

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN KUALITAS TIDUR

RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY LEVELS OF PATIENTS WARD WITH SLEEP QUALITY

Yasin Wahyurianto, Teresia Retna P, Setyaningsih, Johan Permana
Prodi D III Keperawatan Kampus Tuban Poltekkes kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Dengan Kualitas Tidur Pasien Diruang Mawar IRNA RSUD Dr. R KOESMA TUBAN. Desain penelitian yang digunakan adalah *Analitik Korelasional*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap Diruang Mawar Dr. R KOESMA TUBAN dengan jumlah 137 dan besar sampel 102 pasien, teknik yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, tidak ada yang mengalami keadaan kecemasan yang sangat berat dengan kondisi kualitas tidur yang sangat buruk, akan tetapi didapatkan beberapa pasien dengan keadaan kecemasan yang berat dengan kondisi kualitas tidur yang buruk sebanyak 19 pasien (46,34 %), kecemasan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan tidur, hasil analisis *Correlation Coefficient* adalah 0,585 sehingga H1 diterima dengan tingkat korelasi sedang.

Kata Kunci : Hospitalisasi, Kecemasan, Tidur

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between anxiety levels of patients ward with sleep quality in the mawar room hospitalization Dr.R KOESMA TUBAN. Design research is "correlational analytic", the population in this study were inpatients In the mawar room of Dr. R KOESMA TUBAN with 137 patients and a large sample of 102 patients, the technique used was "simple random sampling". The results showed that, no one had a very severe state of anxiety with sleep quality conditions were very bad, but gained some patients with severe anxiety state the condition of poor quality sleep as many as 19 patients (46.34%), anxiety is one of the factors causing sleep disturbance, Correlation Coefficient analysis is 0.585 so that H1 is accepted with moderate levels of correlation.

Key words: Hospitalization, Anxiety, Sleep

Alamat korespondensi:email: Jl. Dr.Wahidin Sudirohusodo Tuban Tuban

PENDAHULUAN

Lingkungan institusi rumah sakit atau fasilitas perawatan jangka panjang dan aktifitas petugas pelayanan kesehatan dapat menyebabkan sulit tidur Perawat sering kali merawat klien yang tirah baring di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Pengobatan ini membuat klien terbaring ditempat tidur untuk mengurangi tuntutan fisik dan psikologis terhadap tubuh, orang seperti ini tidak selalu merasa beristirahat, mereka akan tetap merasa cemas secara emosi yang mencegah relaksasi penuh Keluasan perubahan pola tidur dan istirahat yang biasa tergantung pada status fisiologis, psikologis dan lingkungan fisik klien, seperti kebisingan ruangan dan pola kerja dari pemberi pelayanan (Potter, 2006)

Peningkatan jumlah pasien rawat inap dalam 3 tahun terakhir pada beberapa ruang rawat

inap RSUD Dr.R.KOESMA TUBAN, antara lain adalah ruang asoka, ruang Teratai, dan ruang mawar, serta ruang bougenfil yang memiliki jumlah pasien yang relatif tinggi setiap tahunnya, dari jumlah peningkatan pasien rawat inap setiap tahun, beresiko terjadi kebisingan lingkungan pada setiap ruangan atau bangsal rawat inap yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien rawat inap. dirumah sakit dan fasilitas rawat inap lainnya suara menciptakan masalah bagi pasien, tingkat suara dirumah sakit dapat menjadi sangat keras. Percakapan normal setelah diukur didapatkan frekuensi sekitar 50 desibel (Potter, 2006)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti dengan cara observasi pasien dan wawancara pada setiap perawat diruangan. dari 5 ruang rawat inap, diruang mawar dinyatakan sebagai ruang rawat inap yang lingkungannya terbising terutama di malam hari, dan kebisingannya

tidak lain bersumber dari keadaan setiap pasien yang sakit serta keluarga pasien yang menunggu diruang tersebut dibuktikan pada tanggal 2 februari 2013 di IRNA RSUD Dr. R. Koesma Tuban didapatkan pasien yang dirawat inap diruang Mawar sebanyak 21 pasien, Dari 21 pasien di ruangan Mawar, yang mengalami gangguan tidur sebanyak 15 pasien (74%) dan yang tidak mengalami gangguan tidur sebanyak 6 pasien (26%), hal ini diketahui dengan adanya pernyataan dari pasien, setelah dilakukan pengkajian tentang gangguan tidur, seperti sesak nafas, sering bangun disaat tidur, kecemasan tidak bisa tidur karena merasakan penyakitnya, kebisingan akibat lingkungan (perawat saat tindakan kepada pasien dan pasien diruang tersebut).

