

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ISTIRAHAT TIDUR PADA PASIEN POST OPERASI DI RUANG KEPERAWATAN BEDAH

Factors Affecting Sleep And Rest In Post-Op Patients In The Surgical Nursing Ward

¹Samsir, ²Muh. Yunus

^{1,2}Akademi Keperawatan Pelamonia Kesdam VII/Wirabuana (Samsir.syam1990@gmail.com)

ABSTRAK ABSTRACT

Pendahuluan: Pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan pasien, pasien yang telah menjalani tindakan pembedahan, sering terjadi gangguan tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur pada Klien Post Operasi di Ruang Perawatan Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar Tahun 2015.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitik*, penelitian *survey analitik* yang digunakan yaitu *cross sectional study*. Penentuan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

Hasil dan Pembahasan: Hasil Penelitian menunjukkan ada hubungan kenyamanan ruang perawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien, dilihat dengan hasil penelitian yang memperoleh nilai ($p=0,00$). Ada hubungan kecemasan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien, dengan hasil penelitian yang memperoleh nilai ($p=0,00$). Dan ada hubungan nyeri dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien, dengan hasil penelitian yang memperoleh nilai ($p=0,00$).

Kesimpulan: Hasil dari Penelitian yang dilakukan terdapat hubungan kenyamanan ruang perawatan, Kecemasan dan nyeri dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur Klien. Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini, dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya untuk lebih mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi.

Kata Kunci : *Kebutuhan Istirahat Tidur, Kenyamanan, Kecemasan, Nyeri.*

Introduction : *Surgery is a difficult experience for almost all patients. Various bad possibilities can occur that will endanger the patient, patients who have undergone surgical procedures, sleep disorders often occur. This study aims to determine the factors that influence the fulfillment of sleep rest needs in post-operative clients in the surgical treatment room at the Makassar General Hospital in 2015.*

Method: *The method of research used in this research is analytic survey, analytical survey research used is cross sectional study. Determination of the sample is done by accidental sampling technique. By using Chi Square statistical test with significance level $\alpha < 0.05$.*

Results: *The results showed there was a relationship between the comfort of the treatment room with the fulfillment of the client's sleep rest needs, seen from the results of the study that obtained a value ($p = 0.00$). There is a relationship of anxiety with the fulfillment of the client's sleep rest needs, with the results of research that obtained a value ($p = 0.00$). And there is a relationship of pain with the fulfillment of the client's sleep rest needs, with the results of research that obtained value ($p = 0.00$).*

Discussion: *From the results of research conducted there is a relationship between the comfort of the treatment room, anxiety and pain with the fulfillment of the client's sleep rest needs. It is expected that with the results of this study, it can be developed by further researchers to better identify factors associated with meeting the needs of clients' sleep rest postoperatively.*

Keywords : *Needs A Break To Sleep, Comfort, Anxiety, Pain*

PENDAHULUAN

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan bagi pasien (Besajja, 2013).

Pasien yang menjalani pembedahan tetaplah seorang individu yang memiliki kebutuhan, ketakutan dan masalah-masalah yang sangat nyata seperti individu yang lain, serta menghadapi peristiwa-peristiwa besar yang sering terjadi dalam kehidupan (Yenichrist, 2008).

Pada pasien yang telah menjalani tindakan pembedahan, sering terjadi gangguan tidur. Pasien sering terbangun selama malam pertama setelah pembedahan akibat berkurangnya pengaruh anastesi (Fahmi, 2012). Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang termasuk kedalam kebutuhan fisiologis, tidur juga hal yang universal karena semua individu dimanapun ia berada membutuhkan tidur (Kahair, 2012).

Gangguan tidur pada pasien pasca operasi umumnya disebabkan oleh dua hal yaitu; ketidaknyamanan fisik nyeri dan kecemasan terhadap perkembangan kesehatan setelah operasi. Gangguan tidur merupakan tanda adanya gangguan fisik dan psikologi klien, dan jika berlangsung terus selama periode yang lama, akan menghambat penyembuhan dan bahkan dapat memperburuk penyakit. Tanpa jumlah istirahat dan tidur yang cukup, kemampuan untuk berkonsentrasi membuat dan meningkatkan irritabilitas. Gangguan tidur pada pasien pasca operasi dapat menyebabkan trauma pada tubuh dengan mengganggu mekanisme protektif dan homeostatis (Potter & Perry, 2009).

