan kategori sedang dengan kualitas tidur yang buruk. Teori Maslach (2004) menyebutkan kelelahan emosional dianggap sebagai elemen inti dari kelelahan yang mengakibatkan depersonalisasi terhadap pekerjaan dan juga pada rekan kerja. Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2016) pada perawat Rumah Sakit Medika Utama Blitar menyebutkan angka *Burnout Syndrome* terbesar pada dimensi kelelahan emosional, yaitu sebesar 50% yaitu *Burnout Syndrome* kelelahan emosional sedang sebesar 26,92% dan kelelahan emosional ringan sebesar 23,08%. Peneliti berpendapat rata-rata responden mengalami *burnout syndrome* dimensi kelelahan emosional tingkat sedang karena mereka merasa profesi menguras emosi saat jam praktik maupun saat mengerjakan tugas sehingga berdampak pada kualitas tidur mereka yang semakin buruk.

Sebagian responden lainnya juga merasakan *burnout syndrome* dimensi kelelahan kategori ringan diikuti dengan kualitas tidur yang buruk. Hal ini diduga mahasiswa menanggapi keadaan lelah emosional maupun pikiran sebagai hal yang biasa, namun karena saat mengerjakan tugas dengan waktu istirahat yang minim yang membuat mereka mengalami kualitas tidur yang buruk. Seperti yang disebutkan Budiana (2012) menyebutkan bahwa salah satu hal yang mempengaruhi kelelahan

emosional seseorang adalah tekanan waktu (*Time Pressure*) yaitu timbul dari ketegangan yang dihadapi oleh seseorang dalam menyelesaikan pekerjaannya, dimana ketegangan itu dapat timbul dari sebuah tuntutan penyelesaian pekerjaan (*deadline*). Dari waktu yang minim tersebut mahasiswa diharuskan menyelesaikan tugas-tugasnya sebelum *deadline* tiba yang akhirnya mengganggu kebutuhan tidur mahasiswa sehingga mahasiswa profesi merasakan *burnout syndrome* dimensi kelelahan ringan namun diiringi dengan kualitas tidur buruk.

Burnout syndrome dimensi depersonalisasi pada penelitian ini menunjukkan hasil yang tidak berhubungan dengan kualitas tidur. Berdasarkan tabulasi silang mayoritas mahasiswa profesi ners sebanyak 67 responden (53,2%) mengalami *burnout syndrome* dimensi depersonalisasi ringan yang memiliki kualitas tidur buruk. Maslach (1996) menyebutkan depersonalisasi adalah sikap, perasaan maupun pandangan negatif terhadap penerima pelayanan. Reaksi negatif ini muncul dalam tingkah laku seperti halnya memandang rendah dan meremehkan pasien, bersikap sinis terhadap pasien, kasar dan tidak manusiawi dalam berhubungan dengan pasien, serta mengabaikan kebutuhan dan tuntutan pasien. Sindrom ini merupakan akibat lebih lanjut dari adanya upaya penarikan diri dari keterlibatan secara emosional dengan orang lain. Penarikan diri di satu sisi dirasakan dapat lebih mengurangi ketegangan emosional yang muncul karena keterlibatan yang terlalu mendalam dengan penerima pelayanan. Namun efek selanjutnya adalah hilangnya perasaan sensitif terhadap orang lain sehingga dapat memunculkan reaksi-reaksi negatif seperti diatas. Peneliti berpendapat *burnout syndrome* dimensi depersonalisasi ringan yang dialami adalah mayoritas mahasiswa mengatakan tidak pernah dalam semua aspek depersonalisasi yaitu merasa memperlakukan pasien sebagai objek yang tidak perlu dipahami secara personal, tidak melibatkan perasaan saat melaksanakan profesi, khawatir jika tugas profesi membuat emosional tidak peka, tidak peduli dengan yang dialami pasien, hanya menjalankan tugas profesi, merasa pasien berbohong tentang keluhan. Hal tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa profesi ners menganggap profesi ners sebagai hal yang positif, mahasiswa tetap perhatian kepada pasien dan tidak bersifat acuh tak acuh terhadap orang-orang sekitar. Namun depersonalisasi ringan tersebut masih diikuti dengan kualitas tidur yang buruk, karena diduga kualitas tidur yang buruk tersebut dipengaruhi oleh faktor lain.

