

HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR

Dewa Ayu Putu Dhita Indah Pradhani^{*1}, Made Oka Ari Kamayani¹, I Kadek Saputra¹,
Meril Valentine Manangkot¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*korespondensi penulis, e-mail: dwayudhita@gmail.com

ABSTRAK

Resiliensi merupakan kemampuan individu beradaptasi terhadap kesulitan, ini terkait dengan kualitas tidur terutama dalam menghadapi stres. Resiliensi yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup karena individu lebih mampu mengatasi stres sehingga memengaruhi kualitas tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan resiliensi dengan kualitas tidur pasien di ruang rawat inap RSUD Wangaya Kota Denpasar. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif yang menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUD Wangaya, dengan sampel sebanyak 118 pasien yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan pada Desember 2024 hingga Januari 2025. Data dikumpulkan melalui lembar kuesioner CD-RISC-10 dan PSQI, hubungan antara resiliensi dengan kualitas tidur kemudian dianalisis dengan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 57 responden (48,3%) mendapatkan skor resiliensi ≥ 38 , sedangkan hasil analisis kualitas tidur didapatkan sebanyak 74 responden (62,7%) mendapatkan skor < 5 . Uji *Spearman Rank* menunjukkan $p = 0,000$ dengan nilai $r = -0,486$, maka artinya ada hubungan dengan kekuatan sedang antara variabel resiliensi dengan kualitas tidur pasien di ruang rawat inap RSUD Wangaya. Arah korelasi yaitu negatif, sehingga dapat diartikan ketika semakin tinggi skor resiliensi maka semakin rendah skor kualitas tidur, begitupun sebaliknya. Berdasarkan hasil ini diharapkan perawat dapat merencanakan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif dan individual, tidak hanya fokus pada gejala fisik tetapi juga mempertahankan resiliensi dan memperbaiki kualitas tidur pasien.

Kata kunci: kualitas tidur, pasien rawat inap, resiliensi

ABSTRACT

Resilience is an individual's ability to adapt to adversity and is closely related to sleep quality, especially when facing stress. Good resilience helps individuals cope better with stress, which in turn improves their sleep quality and overall quality of life. This study aims to examine the relationship between resilience and sleep quality among inpatients at Wangaya Hospital, Denpasar City. Using a descriptive correlational design with a cross-sectional approach, the study involved 118 inpatients selected through purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria. Data were collected from December 2024 to January 2025 using the CD-RISC-10 questionnaire to measure resilience and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) to assess sleep quality. The Spearman Rank correlation test was used to analyze the relationship between these variables. Results showed that 57 respondents (48,3%) had resilience scores ≥ 38 , and 74 respondents (62,7%) had sleep quality scores < 5 , indicating good sleep quality. The Spearman Rank test revealed a significant negative correlation ($p = 0,000$, $r = -0,486$), indicating a moderate relationship between resilience and sleep quality. This negative correlation means that higher resilience is associated with better sleep quality (lower PSQI scores), and vice versa. These findings highlight the importance of addressing both psychological resilience and sleep quality in patient care. Nurses are encouraged to develop comprehensive, individualized care plans that not only focus on physical symptoms but also support resilience and enhance sleep quality to improve patient outcomes.

Keywords: hospitalized patients, resilience, sleep quality

PENDAHULUAN

Tidur adalah kebutuhan dasar manusia yang penting untuk menjaga keseimbangan fisiologis dan psikologis (Haryati, Yunaningsi, & Raf, 2020). Tidur yang berkualitas dapat memengaruhi kondisi fisik dan emosional seseorang. Kualitas tidur mencakup beberapa aspek, seperti durasi, latensi, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, disfungsi aktivitas siang hari, dan penilaian kualitas tidur secara subjektif (Nurhayati, Hamzah, & Erlina, 2021). Tidur yang berkualitas memudahkan seseorang untuk memulai dan mempertahankan tidur, serta memberikan manfaat seperti meningkatkan kebugaran, mencegah kantuk saat beraktivitas, dan menjaga stabilitas emosi serta psikologis (Suastika, Lesmana, & Budiarsa, 2020). Kualitas tidur yang baik diperoleh dengan memenuhi kebutuhan tidur yang cukup serta meminimalkan gangguan tidur.

