

GAMBARAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA BEKERJA PADA PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN ALIH JENJANG DI UNIVERSITAS 'AISYIYAH SURAKARTA

Rina Andriyani¹, Zulfa Mahdiatur Rasyida²

^{1,2}*Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta*

Email korespondensi: rinaandriyani@gmail.com

ABSTRAK

Tidur merupakan sarana tubuh untuk memulihkan stamina secara optimal. Pembatasan tidur atau kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan konsekuensi kesehatan yang substansial. Kualitas tidur mahasiswa yang bekerja sangat dipengaruhi oleh beban ganda akademik dan pekerjaan, yang memicu stres dan waktu istirahat terbatas. Mahasiswa keperawatan yang bekerja seringkali harus menyeimbangkan antara tanggung jawab pekerjaan dan tugas akhir. Tujuan: Mengetahui gambaran kualitas tidur mahasiswa bekerja pada Program Studi S1 Keperawatan Alih Jenjang di Universitas 'Aisyiyah Surakarta. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa alih jenjang yang bekerja pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta sebanyak 81 orang, diambil dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar isian demografi dan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Analisis data menggunakan analisis univariat. Hasil: Kualitas tidur mahasiswa bekerja sebagian besar berada pada kategori baik (50,6%). Berdasarkan tujuh komponen PSQI, kualitas tidur subjektif sebagian besar cukup baik (51,9%), latensi tidur 16-30 menit (43,2%), durasi tidur < 5 jam (32,1%), efisiensi tidur > 85% (86,4%), gangguan tidur sekali seminggu (75,4%), penggunaan obat tidur tidak pernah (93,8%), dan disfungsi siang hari 2-3 kali seminggu (56,8%). Kesimpulan: Kualitas tidur mahasiswa yang bekerja pada Program Studi S1 Keperawatan Alih Jenjang di Universitas 'Aisyiyah Surakarta sebagian besar berada pada kategori baik, meskipun komponen durasi tidur dan gangguan tidur masih menjadi domain yang perlu ditingkatkan.

Kata kunci: Beban Kerja; Kualitas Tidur; Manajemen Waktu

ABSTRACT

Sleep is the body's means of optimally restoring stamina. Sleep restriction or poor sleep quality is associated with substantial health consequences. The sleep quality of working students is greatly affected by the dual burden of academics and work, which triggers stress and limited rest time. Working nursing students often have to balance work responsibilities with their final assignments. Objective: To determine the description of sleep quality among working students in the Transfer-Level Bachelor of Nursing Study Program at 'Aisyiyah University of Surakarta. Method: This study used a quantitative descriptive design with a

cross-sectional approach. The population comprised all 81 working transfer-level students in the Nursing Study Program at 'Aisyiyah University of Surakarta, selected using a total sampling technique. Instruments used were a demographic questionnaire and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data were analyzed using univariate analysis. Results: Most working students (50.6%) had good sleep quality. Based on the seven PSQI components, subjective sleep quality was mostly fairly good (51.9%), sleep latency was 16-30 minutes (43.2%), sleep duration was < 5 hours (32.1%), sleep efficiency was > 85% (86.4%), sleep disturbance occurred once a week (75.4%), sleeping medication was never used (93.8%), and daytime dysfunction occurred 2-3 times a week (56.8%). Conclusion: The sleep quality of working students in the Transfer-Level Bachelor of Nursing Study Program at 'Aisyiyah University of Surakarta was mostly good, although sleep duration and sleep disturbance remain domains that require improvement.

Keywords: *sleep quality; time management; workload*

PENDAHULUAN

Tidur merupakan sarana tubuh untuk memulihkan stamina secara optimal. Proses ini mendukung kesehatan otak melalui aliran darah serebral yang kaya oksigen sehingga membantu penyimpanan memori dan ketajaman kognitif, serta berpengaruh besar pada kendali suasana hati dan produktivitas seseorang (Fitriyani et al., 2024). Pembatasan tidur atau kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan konsekuensi kesehatan yang substansial, termasuk penyakit kardiovaskular, diabetes, stroke, hipertensi, obesitas, dan disfungsi sistem kekebalan tubuh yang dapat meningkatkan risiko peradangan, beberapa jenis kanker, bahkan kematian (Andersen et al., 2024). Prevalensi durasi tidur yang pendek juga dikaitkan dengan waktu tidur yang tidak konsisten (Ramos, Wheaton, & Johnson, 2023).