Burnout syndrome dimensi penurunan prestasi diri pada penelitian ini menunjukkan hasil yang tidak berhubungan dengan kualitas tidur. Berdasarkan tabulasi silang mayoritas mahasiswa profesi ners sebanyak 54 responden (42,9%) mengalami *burnout syndrome* dimensi penurunan prestasi diri rendah yang memiliki kualitas tidur buruk. Rendahnya

prestasi diri menjadi dimensi evaluasi diri dari *burnout syndrome*, timbul fakta bahwa orang mulai melihat dirinya sebagai seseorang yang tidak berhasil. Dengan kata lain, seseorang cenderung mengevaluasi dirinya sendiri sebagai hal yang negatif (Maslach, 2003). Orang yang mengalami kecenderungan ini berpikir bahwa mereka tidak membuat kemajuan dalam pekerjaan mereka, sebaliknya mereka berpikir bahwa mereka jatuh kebelakang, pekerjaan mereka tidak berhasil dan tidak memberikan kontribusi pada perubahan lingkungan mereka (Leiter & Maslach, 1998; Singh et al., 1994).

Peneliti berpendapat bahwa *burnout syndrome* dimensi penurunan prestasi diri rendah yang dialami responden adalah mayoritas mahasiswa mengatakan beberapa kali dalam satu bulan mereka merasa mudah memahami perasaan pasien, menyelesaikan masalah pasien secara efektif, memberikan pengaruh positif untuk kehidupan orang lain, merasa energik saat melaksanakan profesi, mudah menciptakan suasana nyaman dengan pasien, senang menjalani profesi dan bisa dekat dengan pasien, tujuan sudah tercapai dan mendapatkan banyak hal, bisa menyelesaikan masalah emosional dengan tenang. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa profesi ners mengevaluasi dirinya dengan nilai yang positif, mereka masih merasakan bahwa dirinya dapat bermanfaat bagi pasien yang ditemuinya. Namun penurunan prestasi kategori rendah tersebut masih diikuti dengan kualitas tidur yang buruk, karena diduga kualitas tidur yang buruk dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

Hubungan tingkat stres dan burnout syndrome dengan kualitas tidur

Hasil analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stress dan *burnout syndrome* dengan kualitas tidur pada mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan. Namun pada penelitian ini yang menjadi faktor paling dominan yang berhubungan dengan kualitas tidur mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair adalah tingkat stress.

Penelitian ini membuktikan bahwa ada keterkaitan antara tingkat stress dan *burnout syndrome* dimensi kelelahan emosional. Hal ini didukung oleh teori yang ada, menurut Maslach dan Leiter (2016) bahwa *burnout syndrome* sebagai sindrom stres kerja yang andal, *burnout* dengan jelas menempatkan pengalaman stres individu dalam konteks organisasi yang lebih besar dari hubungan orang-orang dengan pekerjaan mereka. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Selim (2017) pada perawat kritis bahwa mayoritas peserta melaporkan variasi beban kerja (84,15%), kelebihan beban kuantitatif (76,8%), tanggung jawab untuk kehidupan masyarakat (69,5%) dan kurangnya kontrol yang dirasakan (63,41%). Selain itu, tingkat kelelahan emosional yang tinggi dilaporkan oleh sebagian besar peserta (80%), sementara kurang dari

sepertiga melaporkan tingkat depersonalisasi yang tinggi atau *burnout syndrome* domain prestasi pribadi yang rendah. Peneliti berpendapat bahwa ada keterkaitan yang erat antara stress dengan *burnout syndrome* pada dimensi kelelahan emosional. Tidak hanya kelelahan emosional yang berpengaruh pada *burnout syndrome* melainkan depersonalisasi dan penurunan prestasi juga berpengaruh. Namun pada penelitian ini kelelahan emosional menjadi faktor yang lebih berkaitan dengan stress dan menjadi pengaruh yang kuat untuk kualitas tidur mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Unair.