Gangguan tidur adalah kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan tidur atau memiliki pola tidur yang tidak teratur, yang dapat berdampak buruk pada kesehatan psikologis, seperti meningkatkan risiko depresi dan kegelisahan (Savitrie, 2022). Secara global, prevalensi gangguan tidur sangat bervariasi. Menurut *National Sleep Foundation* (2020), 67% dari 1.508 orang di Asia Tenggara mengalami kesulitan tidur, dan 23,8% insomnia terjadi pada remaja. Di Indonesia, sekitar 20-50% orang dewasa melaporkan gangguan tidur dalam setahun, dengan 17% diantaranya mengalami gangguan tidur serius (Faridah dkk., 2021). Angka ini menunjukkan bahwa gangguan tidur masih menjadi masalah signifikan yang memengaruhi kualitas tidur banyak individu.

Kualitas tidur yang buruk dapat mengganggu fungsi otak dan menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Tidur sangat penting untuk pemulihan dan pengaturan berbagai fungsi otak, termasuk konsolidasi memori, di mana informasi yang diterima selama hari diproses untuk digunakan di masa depan. Tidur juga berperan dalam mengatur keseimbangan hormon, seperti

kortisol dan produksi dopamin. Kualitas tidur dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik non-medis, seperti jenis kelamin, kebiasaan, status sosial ekonomi, gaya hidup, dan lingkungan, maupun faktor medis, termasuk penyakit kronis atau akut (Haryati, dkk., 2020; Savero dkk., 2023). Faktor-faktor ini menjadi penting untuk dipertimbangkan, terutama bagi pasien rawat inap di rumah sakit.

Keadaan sakit dan rawat inap seringkali menimbulkan kondisi yang berlawanan, di mana kebutuhan tidur meningkat tetapi pola tidur mudah terganggu (Pangalasan, dkk., 2018). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa prevalensi kualitas tidur yang buruk pada pasien rawat inap berkisar antara 43% hingga 91%. Kualitas tidur pasien cenderung memburuk selama mereka dirawat di rumah sakit, terutama terkait dengan kepuasan subjektif pasien (Kulpatcharapong *et al.*, 2020).

Resiliensi, menurut Reivich & Shatte (2002), adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian berat atau masalah dalam kehidupan. Resiliensi pasien yang dirawat di rumah sakit perlu dikaji untuk mencapai keseimbangan akibat perubahan yang dialami. Kegagalan dalam proses resiliensi dapat menyebabkan stres yang berkepanjangan, yang meningkatkan kebutuhan energi tubuh dan menyebabkan ketegangan, sehingga mengakibatkan ketidaknyamanan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Kaparang & Nabut pada tahun 2020 di Klabat *Journal of Nursing* meneliti hubungan antara resiliensi dan kualitas tidur mahasiswa Profesi Ners Universitas Klabat Tahun Ajaran 2019/2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami kualitas tidur yang buruk, dan mahasiswa yang memiliki tingkat resiliensi tinggi cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik, berdasarkan kuesioner PSQI (Kaparang & Nabut, 2020). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa resiliensi berperan

penting dalam menjaga kualitas tidur; individu dengan resiliensi tinggi mampu mengurangi gangguan tidur yang lebih serius dibandingkan mereka yang memiliki resiliensi rendah. Resiliensi yang tinggi dapat memperbaiki suasana hati dan meningkatkan kualitas tidur (Salah *et al.*, 2021). Oleh karena itu, proses resiliensi pasien penting untuk dikaji dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit, karena berhubungan langsung dengan proses kesembuhan pasien dan kelancaran pelayanan keperawatan.