Data Sleep Foundation tahun 2024 menunjukkan lebih dari sepertiga orang dewasa di dunia tidur kurang dari tujuh jam per malam; 54% orang dewasa di Benua Amerika mengalami kesulitan tidur akibat stres dan kecemasan, 91% memiliki gejala insomnia, dan 30% rata-rata tidur kurang dari 6 jam per malam (Suni & Truong, 2025). Di Indonesia, survei tahun 2023 menunjukkan 51% penduduk dewasa tidur kurang dari 7 jam per hari, bahkan 24% tidur kurang dari lima jam per hari (Isnur, 2025), menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan durasi tidur tersingkat di Asia (Wiria, 2025). Data prevalensi kualitas tidur di Jawa Tengah belum tersedia secara khusus, namun studi Hanum dan Supratman (2025) di RS PKU Muhammadiyah Surakarta menunjukkan sebagian besar perawat shift memiliki kualitas tidur kurang (76,0%).

Kualitas tidur mahasiswa yang bekerja sangat dipengaruhi oleh beban ganda akademik dan pekerjaan yang memicu stres serta waktu istirahat terbatas. Faktor utamanya meliputi stres psikologis akibat tugas dan tuntutan kerja, jadwal yang timpang, penggunaan gawai sebelum tidur, dan gaya hidup kurang aktif (Schmickler et al., 2023). Kualitas tidur ditentukan oleh persepsi subjektif, latensi tidur, durasi istirahat, efisiensi tidur, frekuensi gangguan tidur, ketergantungan farmakoterapi, serta dampak kelelahan terhadap produktivitas harian (National Sleep Foundation, 2023). Mahasiswa keperawatan yang bekerja, khususnya yang menjalani shift malam, memiliki risiko tinggi mengalami kualitas tidur buruk (Hanum & Supratman, 2025) karena harus menyeimbangkan tanggung jawab pekerjaan dan tugas akhir (Hutasoit et al., 2024). Penelitian Salsabila, Fitria, dan Platini (2024) pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran menemukan mayoritas responden memiliki kualitas tidur buruk (91,10%).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 mahasiswa alih jenjang Program Studi S1 Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta menunjukkan sebagian besar memiliki

latensi tidur > 1 jam (7 orang), durasi istirahat < 7 jam (8 orang), sering terbangun untuk buang air kecil (6 orang), dan masih merasakan kantuk setelah bangun tidur karena harus bekerja (8 orang), yang mengindikasikan kualitas tidur yang belum optimal pada populasi tersebut. Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur mahasiswa bekerja pada Program Studi S1 Keperawatan Alih Jenjang di Universitas 'Aisyiyah Surakarta, sekaligus menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan status pernikahan. Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi institusi pendidikan dalam menyusun kebijakan akademik yang lebih adaptif bagi mahasiswa alih jenjang yang bekerja, serta menjadi dasar edukasi peningkatan kualitas tidur bagi mahasiswa itu sendiri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan waktu cross sectional, bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur mahasiswa bekerja pada Program Studi S1 Keperawatan Alih Jenjang di Universitas 'Aisyiyah Surakarta. Penelitian dilaksanakan di Universitas 'Aisyiyah Surakarta pada bulan Februari-Agustus 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa alih jenjang yang bekerja pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta sebanyak 81 orang. Sampel diambil menggunakan teknik total sampling karena jumlah populasi kurang dari 100 orang, sehingga seluruh anggota populasi (81 orang) dijadikan responden. Kriteria inklusi meliputi: (1) mahasiswa alih jenjang Program Studi S1 Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta Tahun Ajaran 2025/2026; (2) mahasiswa alih jenjang yang bekerja; dan (3) bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi mahasiswa yang sedang rawat inap dan mahasiswa yang tidak dapat mengakses google form karena kendala jaringan internet.