Banyaknya pasien yang mengalami gangguan tidur disebabkan oleh dampak hospitalisasi, Menurut Asmadi (2008), hospitalisasi dapat menimbulkan dampak meliputi 5 aspek, antara lain : privasi, gaya hidup, otonomi, peran, ekonomi. Diantara ke-5 aspek dampak hospitalisasi diantaranya adalah aspek otonomi, diartikan sebagai suatu keadaan individu yang sakit dan dirawat di rumah sakit berada dalam posisi ketergantungan. Artinya ia akan "pasrah" terhadap tindakan apa pun, yang dilakukan oleh petugas kesehatan demi mencapai keadaan sehat. Ini menunjukkan bahwa klien yang dirawat di rumah sakit, akan mengalami perubahan otonomi. Pada saat pasien mengalami ketergantungan ini pasien akan mengalami kecemasan, Ia sering merasa tidak berdaya, hal ini membuat perasaan harga dirinya berkurang. Selain itu dapat membuat dirinya merasa selalu tergantung (Stevens, 2000) Pada keadaan cemas seseorang mungkin meningkatkan saraf simpatis, sehingga mengganggu tidur (Tarwoto Dan Wartonah, 2010). Faktor psikologis, fisiologis dan lingkungan dapat mengubah kualitas dan kuantitas tidur (Potter, Patricia, P, 2006)

Untuk mengatasi hal tersebut Rencana asuhan keperawatan termasuk meminta klien menyediakan waktu sore hari untuk beristirahat agar meningkatkan kesehatan secara optimal. Perawat membantu menyesuaikan jadwal medikasi, menginstruksi pasien untuk berkemih teratur sebelum istirahat tidur, selain itu pula perawat dapat meningkatkan istirahat dengan memperbolehkan waktu dan metode pemberian tindakan perawatan dasar, pemberian informasi tujuan dan rutinitas semua prosedur juga membantu meningkatkan istirahat. Pemberian kendali klien terhadap pelayanan kesehatan mereka, untuk meminimalkan ketidakpastian dan kecemasan. (Potter, Patricia, P, 2006)

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas dapat diketahui masalah dalam penelitian ini adalah banyaknya pasien yang mengalami gangguan tidur diruang Mawar IRNA RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Secara umum tujuan penelitian ini adalah Diketuinya hubungan antara tingkat kecemasan pasien rawat inap dengan kualitas tidur pasien diruang Mawar IRNA RSUD Dr. R Koesma Tuban dan secara khusus tujuannya adalah: 1) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien rawat inap diruang Mawar IRNA RSUD Dr.R Koesma Tuban. 2) Mengidentifikasi kualitas tidur pasien rawat inap diruang Mawar IRNA RSUD Dr.R Koesma Tuban. 3) Menganalisa hubungan antara tingkat kecemasan pasien rawat inap dengan kualitas tidur pasien diruang Mawar IRNA RSUD Dr. Koesma Tuban

Hospitalisasi merupakan pengalaman yang penuh tekanan, utamanya karena perpisahan dengan lingkungan normal dimana orang lain berarti, seleksi perilaku koping terbatas, dan perubahan status kesehatan (Potter & Perry, 2006) individu yang sakit dan dirawat di rumah sakit berada dalam posisi ketergantungan. Artinya ia akan "pasrah" terhadap tindakan apa pun, yang dilakukan oleh petugas kesehatan demi mencapai keadaan sehat. Ini menunjukkan bahwa klien yang dirawat di rumah sakit, akan mengalami perubahan otonomi. Pada saat pasien mengalami ketergantungan ini pasien akan mengalami kecemasan, Ia sering merasa tidak berdaya, hal ini membuat perasaan harga dirinya berkurang. Hal ini membuat dirinya merasa tergantung. (Stevens, 2000)

Tingkat kecemasan adalah suatu perasaan tidak tenang yang disebabkan karena pengalaman yang tidak menyenangkan yang ditandai adanya gangguan psikologis dan fisiologis dari dalam tubuh manusia, serta tingkat kecemasannya dapat diketahui dengan suatu alat bantu ukur (Townsend, 1996)

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2004)

Perawat sering kali merawat klien yang tirah baring di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Pengobatan ini membuat klien terbaring ditempat tidur untuk mengurangi tuntutan fisik dan psikologis terhadap tubuh, orang seperti ini tidak selalu merasa beristirahat, mereka akan tetap merasa cemas secara emosi yang mencegah relaksasi penuh, Lingkungan institusi rumah sakit atau fasilitas perawatan jangka panjang dan aktifitas petugas pelayanan kesehatan dapat menyebabkan sulit tidur, Pola istirahat dan tidur yang biasa dari seorang yang masuki rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lain dengan mudah dipengaruhi oleh penyakit atau rutinitas pelayanan kesehatan yang tidak dikenal, keluasan perubahan pola tidur dan istirahat yang biasa

tergantung pada status fisiologis, psikologis dan lingkungan fisik klien, seperti kebisingan ruangan dan pola kerja dari pemberi pelayanan (Patricia, P, 2006)