Ditinjau dari parameter kualitas tidur sebanyak 64 responden (50,8%) membutuhkan waktu lebih dari 20 menit untuk memulai tidur. Sebanyak 60 responden (47,6%) menganggap kualitas tidurnya cukup baik. Durasi tidur dengan waktu 5-6 jam terdapat 56 responden (44,4%). Mayoritas responden mengalami gangguan tidur sebanyak 1-9 kali dengan jumlah 79 mahasiswa (62,7%). Menurut Buysse et al dalam Modjod (2007) individu yang memiliki kualitas tidur baik memerlukan waktu kurang dari 10 menit untuk tertidur hingga memasuki level tidur berikutnya. Sebaliknya, jika melebihi 20 menit merupakan masuk dalam level insomnia sehingga mengalami kesulitan untuk masuk level tidur berikutnya. Kesulitan mengawali tidur merupakan salah satu gangguan tidur yang di sebabkan oleh stres (Hidayat, 2010). Tidak sejalan dengan penelitian Yuniarso (2018) yang menyebutkan mayoritas responden (43,2%) membutuhkan waktu 10 menit untuk dapat tertidur.

5. KESIMPULAN

Tingkat stress dalam merawat pasien yang dialami mahasiswa profesi ners berhubungan dengan kualitas tidur. *Stressor* lain yang sering dikeluhkan adalah karena tugas dan beban kerja namun bukan menjadi *stressor* dominan. *Burnout syndrome* terutama pada dimensi kelelahan emosional memiliki hubungan dengan kualitas. Tingkat stress dan *burnout syndrome* dimensi kelelahan emosional memiliki keterkaitan untuk berhubungan pada kualitas tidur mahasiswa profesi. Tugas yang belum terselesaikan membuat mahasiswa merasa stress, dan mereka harus menyelesaikannya sesuai dengan *deadline* yang diberikan. Serta semakin berat *burnout syndrome* terlebih pada dimensi kelelahan emosional maka kualitas tidur akan semakin buruk karena tidak hanya kelelahan fisik namun kelelahan pikiran juga dirasakan oleh mahasiswa selama praktik profesi ners dengan waktu istirahat yang minim dan mahasiswa tetap terjaga sepanjang malam untuk mengerjakan tugas menyebabkan kebutuhan tidur tidak terpenuhi secara maksimal dan kualitas tidur menjadi buruk.