Hasil studi pendahuluan yang melibatkan wawancara langsung dengan lima pasien, ditemukan bahwa dua pasien (40%) mengalami kesulitan menerima kondisi mereka dan tidak dapat berpikir positif, sementara tiga pasien (60%)

lainnya dapat berpikir positif. Mengenai kualitas tidur, empat pasien (80%) mulai tidur antara pukul 23.00-24.00 WITA, dengan empat pasien (80%) tidur selama enam jam dan satu pasien (20%) tidur selama tujuh jam. Sebanyak empat pasien (80%) mengalami gangguan tidur akibat kedinginan dan kondisi penyakit mereka, serta semua pasien melaporkan merasa mengantuk pada siang hari akibat kurang tidur malam sebelumnya. Intervensi keperawatan dimulai pada pukul 05.00 atau 06.00 WITA dan berlangsung hingga malam hari, dengan aktivitas terakhir berupa pengecekan tanda-tanda vital pada pukul 21.00 WITA. Antara pukul 22.00 hingga 04.00 WITA, tidak ada intervensi yang diberikan kecuali dalam situasi darurat yang memerlukan bantuan perawat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, yang melibatkan responden pasien rawat inap di RSUD Wangaya, khususnya di Ruang Cendrawasih, Angsa, dan Belibis. Total sampel yang dipilih berjumlah 118 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu bersedia menjadi responden, dalam keadaan stabil, dan telah dirawat inap lebih dari 3 hari, dengan metode *purposive sampling*. Untuk mengukur variabel resiliensi, digunakan kuesioner CD-RISC-10 (10 item *Connor-Davidson Scale*) yang dimodifikasi oleh Laura Campbell-Sills dan Murray Stein (2007). Sementara itu, variabel kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang dikembangkan oleh Buysse pada tahun 1988 dan terdiri dari 9 item pertanyaan.

Pengumpulan data dilakukan secara *offline* antara bulan Desember 2024 sampai

Januari 2025, dengan estimasi waktu pengisian kuesioner sekitar 15-20 menit. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara resiliensi dan kualitas tidur pasien di ruang rawat inap RSUD Wangaya Kota Denpasar. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*.

Analisis univariat dilakukan pada data demografi, yang mencakup usia, jenis kelamin, ruang rawat, pendidikan terakhir, dan lama waktu rawat, untuk menggambarkan resiliensi dan kualitas tidur. Sementara itu, analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* mengingat data tidak terdistribusi normal. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan laik etik dari Komisi Etik RSUD Wangaya dengan nomor 000.9.2/7596/RSUDW.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=118)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	63	53,4
Perempuan	55	46,6
Jumlah	118	100,0
Ruang rawat inap		
Cendrawasih	59	50,0
Angsa	24	20,3
Belibis	35	29,7
Jumlah	118	100,0
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	19	16,1
SD	22	18,6
SMP/Sederajat	5	4,2
SMA/Sederajat	55	46,6
Diploma	12	10,2
Sarjana	5	4,2
Jumlah	118	100,0

Berdasarkan data tabel 1 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 63 responden (53,4%). Mayoritas responden dirawat di ruang rawat inap Cendrawasih yaitu sebanyak 59 responden

(50%). Data Pendidikan terakhir dari responden didapatkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu SMA/Sederajat sebanyak 55 orang (46,6%).

Tabel 2. Tendensi Sentral Karakteristik Responden (n=118)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Rata-rata	Nilai Tengah	Standar Deviasi	CI 95%
Usia					
17-60 (tahun)	118	45,43	51,00	13,677	42,94 – 47,93
Lama Rawat					
4-15 (hari)	118	5,94	6,00	2,262	5,53 – 6,35

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa rata-rata usia responden yaitu 46,43 tahun, dengan nilai tengahnya yaitu 51. Usia termuda responden yaitu 17 tahun dan usia tertua yaitu 60 tahun. Interval kepercayaan pada penelitian ini diyakini bahwa 95% data berada di antara 42,94-47,93. Data terkait lama rawat responden

didapatkan hasil bahwa rata-rata responden dirawat selama 5,94 hari. Rentang lama rawat responden yaitu 4 sampai 15 hari. Nilai standar deviasi yang didapatkan yaitu 2,262 dengan interval kepercayaan 95% berada diantara 5,53-6,35.