Menurut Reamer, M. A (1985) dalam Craven dan Hirnle (2013) mendapatkan data di sebuah rumah sakit di Amerika bahwa stimulus yang dapat mengganggu tidur di rumah sakit meliputi kesulitan menemukan posisi yang nyaman sebesar 62%, rasa sakit sebesar 60%, kekhawatiran tentang hasil pemeriksaan sebesar 28%, kekhawatiran tentang keluarga, pekerjaan dan pengaturan di rumah sebesar 25%, ketidaknyamanan karena pakaian, balutan, dll sebanyak 25%, lampu terlalu terang sebanyak 25%, ketakutan pada saat pencabutan selang sebanyak 20%, kebisingan kantor perawatan sebanyak 25%, lingkungan tidak di kenal sebanyak 18%, tempat tidur yang tidak nyaman sebanyak

10%, tidur siang sebanyak 10% dan tidur sendirian sebanyak 10%. (Azzam, 2009).

Sementara untuk Indonesia sendiri data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 2008 jumlah pasien operasi di Indonesia mencapai sekitar 591.919 orang dan meningkat pada tahun 2009 sekitar 596.142 orang.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Nuraini (2005) tentang gangguan pola tidur pasien pasca operasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, menunjukkan bahwa gangguan tidur pada pasien dewasa awal umumnya disebabkan oleh nyeri (34,5%), takut penyakit berulang (17,24%), cemas tidak akan kembali normal (10,3%), tindakan perawat (10,34%) dan lain-lain (25%). Sedangkan pada orang dewasa menengah disebabkan oleh nyeri (32,8%), takut penyakit berulang (15,5%), cemas tidak kembali normal (15,5%), tindakan perawat (3,5%), pusing (5,2%) dan lain-lain termasuk sesak nafas dan tidak nyaman (25,86%). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor Yang Mempengaruhi Istirahat Tidur Pada Klien Post Operasi di Ruang Keperawatan Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang perawatan bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar pada bulan Agustus sampai November 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah *survey analitik*, dengan metode pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional study*, dimana tujuannya untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada klien post operasi di Ruang Perawatan Bedah.

Dalam penelitian ini digunakan teknik *Accidental Sampling*, dimana teknik ini penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu atau yang sedang dirawat inap post operasi.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa angket/kuesioner. Angket yang digunakan berupa sejumlah pertanyaan dan pernyataan yang menggunakan skala intensitas nyeri numerik, skala HARS dan Gutment. Untuk mengukur variabel independen faktor nyeri digunakan skala intensitas nyeri numerik dengan skor < 3 tidak nyeri, ≥ 3 nyeri dan variabel

independen faktor kecemasan digunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Ratio Scale*) dengan skor ≤ 14 tidak ada kecemasan, 14 – 20 kecemasan ringan, 21 – 27 kecemasan sedang, 28 – 41 kecemasan berat dan 42 – 56 kecemasan berat sekali sedangkan variabel independen kenyamanan ruang perawatan, kecemasan, nyeri, dan variabel dependen pemenuhan istirahat tidur klien post operasi menggunakan kuesioner yang memuat sejumlah pertanyaan menggunakan skala Gutman dengan nyeri; 0 (skor salah) apabila < 3 tidak nyeri, 1 (skor benar) apabila ≥ 3 nyeri, kecemasan; 0 (skor salah) apabila ≤ 14 tidak cemas, 1 (skor benar) apabila ≥ 14 cemas, kenyamanan; 0 (skor salah) apabila $< 4,5$ tidak nyaman, 1 (skor benar) apabila $\geq 4,5$ atau sama dengan 5 nyaman, pemenuhan istirahat tidur; 0 (skor salah) apabila < 5 kurang, 1 (skor benar) apabila ≥ 5 cukup.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Post Operasi RSUD Kota Makassar.