Instrumen penelitian terdiri atas lembar isian demografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan status pernikahan) dan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang terdiri atas 9 item pertanyaan yang mencerminkan tujuh komponen kualitas tidur, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari. Setiap komponen diberi skor 0-3, dengan total skor akhir berkisar 0-21. Kategori kualitas tidur ditentukan sebagai berikut: baik (skor 0-7), kurang baik (skor 8-14), dan buruk (skor 15-21). Kuesioner PSQI telah diuji validitas oleh Scialpi et al. (2022) dengan nilai r-hitung berkisar 0,223-0,660 (r-tabel 0,147; seluruh item dinyatakan valid) dan uji reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,829 (reliabel).

Pengumpulan data dilakukan melalui google form yang disebarluaskan setelah peneliti memperoleh izin penelitian dan ethical clearance. Data yang terkumpul diperiksa kembali (cleaning), diberi skor (scoring) sesuai pedoman penilaian PSQI, diberi kode (coding), ditabulasi (tabulating), kemudian dientri menggunakan program SPSS versi 26. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden dan kualitas tidur, dengan rumus $P = (f/N) \times 100\%$, dengan P = persentase, f = frekuensi, dan N = jumlah responden.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia melalui informed consent, penghormatan privasi dan kerahasiaan data responden, keadilan dan inklusivitas, serta mempertimbangkan manfaat dan potensi kerugian bagi subjek penelitian (beneficence dan nonmaleficence).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Mahasiswa Alih Jenjang yang Bekerja

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Mahasiswa Alih Jenjang yang Bekerja pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta Tahun 2026 (n=81)

Karakteristik	f	%
Usia		
Remaja akhir (18-25 tahun)	49	60,5
Dewasa muda (26-34 tahun)	26	32,1
Dewasa akhir (35-45 tahun)	6	7,4
Jenis kelamin		
Perempuan	67	82,7
Laki-laki	14	17,3
Status pernikahan		
Belum kawin	56	69,1
Kawin	25	30,9
Tempat kerja		
Puskesmas (non-shift malam)	8	9,9
Rumah Sakit (shift malam)	45	55,6
Klinik (shift malam)	18	22,2
Perkantoran/pendidikan (non-shift malam)	10	12,3
Total	81	100

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia remaja akhir (18-25 tahun) sebanyak 49 orang (60,5%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 orang (82,7%), berstatus belum kawin sebanyak 56 orang (69,1%), dan sebagian besar bekerja di rumah sakit dengan sistem shift malam sebanyak 45 orang (55,6%).

Gambaran Kualitas Tidur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Mahasiswa Bekerja pada Program Studi S1 Keperawatan Alih Jenjang di Universitas 'Aisyiyah Surakarta Tahun 2026 (n=81)

Kategori Kualitas Tidur	f	%
Baik (skor 0-7)	41	50,6
Kurang baik (skor 8-14)	37	45,7
Buruk (skor 15-21)	3	3,7
Total	81	100

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 2 menunjukkan bahwa kualitas tidur mahasiswa bekerja sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 41 orang (50,6%), diikuti kategori kurang baik sebanyak 37 orang (45,7%), dan sebagian kecil pada kategori buruk sebanyak 3 orang (3,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Berdasarkan Tujuh Komponen PSQI pada Mahasiswa Bekerja Tahun 2026 (n=81)