Tabel 3. Gambaran Resiliensi Responden (n=118)

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Resiliensi	Rendah (1-34)	13	11,0
	Sedang (35-37)	48	40,7
	Tinggi (38-50)	57	48,3
	Jumlah	118	100,0

Berdasarkan pada tabel 3 menunjukkan hasil bahwa nilai resiliensi dikategorikan dalam tiga kategori, yaitu

rendah, sedang, dan tinggi. Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki

nilai resiliensi tinggi yaitu sebanyak 57 responden (48,3%).

Tabel 4. Gambaran Kualitas Tidur Responden (n=118)

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kualitas Tidur	Baik (1-5)	44	37,3
	Buruk (6-21)	74	62,7
	Jumlah	118	100,0

Berdasarkan pada tabel 4 menunjukkan hasil bahwa nilai kualitas tidur dikategorikan dalam dua kategori, yaitu baik dan buruk. Sebagian besar

responden dalam penelitian ini memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 74 responden (62,7%).

Tabel 5. Hasil Uji Hubungan Resiliensi dengan Kualitas Tidur Responden (n=118)

Variabel	n	Rata-rata	Min-Maks	r	p-value
Resiliensi	118	37,64	22-50	-0,486	0,000
Kualitas Tidur	118	6,60	3-13		

Berdasarkan pada tabel 5 menunjukkan hasil bahwa nilai koefisien korelasi (r) yaitu -0,486 dan nilai signifikansi yaitu 0,000. Nilai koefisien korelasi -0,486 berarti bahwa tingkat kekuatan hubungan antara variabel resiliensi dengan kualitas tidur adalah

sedang. Arah korelasi yaitu negatif, sehingga dapat diartikan ketika semakin tinggi skor resiliensi maka semakin rendah skor kualitas tidur. Nilai signifikansi atau *sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 yaitu $< 0,05$ maka artinya ada hubungan antara variabel resiliensi dengan kualitas tidur.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 118 pasien di ruang rawat inap RSUD Wangaya, khususnya di Ruang Rawat Inap Cendrawasih, Angsa, dan Belibis, menunjukkan bahwa 57 responden memiliki resiliensi tinggi, dengan persentase 48,3%. Sejalan dengan hasil penelitian Siregar & Siregar (2018) didapatkan hasil bahwa sebanyak 35 (58,3%) dari 60 pasien rawat inap dengan penyakit kronis memiliki tingkat resiliensi yang tinggi. Resiliensi yang tinggi pada pasien ini dikarenakan mereka telah berusaha mengondisikan dirinya untuk bersyukur dan berpikir positif atas kondisinya. Pasien-pasien yang dirawat inap biasanya berusaha untuk menggunakan strategi-strategi dalam menghadapi penyakitnya. Mereka cenderung lebih mendekatkan diri pada Tuhan, mendapatkan perhatian lebih dari keluarganya sehingga mempunyai harapan besar untuk sembuh. Hasil penelitian oleh Oktaviarni (2021) pada pasien stroke, didapatkan hasil bahwa resiliensi memiliki

peran yang signifikan dalam memprediksi kualitas hidup pasien setelah mengalami stroke. Penelitian ini menemukan bahwa pasien dengan tingkat resiliensi yang tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, yang ditunjukkan melalui peningkatan dalam aspek fisik, emosional, sosial, dan kognitif.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan sebanyak 48 responden (40,7%) memiliki tingkat resiliensi sedang. Resiliensi sedang menunjukkan bahwa pasien memiliki kemampuan untuk mengatasi tekanan dan kesulitan, tetapi belum sepenuhnya optimal dalam hal adaptasi. Mereka mungkin dapat mengelola stresor dengan baik, namun masih mengalami kesulitan dalam menghadapi tantangan atas perubahan yang terjadi dalam hidupnya (*Sumirta et al.*, 2021). Begitupun dengan responden yang memiliki tingkat resiliensi rendah, yang mana pada penelitian ini sebanyak 13 responden (11%) memiliki tingkat resiliensi rendah. Resiliensi rendah pada

pasien rawat inap dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kondisi kesehatan fisik yang buruk, dukungan sosial yang terbatas, pengalaman trauma ataupun stres sebelumnya, faktor psikologis seperti kecemasan dan depresi, serta faktor lingkungan rumah sakit dapat menurunkan tingkat resiliensi pasien rawat inap (Oktaviarni, 2021).