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin :		
Laki-laki	22	37,9
Perempuan	36	62,1
Pendidikan :		
Tidak Sekolah	3	5,2
SD	8	13,8
SMP	17	29,3
SMA	29	50,0
Perguruan Tinggi	1	1,7
Umur :		
13-28 tahun	19	32,8
29-44 tahun	25	43,1
45-60 tahun	14	24,1
Pekerjaan :		
Karyawan	1	1,7
Wiraswasta	23	39,7
Pelajar	4	6,9
Petani	4	6,9
IRT	26	44,8

Tabel 1. Menunjukkan dari 58 responden terdapat jenis kelamin yang paling banyak terdapat pada perempuan yaitu sebanyak 36 (62,1%) responden. Berdasarkan Tingkat pendidikan yang paling banyak SMA 29 (50,0%) dan paling sedikit pendidikan tinggi 1 (1,7%) responden. Rentang umur 29 - 44 tahun paling banyak 25 (43,1%), dan umur 45 - 60 tahun paling sedikit 14 (24,1%) responden. Berdasarkan pekerjaan responden paling

banyak wiraswasta 23 (39,7%) responden dan pekerjaan yang paling sedikit yaitu karyawan 1 (1,7 %) responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Klien Post Operasi Berdasarkan Kebutuhan Istirahat Tidur

Variabel	N	%
Pemenuhan Istirahat Tidur		
Cukup	21	36,2
Kurang	37	63,8
Kenyamanan Ruang Rawat		
Nyaman	17	29,3
Tidak Nyaman	41	63,8
Kecemasan		
Cemas	3	5,2
Tidak Cemas	55	94,8
Rasa Nyeri		
Nyeri	26	44,8
Tidak Nyeri	32	55,2

Tabel 2. Menunjukkan dari 58 responden yang menjalani perawatan *post* operasi yang pemenuhan istirahat tidurnya cukup sebanyak 21 (36,2 %) responden dan kurang sebanyak 37 (63,8 %) responden. Berdasarkan kenyamanan ruangan responden yang merasa nyaman 17 (29,3%) dan yang merasa tidak nyaman sebanyak 41 (70,7 %). Sedangkan berdasarkan kecemasan responden yang cemas sebanyak 3 (5,2 %) dan yang tidak cemas sebanyak 55 (94,8 %). Kategori nyeri sebanyak 26 (44,8 %) dan yang tidak nyeri 32 (55,2 %).

Tabel 3. Hubungan Kenyamanan Ruang Perawatan dengan Pemenuhan Istirahat Tidur Klien Post Operasi

Kenyamana n Ruang Perawatan	Pemenuhan Istirahat Tidur				Total	ρ
	Cukup	Kurang	n	%		
Nyaman	1	88,	2	11,	100	.00
	5	2	8	8		
Tidak	6	14,	3	85,	100	0
	6	6	5	4		
Jumlah	2	36,	3	63,	100	
	1	2	7	8		

Table 3. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,00 < \alpha = 0,05$ untuk hubungan antara kenyamanan ruang perawatan dengan pemenuhan kebutuhan

istirahat tidur klien post operasi. Oleh karena $\rho < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kenyamanan ruang perawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien Post Operasi.

Tabel 4. Hubungan Kecemasan dengan Pemenuhan Istirahat Tidur Klien Post Operasi

Kecemasan	Pemenuhan Istirahat Tidur					ρ
	Cukup		Kurang		N	
	n	%	n	%		
Cemas	3	8,1	34	91,9	100	.000
Tidak	18	85,7	3	14,3	100	
Jumlah	21	36,2	37	63,8	100	

Tabel 4. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan Uji *Chi Square* diperoleh nilai $\rho = 0,00 < \alpha = 0,05$ untuk hubungan antara kecemasan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi. Oleh karena $\rho < \alpha$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kecemasan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi.

Tabel 5. Hubungan Nyeri dengan Pemenuhan Istirahat Tidur Klien Post Operasi

Nyeri	Pemenuhan Istirahat Tidur					ρ
	Cukup		Kurang		Total	
	n	%	n	%		
Nyeri	1	3,8	25	95,2	100	.000
Tidak Nyeri	20	62,5	12	37,5	100	
Jumlah	21	36,2	37	63,8	100	

Table 5. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan Uji *Chi Square* diperoleh nilai $\rho = 0,00 < \alpha = 0,05$ untuk hubungan antara nyeri dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi. Oleh karena $\rho < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima maka dapat disimpulkan terdapat

hubungan antara nyeri dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Kenyamanan Ruang Perawatan dengan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Klien Post Operasi.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan kenyamanan ruang perawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi. Berdasarkan dari hasil penelitian mengenai karakteristik pendidikan klien post operasi, sebanyak (5,2%) tidak sekolah, (13,8%) yang berpendidikan terakhir SD, SMP (29,3%), SMA (50,0%), dan Perguruan Tinggi (1,7%) sehingga peneliti dapat menyimpulkan sebagian besar klien berada ditahap pendidikan menengah keatas sehingga hal ini akan sangat berpengaruh terhadap persepsi kenyamanan klien.