Komponen PSQI	Kategori	F	%
1. Kualitas tidur subjektif	Sangat baik	11	13,6
	Cukup baik	42	51,9
	Cukup buruk	24	29,6
	Sangat buruk	4	4,9
2. Latensi tidur	≤ 15 menit	26	32,1
	16-30 menit	35	43,2
	31-60 menit	17	21,0
	> 60 menit	3	3,7
3. Durasi tidur	> 7 jam	8	9,9
	6-7 jam	22	27,1
	5-6 jam	25	30,9
	< 5 jam	26	32,1
4. Efisiensi tidur	> 85%	70	86,4
	75-84%	6	7,4
	65-74%	2	2,5
	< 65%	3	3,7
5. Gangguan tidur	Tidak pernah	7	8,6
	Sekali seminggu	61	75,4
	2-3 kali seminggu	13	16,0
	> 3 kali seminggu	0	0,0
6. Penggunaan obat tidur	Tidak pernah	76	93,8
	Sekali seminggu	2	2,5
	2-3 kali seminggu	1	1,2
	> 3 kali seminggu	2	2,5
7. Disfungsi siang hari	Tidak pernah	5	6,2
	Sekali seminggu	12	14,8
	2-3 kali seminggu	46	56,8
	> 3 kali seminggu	18	22,2

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3, komponen kualitas tidur subjektif sebagian besar berada pada kategori cukup baik (51,9%); latensi tidur sebagian besar 16-30 menit (43,2%); durasi tidur sebagian besar < 5 jam (32,1%); efisiensi tidur sebagian besar > 85% (86,4%); gangguan tidur sebagian besar terjadi sekali seminggu (75,4%); penggunaan obat tidur sebagian besar tidak pernah (93,8%); dan disfungsi siang hari sebagian besar terjadi 2-3 kali seminggu (56,8%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Mahasiswa Alih Jenjang yang Bekerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa alih jenjang yang bekerja sebagian besar berada pada kategori usia remaja akhir (18-25 tahun). Temuan ini sejalan dengan penelitian Martaviani, Amir, dan Hasneli (2020) pada mahasiswa keperawatan program transfer di Universitas Riau yang sebagian besar berusia 17-25 tahun, serta penelitian Hanum dan Supratman (2025) pada perawat shift di RS PKU Muhammadiyah Surakarta yang mayoritas berusia 21-30 tahun. Usia remaja akhir merupakan masa peralihan menuju dewasa dengan aspek psikis dan fisik yang mulai stabil, cara berpikir yang semakin realistis, serta kematangan emosi yang meningkat (Martaviani et al., 2020). Namun demikian, Renita dan Lubis (2026) menambahkan bahwa usia remaja akhir tetap berisiko mengalami gangguan tidur akibat perubahan gaya hidup dan beban akademik yang menyertai peran ganda sebagai pekerja sekaligus mahasiswa.

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, sejalan dengan riset Renita dan Lubis (2026) serta Sinaga dan Simbolon (2023) yang menunjukkan dominasi perempuan pada populasi perawat yang melanjutkan pendidikan. Kondisi ini mencerminkan konstruksi gender pada profesi keperawatan yang secara sosial dan kultural lebih identik dengan perempuan (Martaviani et al., 2020).

Sebagian besar responden berstatus belum kawin, sejalan dengan temuan Manyeneng, Pilusa, dan Mogotlane (2021). Menurut Khaerunnisa, Siswanti, dan Jalal (2023), mahasiswa bekerja yang belum menikah cenderung menghadapi tekanan karier awal dan ekspektasi sosial untuk segera lulus, yang dapat bermanifestasi pada pola tidur yang tidak teratur. Terkait tempat kerja, mayoritas responden bekerja dengan sistem shift di rumah sakit dan klinik. Hanum dan Supratman (2025) menjelaskan bahwa kerja shift dapat menjadi indikator adanya beban kerja, tekanan kerja, atau lingkungan kerja yang kurang kondusif sehingga berpotensi memengaruhi kualitas tidur perawat.

Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Bekerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur mahasiswa bekerja pada Program Studi S1 Keperawatan Alih Jenjang di Universitas 'Aisyiyah Surakarta sebagian besar berada pada kategori baik (50,6%). Temuan ini didukung oleh penelitian Renita dan Lubis (2026) yang juga menunjukkan kualitas tidur mahasiswa bekerja sebagian besar baik. Berdasarkan keterangan responden, waktu bekerja terkadang dapat dimanfaatkan untuk mengerjakan skripsi tanpa mengganggu waktu tidur malam hari. Abdurahman (2025) menjelaskan bahwa memanfaatkan waktu luang di tempat kerja untuk mencicil tugas akhir merupakan strategi manajemen waktu yang efektif agar mahasiswa tidak perlu begadang, asalkan tanggung jawab pekerjaan utama tetap terjaga.