6. DAFTAR PUSTAKA

Almojali, A. I., Almalki, S. A., Alothman, A. S., Masuadi,

- E. M., & Alaqeel, M. K. (2018). The prevalence and association of stress with sleep quality among medical students. *Journal of Epidemiology and Global Health* The prevalence and association of stress with sleep quality among medical students. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 7(3), 169–174. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2017.04.005>
- Amaral, A. P., Soares, M. J., Pinto, A. M., Pereira, A. T., Madeira, N., Bos, S. C., ... Macedo, A. (2018). Sleep difficulties in college students: The role of stress, affect and cognitive processes. *Psychiatry Research*, 260(December 2017), 331–337. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.072>
- Bahadır-Yılmaz, E. (2016). Academic and clinical stress, stress resources and ways of coping among Turkish first-year nursing students in their first clinical practice. *Kontakt*, 18(3), e145–e151. <https://doi.org/10.1016/j.kontakt.2016.08.001>
- Budiana, M. S. (2012). *Pengaruh Kelelahan Emosional Terhadap Perilaku Belajar Pada Mahasiswa Yang Bekerja*. Unesa. Surabaya.
- Dewantri, A. R. (2016). Gambaran Kualitas Tidur pada Mahasiswa Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro dan Stikes Ngudi Waluyo Semarang. *Department of Nursing Faculty of Medicine Diponegoro University*.
- Freudenberger, J. (1974). *Staff Burnout*, *Journal of Social Issues*.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Balai Penerbitan FKUI, Depok.
- Hidayat, A. A. A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Healt Books.
- Katimenta, K. Y., Carolina, M., & Kusuma, W. (2016). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tlidur pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang ICCU dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 7(1), 229–235.
- Letchmi, S., Abdullah, N., Hassan, H., & Mat, S. (2011). Level of Confidence among Nursing Students in the Clinical Setting, 18, 404–407. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.05.059>
- Liu, Y., Wheaton, A., Chapman, D., Cunningham, T., Lu, H., & Croft, J. (2016). Prevalence of healthy sleep duration among adults – United States 2014. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 65 (6);137-141.
- Madrid-Valero, J. J., Martínez-Selva, J. M., Ribeiro do Couto, B., Sánchez-Romera, J. F., & Ordoñana, J. R. (2017). Age and gender effects on the prevalence of poor sleep quality in the adult population. *Gaceta Sanitaria*, 31(1), 18–22. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.05.013>
- Maslach, C. (2004). *Different Perspectives on Job Burnout*. *Contemporary Psychology*. APA Review of Books.
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (2003). *Maslach Burnout Inventory Manual*. California: CPP.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout. *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior*, 351–357. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Mosteiro-Diaz, M.-P., Sánchez-Zaballos, M., Suarez-Garcia, J.-M., Maestro-Gonzalez, A., & Zuazua-Rico, D. (2018). Stressors for Spanish nursing students in clinical practice. *Nurse Education Today*, 64(February), 16–20. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.02.001>
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional* (Edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. (Ed.7 Vol 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamental of Nursing: Concept, Process and Practice 4th Edition*.
- Riaraly, P. A. K. (2017). Hubungan Kelelahan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. *Fakultas Keperawatan Universitas Andalas*.
- Selim, N., Elshaer, M., Shawky, M., Moustafa, A., Wagdy, M., Ibrahim, M., & Ramadan, E. (2017). Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Workers. *Alexandria Journal of Medicine*, 0–4. <https://doi.org/10.1016/j.ajme.2017.06.004>
- Sheu, S., & Lin, H. (1997). Perceived Stress and Psychosocial Status of Nursing Students during their initial period of Clinical Practice. *Journal of Nursing Studies*.
- Sheu, S., Lin, H., Hwang, S., Yu, P., Hu, W., & Lou, M. (1997). The development and testing of perceived stress scale of clinical practice. *Nursing Research (Republic of China)*, 5(4), 341–351. *Nursing Research (Republic of China)*, 5 (4)(341–351).
- Wahyuni, L. T. (2018). Hubungan Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Profesi Keperawatan Stikes Ranah Minang Padang Tahun 2016. *Menara Ilmu LPPM UMSB, Vol. XII*(ISSN 1693-2617).
- Wijaya, C. P. (2016). Pengaruh Burnout Syndrome Terhadap Proses Asuhan Keperawatan (Studi Pada Perawat Rumah Sakit Medika Utama Blitar. *Jurnal Revitalisasi Jurnal Ilmu Manajemen*, 5 No.3(September), 23–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.32503/revitalisasi.v5i3.475>
- Yuniarso, D. (2018). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Praktik Klinik Prodi Keperawatan di RSUD dr. Harjono

Ponorogo. Universitas Muhammadiyah
Ponorogo.

Zhang, Y., Peters, A., & Bradstreet, J. (2017).
Relationships among sleep quality, coping
styles, and depressive symptoms among college

nursing students: A multiple mediator model.
Journal of Professional Nursing, 34(4), 320–325.
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.12.004>