Hasil penelitian pada 118 pasien rawat inap di RSUD Wangaya, khususnya di ruang rawat inap Cendrawasih, Angsa, dan Belibis, menunjukkan bahwa 74 responden (62,7%) memiliki kualitas tidur buruk, sementara 44 responden (37,3%) memiliki kualitas tidur baik. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kualitas tidur yang buruk lebih banyak dibandingkan dengan pasien dengan kualitas tidur baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Demur (2018) yang menyatakan bahwa kualitas tidur pasien yang berada di ruangan interne didapatkan hasil bahwa sebesar 52,4% responden mengalami kualitas tidur buruk. Kualitas tidur yang buruk pada pasien rawat inap dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap pemulihan pasien. Tidur yang tidak memadai dapat memperlambat penyembuhan, memperpanjang masa rawat inap, dan menurunkan daya tahan tubuh, sehingga meningkatkan risiko infeksi dan komplikasi serius. Kurang tidur dapat mengurangi toleransi terhadap rasa sakit, membuat pasien merasa lebih tidak nyaman. Dampak psikologis juga muncul, seperti peningkatan kecemasan dan risiko delirium, yang dapat memengaruhi kesehatan mental pasien (Sesrianty & Primal, 2024). Berdasarkan pengamatan peneliti kualitas tidur yang buruk pada responden disebabkan karena beberapa faktor baik internal maupun eksternal, seperti kebisingan, suhu ruangan, lampu yang terlalu terang, faktor penyakit yang diderita, dan pikiran negatif yang ditandai dengan kecemasan mereka akan kesembuhannya, beberapa pasien mengungkapkan bahwa mereka takut tidak dapat sembuh dari penyakitnya.

Berdasarkan pengamatan peneliti dari data kuesioner kualitas tidur pada penelitian ini, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden menilai bahwa kualitas tidurnya selama dirawat inap cukup baik, namun mayoritas mengatakan kurang puas dengan tidurnya dikarenakan sering terbangun di malam hari. Komponen gangguan konsentrasi di siang hari didapatkan bahwa mayoritas responden mengatakan sering mengantuk di siang hari. Terkait komponen penggunaan obat tidur, responden mengatakan tidak sampai mengonsumsi obat tidur agar dapat terlelap. Selanjutnya untuk komponen latensi tidur, sebagian besar responden mengalami kesulitan untuk mengawali tidur dimana responden menghabiskan waktu sekitar 15-30 menit terpejam sampai akhirnya tertidur lelap.

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan dengan kualitas tidur pasien *post* operasi mayor di ruangan bedah. Kondisi ruangan tidak dapat dihindarkan dari suasana ketidaknyamanan, baik dari jumlah pasien di ruangan, kehadiran pengunjung, suara langkah kaki, suara pintu, dan hal lainnya sangat berpengaruh pada pemenuhan istirahat pasien (Sesrianty & Primal, 2024).

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman rank* yang dilakukan antara variabel resiliensi dengan kualitas tidur pasien di ruang rawat inap RSUD Wangaya menunjukkan hasil nilai $p = 0,000$ yaitu $< 0,05$ maka artinya ada hubungan yang antara variabel resiliensi dengan kualitas tidur pasien di ruang rawat inap RSUD Wangaya Kota Denpasar. Adapun nilai keeratan hubungan antarvariabel yaitu -0,486. Hal ini berarti kekuatan hubungan antara variabel adalah sedang. Arah korelasi yaitu negatif yang berarti, semakin tinggi skor resiliensi maka semakin rendah skor kualitas tidur, dengan kata lain ketika resiliensi pasien tinggi maka semakin baik pula kualitas tidurnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lenzo *et al* (2022) yang