Meskipun mayoritas kualitas tidur berada pada kategori baik, penelitian ini menemukan dua domain yang masih menjadi keluhan, yaitu gangguan tidur (mayoritas sekali seminggu) dan durasi tidur (mayoritas < 5 jam). Baso, Kawatu, dan Asrifuddin (2025) menjelaskan bahwa gangguan tidur dengan durasi singkat umumnya dipicu oleh stres sesaat,

kecemasan, perubahan jadwal harian, konsumsi kafein atau makanan berat menjelang tidur, serta penggunaan gawai berlebihan pada malam hari. Kualitas tidur kategori kurang baik dan buruk dalam penelitian ini juga diduga berkaitan dengan penggunaan gadget berlebihan sebelum tidur, sebagaimana dijelaskan Andira, Usman, dan Wowor (2022) bahwa penggunaan gawai pada malam hari dapat menurunkan efisiensi tidur dan memperpanjang waktu yang dibutuhkan untuk tertidur; temuan ini konsisten dengan penelitian Parulian dan Soputri (2023, $p = 0,014$).

Seluruh responden dengan kualitas tidur buruk pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Muzakir dan Fitriani (2023) menjelaskan bahwa perubahan hormonal terkait siklus menstruasi dapat menyebabkan gangguan tidur pada perempuan, ditambah beban pekerjaan rumah tangga yang turut mengurangi durasi tidur perawat perempuan. Renita dan Lubis (2026) menambahkan bahwa perempuan cenderung lebih rentan mengalami stres psikologis dan hormonal, yang berisiko memperburuk kualitas tidur, terlebih pada mahasiswa yang tengah menyusun tugas akhir.

Komponen Kualitas Tidur Berdasarkan PSQI

Komponen kualitas tidur subjektif pada penelitian ini sebagian besar berada pada kategori cukup baik (51,9%), sejalan dengan temuan Thayeb, Kembuan, dan Khosama (2025) yang mendapatkan persepsi perawat terhadap kualitas tidurnya berada pada kategori cukup baik (44,23%). Menurut A'yun (2025), kategori cukup baik menggambarkan persepsi pribadi individu bahwa kondisi tidurnya cukup memuaskan meski belum optimal, sering kali dibayangi tantangan sistem kerja shift. Sebagian kecil responden (4,9%) berada pada kategori sangat buruk; Hanum dan Supratman (2025) menegaskan bahwa kualitas tidur buruk pada perawat shift, khususnya shift malam, dapat menurunkan performa kerja dan berisiko terhadap keselamatan pasien.

Latensi tidur sebagian besar berada pada rentang 16-30 menit (43,2%). Husnani dan Pranata (2024) menjelaskan bahwa pada mahasiswa yang bekerja, latensi tidur sering memanjang akibat beban ganda, stres akademik, dan kelelahan fisik yang membuat otak sulit rileks saat berbaring. Kondisi ini diperkuat oleh Cahyani, Ridfah, dan Akmal (2023) yang menemukan bahwa mahasiswa tingkat akhir sulit memulai tidur karena terus memikirkan penyelesaian skripsi.

Durasi tidur sebagian besar responden berada di bawah 5 jam (32,1%), berada di bawah rekomendasi Kemenkes RI (2021) yang menganjurkan durasi tidur 7-8 jam per hari bagi orang dewasa usia 18-40 tahun. Apipah dan Setyowati (2025) menjelaskan bahwa fenomena durasi tidur pendek banyak terjadi akibat penggunaan gawai hingga larut malam. Exelmans dan Van den Bulck (2026) menambahkan bahwa penggunaan gawai menjelang tidur dapat menekan hormon melatonin sehingga meningkatkan kesulitan tidur dan risiko terbangun di tengah malam. Durasi tidur yang kurang dari tujuh jam berisiko meningkatkan tekanan darah (Savitri, 2023) serta memengaruhi regulasi hormon leptin dan ghrelin yang berkaitan dengan nafsu makan (Oematan & Oematan, 2021).