Selain itu pula rencana asuhan keperawatan termasuk meminta klien menyediakan waktu sore hari untuk beristirahat agar meningkatkan kesehatan secara optimal. Perawat membantu menyesuaikan jadwal medikasi, menginstruksi pasien untuk berkemih teratur sebelum istirahat tidur, selain itu pula perawat dapat meningkatkan istirahat dengan memperbolehkan waktu dan metode pemberian tindakan perawatan dasar, pemberian informasi tujuan dan rutinitas semua prosedur juga membantu meningkatkan istirahat. Pemberian kendali klien terhadap pelayanan kesehatan mereka, untuk meminimalkan ketidakpastian dan kecemasan. (Patricia, P, 2006)

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain analitik korelasional yang bertujuan untuk mengetahui adanya Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Dengan Kualitas Tidur Pasien Diruang Mawar IRNA RSUD Dr. R KOESMA TUBAN. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Pasien Rawat Inap Diruang Mawar RSUD Dr. R Koesma Tuban Sebanyak 137 Pasien. Sampel penelitian yang digunakan sebanyak 102 pasien diambil secara *simple random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan dan variabel dependen adalah kualitas tidur

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap

Hasil penelitian pada gambar 1 menunjukkan dari 102 pasien yang dirawat di Ruang Mawar, yang mengalami kecemasan berat sejumlah 41 pasien (40%) sedangkan ada sebagian kecil pasien yang tidak mengalami kecemasan sejumlah 5 pasien (5%) dari 102 pasien yang berada di ruang mawar.

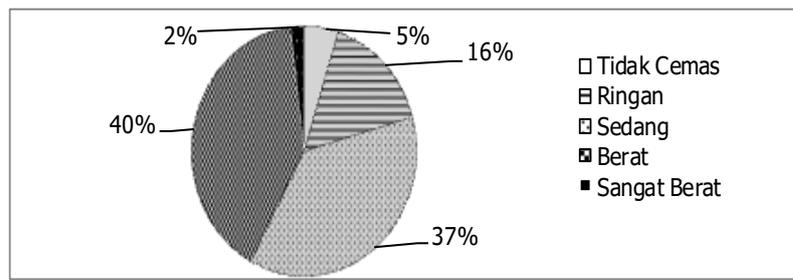
Tingkat kecemasan pasien tergolong dalam tingkat kecemasan berat, kondisi ini sesuai dengan teori menurut (Townsend, 1996), Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh

pusung, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

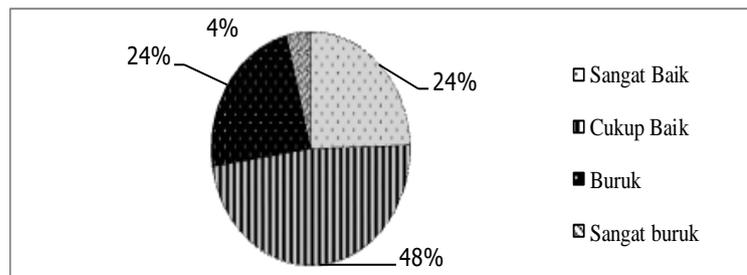
Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap

Hasil penelitian pada gambar 2 menunjukkan dari 102 pasien yang dirawat di Ruang Mawar hampir setengahnya 49 pasien (48%) mengalami kualitas tidur yang cukup baik, disamping itu pula ada sebagian kecil yaitu 4 pasien (4%) yang mengalami kondisi kualitas tidur yang sangat buruk. Memperoleh kualitas tidur yang baik adalah penting untuk meningkatkan kesehatan yang baik dan pemulihan individu yang sakit, Perawat memperhatikan klien yang sering mengalami masalah tidur karena penyakit atau hospitalisasi. (Potter, Patricia, 2006)

Dari uraian diatas menggambarkan bahwa kualitas tidur pasien rawat inap tergolong cukup baik, hal ini sesuai teori diatas bahwa mendapatkan kondisi kualitas tidur yang baik merupakan suatu hal dapat membantu dalam proses kesembuhan bagi pasien, dan masalah tidur yang terjadi disebabkan diantaranya karena kondisi sakit yang dialami pasien selama hospitalisasi. Selain kondisi pasien yang sakit selama hospitalisasi, hospitalisasi sendiri juga bisa menjadi sebab terjadinya masalah untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik, kondisi ini sesuai dengan teori (Patricia, P, 2006), Lingkungan fisik tempat seorang tidur berpengaruh penting pada kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur, dirumah sakit dan fasilitas rawat inap lainnya, suara menciptakan masalah bagi pasien, suara dirumah sakit baru atau asing, sehingga pasien menjadi terbangun. Masalah ini adalah yang terbesar pada malam pertama hospitalisasi, suara yang disebabkan orang (misalnya aktifitas perawat) adalah sumber tingkat suara yang meningkat, kedekatan yang rapat dengan pasien, suara dari pasien yang bingung dan sakit, dan gangguan yang disebabkan oleh kegawatdaruratan membuat lingkungan menjadi tidak menyenangkan. tingkat kecahayaan dapat mempengaruhi kemampuan untuk tidur. Beberapa pasien menyukai ruangan yang gelap, sementara yang lain, seperti anak-anak atau lansia, menyukai cahaya yang remang yang tetap menyala selam tidur. Pasien juga mungkin merasa bermasalah tidur karena suhu ruangan, ruangan yang terlalu hangat atau dingin sering kali menyebabkan pasien gelisah