menyatakan bahwa resiliensi memiliki korelasi negatif dengan kualitas tidur, artinya semakin tinggi tingkat resiliensi maka semakin baik kualitas tidur pasien yang dilaporkan. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Li *et al* (2020) dengan responden wanita dengan SLE (*Systemic Lupus Erythematosus*) menyebutkan bahwa resiliensi memiliki peran yang penting sebagai mediator faktor penyakit dan kualitas tidur, dengan memperkuat resiliensi pasien dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan secara keseluruhan bagi pasien. Hasil penelitian oleh Salah *et al* (2021) juga menunjukkan hasil bahwa resiliensi memainkan peran penting dalam menjaga kualitas tidur. Individu dengan resiliensi tinggi cenderung lebih mampu mengurangi gangguan tidur yang serius dibandingkan dengan mereka yang memiliki resiliensi rendah. Resiliensi yang tinggi dapat memengaruhi suasana hati menjadi lebih baik dan meningkatkan kualitas tidur.

SIMPULAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat resiliensi tinggi sebanyak 57 pasien (48,3%). Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 74 responden (62,7%). Uji *Spearman Rank* menunjukkan $p = 0,000$ dengan nilai $r = -486$, maka artinya ada hubungan dengan kekuatan sedang antara

Resiliensi memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur terutama dalam konteks menghadapi stres dan tekanan. Secara teoritis, tidur berperan penting dalam proses pemulihan dan pengaturan berbagai fungsi otak, selama tidur otak melakukan proses konsolidasi memori, dimana informasi yang diterima selama hari disimpan dan diproses untuk digunakan di masa mendatang. Tidur juga membantu mengatur keseimbangan hormon yang memengaruhi suasana hati dan kognisi. Salah satu hormon kunci yang terlibat adalah kortisol, yang dikenal sebagai hormon stres. Peningkatan kadar kortisol akibat kurang tidur dapat menyebabkan gangguan pada fungsi kognitif. Tidur yang terganggu juga dapat memengaruhi produksi dopamin, yang berfungsi sebagai *neurotransmitter* untuk meningkatkan suasana hati dan motivasi, sehingga jika kualitas tidur buruk maka berpengaruh pada resiliensi individu (Potter *et al.*, 2020).

variabel resiliensi dengan kualitas tidur pasien di ruang rawat inap RSUD Wangaya. Arah korelasi yaitu negatif, sehingga dapat diartikan ketika semakin tinggi skor resiliensi, maka semakin rendah skor kualitas tidur, dengan kata lain ketika resiliensi pasien tinggi maka semakin baik pula kualitas tidurnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Demur, D. R. D. N. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Terpasang Infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.33653/jkp.v5i2.141>
- Dwiyanti, P. W., Saputri, M. E., & Rifiana, A. J. (2023). Analisis Faktor Kejadian Insomnia Pada Remaja di Kelurahan Cipadak Jakarta Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 5(7), 2159–2171. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V5i7.9014>
- Faridah, U., Kusumawati, D., Rahayu, S., & Wahab, D. (2021). Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Kopi Dengan Gejala Gangguan Tidur Pada Lansia di Desa Tempuran Demak 2018.
- Haryati, H., Yunaningsi, S. P., & Raf, J. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo: Factors Affecting The Sleep Quality of Halu Oleo University Medical School Students. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.33084/Jsm.V5i2.1288>
- Kaparang, G. F., & Nabut, W. (2020). Hubungan Resiliensi Dan Kualitas Tidur Mahasiswa Profesi Ners Universitas Klabat Tahun Ajaran 2019/2020 | *Klabat Journal of Nursing*.