Efisiensi tidur sebagian besar responden berada di atas 85% (86,4%), meskipun sebagian kecil (3,7%) berada di bawah 65%. Dujmić et al. (2025) menjelaskan bahwa kerja shift bergilir dapat mengganggu efisiensi tidur perawat, namun penerapan protokol shift yang lebih manusiawi—seperti membatasi jumlah shift malam berturut-turut dan menyediakan hari istirahat setelahnya—dapat memperbaiki ritme sirkadian dan persepsi kualitas tidur.

Gangguan tidur sebagian besar terjadi sekali seminggu (75,4%), dengan keluhan yang paling sering berupa kesulitan tertidur dalam 30 menit, terbangun di tengah malam, dan terbangun untuk buang air kecil. Yusuf (2025) menjelaskan bahwa gangguan tidur akibat kerja shift ditandai dengan kantuk atau insomnia akibat jadwal kerja yang tidak teratur, yang pada perawat shift malam berisiko terhadap keselamatan kerja dan pasien.

Penggunaan obat tidur sebagian besar tidak pernah dilakukan (93,8%), menunjukkan bahwa mahasiswa cenderung mampu mengelola pikiran agar tubuh lebih rileks tanpa bergantung pada farmakoterapi. Sukartini (2022) menjelaskan bahwa penggunaan obat tidur umumnya baru dilakukan ketika gangguan tidur sudah cukup berat, dan penggunaannya berpotensi mengganggu tahap tidur REM (Potter & Perry, 2020).

Disfungsi siang hari sebagian besar terjadi 2-3 kali seminggu (56,8%), sejalan dengan temuan Husnani dan Pranata (2024) di Universitas Tanjungpura (63%) dan Hutasoit et al. (2024) (46,8%). Sukartini (2022) menjelaskan bahwa disfungsi siang hari pada mahasiswa yang bekerja disebabkan beban ganda antara pekerjaan klinis dan tuntutan akademik yang memicu kantuk berlebihan, penurunan konsentrasi, dan kelelahan kronis.

Berdasarkan uraian di atas, komponen yang paling memengaruhi kualitas tidur mahasiswa bekerja pada penelitian ini adalah durasi tidur yang terlalu singkat, sedangkan komponen dengan capaian terbaik adalah rendahnya ketergantungan pada obat tidur. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi manajemen waktu dan pengelolaan penggunaan gawai bagi mahasiswa keperawatan alih jenjang yang bekerja, agar durasi dan kesinambungan tidur dapat ditingkatkan tanpa mengorbankan produktivitas akademik maupun profesional.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, pengisian kuesioner dilakukan secara daring sehingga peneliti tidak melakukan wawancara langsung, dan data yang bersifat subjektif sangat bergantung pada kejujuran responden. Kedua, penelitian ini tidak mengukur variabel lain seperti tingkat stres, konsumsi kafein, penggunaan gadget, status shift kerja, beban kerja, dan tugas akademik secara kuantitatif, sehingga hasil penelitian berpotensi bias dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Mahasiswa alih jenjang yang bekerja pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta tahun 2026 sebagian besar berusia remaja akhir (60,5%), berjenis kelamin perempuan (82,7%), berstatus belum kawin (69,1%), dan bekerja di rumah sakit dengan sistem shift (55,6%). Kualitas tidur mahasiswa bekerja sebagian besar berada pada kategori baik (50,6%), dengan komponen kualitas tidur subjektif sebagian besar cukup baik (51,9%), latensi tidur 16-30 menit (43,2%), durasi tidur < 5 jam (32,1%), efisiensi tidur > 85% (86,4%), gangguan tidur sekali seminggu (75,4%), penggunaan obat tidur tidak pernah (93,8%), dan disfungsi siang hari 2-3 kali seminggu (56,8%).