Gambar 1 Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap di ruang Mawar IRNA RSUD Dr.R Koesma Tuban Maret-April 2013



Gambar 2 Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap Diruang Mawar IRNA RSUD Dr.R Koesma Tuban Maret-April 2013

Hubungan Antara Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Pasien Rawat Inap

Berdasarkan hasil analisis Correlations Spearman’s Rho pada tabel 3 menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pasien rawat inap di Ruang Mawar RSUD Dr. R Koesma Tuban dengan tingkat korelasi sedang ($\rho=0,000 < \alpha=0,005$; Correlation Coefficient = 0,585).

Hasil penelitian dari 102 pasien rawat inap diruang mawar hampir separuhnya 41 pasien mengalami kondisi tingkat kecemasan yang berat dengan diantaranya terdapat 19 pasien (46,34 %) dalam kondisi kualitas tidur buruk serta tidak ada pasien dalam keadaan cemas sangat berat dengan kondisi kualitas tidur yang sangat buruk,.

Tabel 3 Hubungan Antara Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Rawat Inap Di Ruang Mawar RSUD Dr. R. Koesma Tuban Maret-April 2013

Kecemasan	Kualitas Tidur								Total	
	Sangat Baik		Cukup Baik		Buruk		Sangat Buruk		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Tidak Cemas	4	80	1	20	-	-	-	-	5	100
Ringan	10	62.5	5	31.25	1	6.25	-	-	16	100
Sedang	10	26.31	23	60.52	3	7.89	2	5.26 %	38	100
Berat	1	2,43	19	46,34	19	46,34	2	4,87 %	41	100
Sangat Berat	-	-	1	50	1	50	-	-	2	100

Correlations Spearman’s Rho: $\rho=0,000 < \alpha=0,005$; Correlation Coefficient = 0,585

Tingkat kecemasan adalah suatu perasaan tidak tenang yang disebabkan karena pengalaman yang tidak menyenangkan yang ditandai adanya gangguan psikologis dan fisiologis dari dalam tubuh manusia, serta tingkat kecemasannya dapat diketahui dengan suatu alat bantu ukur (Townsend, 1996)

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2004)

Sesuai dengan teori (Chayatin & Mubarak, 2007) Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur, salah satu diantaranya adalah kecemasan, kecemasan yang timbul dapat dipengaruhi oleh adanya suatu gangguan pada kondisi tubuh yang kurang sehat. Semakin seseorang mengalami kondisi kecemasan yang berat maka akan mempengaruhi kondisi kualitas dan kuantitas tidur yang baik bagi seseorang, dan pula sebaliknya semakin baik keadaan kecemasan yang dialami seseorang memungkinkan seseorang tersebut akan mengalami kondisi kualitas dan kuantitas tidur yang baik pula.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian menunjukkan Adanya hubungan antara tingkat kecemasan pasien dengan kualitas tidur pasien rawat inap di Ruang Mawar RSUD Dr. R Koesma Tuban. Disarankan adanya dukungan keluarga terhadap pasien untuk meminimalisir kecemasan selama dirawat inap sangat diperlukan, untuk mendapatkan respon psikologis yang baik, dengan respon psikologis pasien baik dapat menjadikan pasien lebih tenang sehingga dapat mempengaruhi kondisi pasien untuk mendapatkan kondisi tidur yang baik.

DAFTAR ACUAN

- Chayatin N, Mubarak (2007). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Teori, Aplikasi Dan Praktek*. Jakarta: EGC
- Hidayat, A. A. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: salemba Medika.
- <http://id.prmob.net/polusi-suara/rumah-sakit/musgrove-taman-rumah-sakit-1452155.html> Diakses 3 Februari 2013 Jam 5.06
- Potter, Patricia A. (2006) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC
- Stevens, P.J.M.dkk (2000). *Ilmu Keperawatan Jilid 1 Edisi 2*. Jakarta :EGC
- Townsend, M. C.(1996). *Pshychiatric Mental Health Nursing: Cocepts of Care*. Second edition. Philadelphia: FA Davis Co.