Hal ini diperoleh melalui karakteristik klien post operasi yang membuktikan bahwa jumlah klien post operasi yang memperoleh kenyamanan ruang perawatan dengan pemenuhan tidur yang kurang lebih kecil dari pada klien post operasi yang tidak memperoleh kenyamanan dan jumlah klien post operasi yang memperoleh kenyamanan dengan pemenuhan tidur yang cukup lebih besar dari klien post operasi yang tidak memperoleh kenyamanan sehingga terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kenyamanan ruang perawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi.

Lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang dapat tidur dengan nyenyak, sebaliknya lingkungan yang ribut, bising dan gaduh akan menghambat seseorang untuk tidur. Pada lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang dapat tidur dengan nyenyak (Asmadi, 2016). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurlela (2014) yang memperoleh data bahwa sebanyak 14 klien post operasi yang memiliki lingkungan yang kurang baik sehingga kualitas tidurnya terganggu. Sejalan dengan teori yang dikemukakan diatas, peneliti berpendapat bahwa faktor yang paling mendasari dalam terciptanya rasa kenyamanan ruang perawatan adalah bagaimana klien dapat beradaptasi

dengan keadaan kamar perawatan dan sebaliknya, akan tetapi jika klien dapat beradaptasi dengan lingkungan ruang perawatan yang tidak dapat dihindari dari suasana yang tidak nyaman, maka klien akan merasa nyaman dengan keadaan sekitarnya. Hal ini juga sangat dipengaruhi oleh mekanisme koping dan respon adaptasi yang dimiliki klien.

Klien dengan tingkat pendidikan rendah lebih cenderung untuk memiliki pengetahuan yang kurang, sehingga tidak begitu peka mengenai kondisi kamar perawatan. Karena hal yang menjadi fokus utama dari klien adalah kesembuhan pasca operatif, sehingga persepsi nyaman tidak nyaman mengenai ruang perawatan tidak menjadi perhatian yang spesifik dari klien. Akan tetapi, pemenuhan istirahat tidur klien tidak dapat bersesuaian dengan kenyamanan yang diperoleh, hal ini juga disebabkan karena kenyamanan bukan merupakan satu-satunya faktor yang berhubungan dengan pemenuhan istirahat tidur, akan tetapi dengan terputusnya kontinuitas jaringan akibat pembedahan yang menyebabkan rasa nyeri yang dialami oleh klien, menyebabkan klien memperoleh pemenuhan tidur yang kurang. Perubahan fisiologis tubuh akibat penyakit, menyebabkan klien mengalami gangguan dalam siklus bangun tidur.

Faktor lingkungan dapat membantu sekaligus menghambat proses tidur. Tidak hanya stimulus tertentu atau adanya stimulus yang asing yang dapat menghambat upaya tidur. Akan tetapi, seiring waktu individu bisa beradaptasi dan tidak lagi berpengaruh dengan kondisi tersebut (Mubarak, 2016). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurlela (2014) yang memperoleh data yaitu sebanyak 5 klien memiliki karakteristik lingkungan yang buruk dengan kualitas tidur yang tidak terganggu.

Lingkungan fisik tempat seseorang tidur sangat berpengaruh penting pada kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur. Kondisi tempat tidur yang kurang nyaman, ventilasi yang tidak esensial, suara ribut dari teman sekamar, pintu kamar yang sering dibuka dan ditutup, bunyi langkah kaki, bunyi telepon dan pencahayaan yang tidak sesuai dengan tempat tidur serta suhu ruangan yang terlalu hangat dapat mempengaruhi kebutuhan tidur pasien dan memperpanjang proses pemulihan individu yang sakit. Hal ini

disebabkan karena di rumah sakit dan fasilitas rawat inap lainnya, kebisingan menciptakan masalah bagi klien. Kebisingan di rumah sakit biasanya baru atau aneh dan seringkali keras. Jadi pasien mudah terbangun. Penyebab suara (misalnya kegiatan perawat) merupakan sumber meningkatnya level suara yang dapat mengganggu tidur klien yang dirawat (Potter dan Perry, 2016). Hal ini sesuai dengan pendapat Nuraini (2015) tentang gangguan pola tidur pasien 2 – 11 hari pasca operasi yang dilakukan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, bahwa kebisingan lingkungan (25,58%) termasuk pasien lain yang berteriak/amuk, bunyi hujan, pengunjung mempengaruhi gangguan tidur pasien.