Saran

Bagi institusi pendidikan. Universitas 'Aisyiyah Surakarta disarankan memberikan penyesuaian jadwal perkuliahan atau tenggat tugas bagi mahasiswa alih jenjang yang bekerja, serta menyediakan layanan bimbingan psikologis dan manajemen stres bagi mahasiswa dari kalangan tenaga kesehatan.

Bagi mahasiswa yang bekerja. Mahasiswa disarankan meningkatkan manajemen waktu selama masa studi dan menjaga gaya hidup yang mendukung kualitas tidur, antara lain dengan menjaga jadwal tidur yang konsisten, menciptakan lingkungan kamar tidur yang gelap dan sejuk, menghindari paparan layar gawai satu jam sebelum tidur, serta membatasi konsumsi kafein dan makanan berat pada malam hari.

Bagi peneliti selanjutnya. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti mekanisme koping, tingkat stres, beban kerja, dan penggunaan gadget, serta

memperluas jumlah dan cakupan sampel penelitian guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh mahasiswa alih jenjang Program Studi S1 Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta yang telah bersedia menjadi responden, serta kepada pihak Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- A'yun, Q. (2025). Gambaran kualitas tidur mahasiswa sarjana keperawatan di Universitas Bhakti Kencana Bandung. Universitas Bhakti Kencana.
- Abdurahman, R. (2025). Manajemen waktu efektif: Tips jitu menyelesaikan skripsi tepat waktu. STAI Al Hidayah Tasikmalaya.
- Andira, A. D., Usman, A. M., & Wowor, T. J. (2022). Hubungan penggunaan gadget terhadap kualitas tidur pada mahasiswa keperawatan di Universitas Nasional. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(2), 51-56.
- Apipah, D. R., & Setyowati, A. (2025). The relationship between fatigue level and sleep quality among 2022 nursing students Universitas Lambung Mangkurat. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 8(1), 77-85.
- Baso, C. P., Kawatu, P. A. T., & Asrifuddin, A. (2025). Hubungan stres kerja dengan kualitas tidur pada perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 5(1), 406-418. <https://doi.org/10.55606/jikki.v5i1.7375>
- Cahyani, D., Ridfah, A., & Akmal, N. (2023). Hubungan antara stres akademik dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang menyusun skripsi. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 6(1), 12-20. <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v6i1.3629>
- Dujmić, Ž., Mikšić, Š., Barać, I., Samardžić, J., Maršić, L., Samardžić, P., & Gvozdanović, Z. (2025). Sleep quality in shift-working nurses: Subjective and objective evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 23(1), 64. <https://doi.org/10.3390/ijerph23010064>
- Exelmans, L., & Van den Bulck, J. (2026). Kebiasaan bermain HP sebelum tidur ternyata berdampak pada kualitas istirahat. Universitas Negeri Surabaya.
- Fitriyani, Fathurrahman, A., Anggorotomo, W., & Mandala, Z. (2024). Gambaran kualitas tidur pada mahasiswa pendidikan profesi dokter di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11(6), 1224-1251.
- Hanum, F. F., & Supratman. (2025). Gambaran kualitas tidur perawat yang bekerja secara shift di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1-15.
- Husnani, N., & Pranata, R. (2024). Bagaimana kualitas tidur mahasiswa. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 4(4), 1940-1949. <https://doi.org/10.55081/jurdip.v4i4.2491>
- Hutasoit, D. M., Mendrofa, I. J., Arkianti, M. M. Y., & Diannita, C. G. (2024). Kualitas tidur mahasiswa keperawatan tingkat dua. *Jurnal Keperawatan Malang*, 9(1), 58-66. <https://doi.org/10.36916/jkm>
- Isnur, P. (2025). Mayoritas orang Indonesia kurang tidur. Indonesia Baik. <https://indonesiabaik.id/infografis/mayoritas-orang-indonesia-kurang-tidur>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Lama waktu tidur yang dibutuhkan oleh tubuh. Kemenkes RI.