- <https://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn/article/view/421>
- Kulpatcharapong, S., Chewcharat, P., Ruxrungham, K., Gonlachanvit, S., Patcharatrakul, T., Chaitusaney, B., Muntham, D., Reutrakul, S., & Chirakalwasan, N. (2020). Sleep Quality of Hospitalized Patients, Contributing Factors, And Prevalence of Associated Disorders. *Sleep Disorders*, 2020(1), 8518396. <https://doi.org/10.1155/2020/8518396>
- Lenzo, V., Sardella, A., Musetti, A., Freda, M. F., Lemmo, D., Vegni, E., Borghi, L., Plazzi, G., Palagini, L., Castelnuovo, G., Cattivelli, R., Mariani, R., Michelini, G., Manari, T., Saita, E., Quattropiani, M. C., & Franceschini, C. (2022). The Relationship Between Resilience and Sleep Quality During the Second Wave of the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Study. *Nature and Science of Sleep*, Volume 14, 41–51. <https://doi.org/10.2147/NSS.S344042>
- Li, T., Cui, C., Li, Y., & Wang, L. (2020). The impacts of resilience on the association between illness uncertainty and sleep quality among Chinese women with systemic lupus erythematosus. *Clinical Rheumatology*, 39(5), 1609–1616. <https://doi.org/10.1007/s10067-019-04898-3>
- Nurhayati, I., Hamzah, A., Erlina, L., & Rumahorbo, H. (2021). Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 1(1), Article 1. <https://doi.org/10.34011/jkifn.V1i1.114>
- Oktaviarni, A. (2021). Studi Literatur: Analisis Pengaruh Resiliensi Pada Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 3(1). <https://doi.org/10.26418/Tjnpe.V3i1.48173>
- Pangalasan, S. B., Sekeon, S. A. S., & Langi, F. L. F. G. (2018). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Skor Mini Mental State Examination Pada Lanjut Usia Di Desa Tambun Kecamatan Likupang Barat. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(4), Article 4. <https://ejournal.unsrat.ac.id/V3/Index.php/Kesmas/Article/View/23158>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, Patricia. A., & Hall, A. M. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan*, Vol. 2, Edisi 9 (Jakarta; 9th Ed., Vol. 2). Jakarta: Saunders Elsevier.
- Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Essential Skills For Overcoming Life's Inevitable Obstacles* (P. 342). Broadway Books.
- Salah, B. A., Deangelis, B. N., & Al'absi, M. (2021). Resilience And The Role of Depressed and Anxious Mood in The Relationship Between Perceived Social Isolation and Perceived Sleep Quality During The COVID-19 Pandemic. *International Journal of Behavioral Medicine*, 28(3), 277–285. <https://doi.org/10.1007/S12529-020-09945-X>
- Savero, N., Ismah, S. S. Q., Tharafa, G. F., Pawestri, R. V., & Herawati, L. (2023). Faktor-Faktor Yang Berkaitan Dengan Prevalensi Kurang Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. *Jurnal Analis*, 2(2), Article 2.
- Savitrie, E. (2022, August 14). *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. [https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1674/Kurang-Tidur-Dapat-Mempengaruhi-Sesrianty,V.,&Primal,D.\(2024\).HubunganLingkunganPerawatanDenganKualitasTidurPasienPostOperasiMayor|JurnalKesehatanTambusai.https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/28962](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1674/Kurang-Tidur-Dapat-Mempengaruhi-Sesrianty,V.,&Primal,D.(2024).HubunganLingkunganPerawatanDenganKualitasTidurPasienPostOperasiMayor|JurnalKesehatanTambusai.https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/28962)
- Siregar, M. R., & Siregar, C. T. (2018). Resiliensi Pasien Yang Mengalami Penyakit Kronis Di RSUP H. Adam Malik Medan: *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(1), Article 1. <https://doi.org/10.32734/Tm.V1i1.36>
- Sleep Foundation, N. (2021, March 9). *How Much Sleep Do You Need?* Sleep Foundation. <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>
- Suastika, A. A. E., Bagus Jaya Lesmana, C., & Budiarsa, I. (2020, July 6). *Prevalensi Kualitas Tidur Pada Pendamping Pasien (Caregiver) Di Ruang Mawar RSUP Sanglah* | *Medicina*. <https://www.medicinaudayana.ejournals.ca/index.php/Medicina/Article/View/751>
- Sumirta, I. N., Candra, I. W., & Widana, P. Y. (2021). *Resiliensi Pasien GKG yang Menjalani Hemodialisa* | Sumirta | *Jurnal Gema Keperawatan*. Retrieved January 24, 2025, from <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/1773>