- Khaerunnisa, N., Siswanti, D. N., & Jalal, N. M. (2023). Gambaran manajemen stres pada mahasiswa yang berstatus menikah di Kota Makassar. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*, 3(2), 68-79.
- Manyeneng, L. G., Pilusa, M. L., & Mogotlane, M. S. (2021). Health and safety risks affecting part-time nursing students. *Health SA Gesondheid*, 26, a1404. <https://doi.org/10.4102/hsag.v26i0.1404>
- Martaviani, O., Amir, Y., & Hasneli, Y. (2020). Perbandingan tingkat stres mahasiswa keperawatan program transfer semester I dan semester III dalam mengikuti sistem pembelajaran blok. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 53-60.
- Muzakir, H., & Fitriani, A. (2023). Faktor risiko kualitas tidur perawat di Rumah Sakit Tugu Ibu Cimanggis Kota Depok. *Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Lingkungan*, 4(1), 29-34. <https://doi.org/10.25077/jk31.4.1.29-34.2023>
- National Sleep Foundation. (2023). National Sleep Foundation reinforces consistent sleep schedules with new consensus guideline. <https://www.prnewswire.com/news-releases/national-sleep-foundation-reinforces-consistent-sleep-schedules-with-new-consensus-guideline-301920865.html>
- Oematan, S. S., & Oematan, C. (2021). Hubungan durasi tidur dengan tekanan darah. *Jurnal Kesehatan*.
- Parulian, D., & Soputri, N. (2023). Hubungan penggunaan gadget terhadap kualitas tidur mahasiswa di asrama Universitas Advent Indonesia. *Action Research Literate*, 7(2), 145-149. <https://doi.org/10.46799/ar1.v7i2.128>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Fundamental of nursing* (14th ed.). Salemba Medika.
- Ramos, A. R., Wheaton, A. G., & Johnson, D. A. (2023). Sleep deprivation, sleep disorders, and chronic disease. *Preventing Chronic Disease*, 20, 77-81. <https://doi.org/10.5888/pcd20.230197>
- Renita, D. J., & Lubis, V. H. (2026). Stres sebagai faktor risiko kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa keperawatan bekerja di Universitas X. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), 49-55.
- Salsabila, N. N., Fitria, N., & Platini, H. (2024). Gambaran kualitas tidur mahasiswa keperawatan yang sedang menyusun skripsi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(9), 3852-3861. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i9.15339>
- Savitri, T. (2023). Apakah kurang tidur bisa menyebabkan tekanan darah tinggi? Hello Sehat. <https://hellosehat.com/jantung/hipertensi/kurang-tidur-menyebabkan-hipertensi/>
- Schmickler, J. M., Blaschke, S., Robbins, R., & Mess, F. (2023). Determinants of sleep quality: A cross-sectional study in university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032019>
- Scialpi, A., Mignolli, E., De Vito, C., Berardi, A., Tofani, M., Valente, D., & Galeoto, G. (2022). Italian validation of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) in a population of healthy children: A cross sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 1-8. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159132>
- Sinaga, F., & Simbolon, I. (2023). Hubungan atribut kerja perawat yang bekerja sambil menempuh pendidikan. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Kandungan*.
- Sukartini, N. L. A. (2022). Gambaran kualitas tidur pada mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali di masa pandemi COVID-19. *Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Denpasar*.
- Suni, E., & Truong, K. (2025). 100+ sleep statistics. Sleep Foundation. <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/sleep-facts-statistics>

- Thayeb, R. R. T. A., Kembuan, M. A. H. N., & Khosama, H. (2025). Gambaran kualitas tidur pada perawat dinas malam RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic*, 3(3), 853-857. <https://doi.org/10.35790/ecl.v3i3.10457>
- Wiria, E. (2025). Mengapa kualitas tidur penting di era digital? Ini dampaknya untuk kesehatan Anda. Primaya Hospital. <https://primayahospital.com/umum/kualitas-tidur/>
- Yusuf, A. (2025). Faktor-faktor yang memengaruhi gangguan tidur kerja shift pada perawat kerja shift wanita. UNAIR News. <https://unair.ac.id/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-gangguan-tidur-kerja-shift-pada-perawat-kerja-shift-wanita/>