Pasien memerlukan lingkungan tidur yang nyaman dan ventilasi yang baik. Pencahayaan lampu dalam kamar pasien juga harus disesuaikan dengan keinginan pasien, pencahayaan juga harus baik untuk mengurangi insiden halusinasi penglihatan. Akan sangat diinginkan untuk memungkinkan anggota keluarga untuk tinggal bersama pasien karena kehadiran orang yang dikenal dapat menenangkan dan memberikan efek penenangan lingkungan (Nurlela, 2014).

Sejalan dengan teori di atas, peneliti berpendapat bahwa kondisi lokasi penelitian yang berada diruang perawatan bedah tidak dapat dihindarkan dari suasana ketidaknyamanan, baik dari jumlah klien dalam kamar perawatan, kehadiran pengunjung, suara langkah kaki, suara pintu dan hal lainnya yang akan sangat berhubungan dengan pemenuhan istirahat tidur klien diruangan tersebut. Oleh karena itu, klien yang dapat beradaptasi sepenuhnya dengan hal ini, akan memperoleh istirahat tidur yang cukup. Akan tetapi, sebaliknya pada klien yang beradaptasi dengan lambat dalam hal ini, dan klien yang baru saja memiliki pengalaman pembedahan pertama dalam hidupnya, tidak dapat beradaptasi langsung dengan hal ini, sehingga akan menjadi faktor penghambat untuk memperoleh pemenuhan istirahat tidur yang cukup. Peneliti berasumsi bahwa lingkungan fisik dimana seseorang tidur secara signifikan mempengaruhi kemampuan untuk memulai dan tetap tidur. Ventilasi yang baik sangat penting untuk tidur nyenyak. Fasilitas rawat inap rumah sakit dan kebisingan di rumah sakit sebaiknya lebih diperhatikan staf perawat,

agar pasien yang dirawat dapat merasakan nyaman dan terhindar dari gangguan tidur.

2. Hubungan Kecemasan dengan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Klien Post Operasi.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa yang merasakan kecemasan dengan pemenuhan tidur yang cukup sebanyak 8,1 % dan yang kurang sebanyak 91,9 %, sedangkan yang merasa tidak cemas dengan pemenuhan tidur yang cukup sebanyak 85,7 % dan yang kurang sebanyak 14,3 %, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan pemenuhan istirahat tidur klien post operasi dengan nilai $p=0,00$. Hal ini disebabkan karena mekanisme coping pasien tidak baik sehingga terkadang penyakit yang kritis atau pasien yang mengalami cedera yang terkadang merasa kurang bisa mengontrol situasi di lingkungan sekitar dan perawatannya memiliki tingkat kecemasan yang tinggi.

Menurut teori Closs (2015) mengatakan bahwa tingkat kecemasan berpengaruh pada seseorang yang sering menuntut lebih banyak tidur dari pada normal, dan irama normal tidur dan terjaga seringkali terganggu. Nyeri juga mempengaruhi tidur juga mencegah tidur atau menjadi terjaga. Kondisi respirasi dapat mengganggu tidur klien, nafas yang pendek membuat individu sukar tidur. Penelitian juga mengindikasikan bahwa hipoksia dan hiperkapnia dapat mengganggu tidur normal. Sedangkan Menurut teori yang dikemukakan oleh Nowlis (2014) mengatakan bahwa kecemasan sangat berpengaruh pada gangguan tidur akibat adanya ancaman yang dirasakan oleh pasien yang dirawat di rumah sakit antara lain perubahan fisik dan kemampuan fungsional. Individu yang dirawat mengalami perubahan fisik yang bervariasi mulai dari sakit ringan sampai berat. Perubahan ini membutuhkan penyesuaian terhadap citra tubuh (*body Image*).

Perubahan pada tubuhnya membuat pasien merasa ragu, apakah ia masih dapat melakukan peran yang biasa ia lakukan, hal ini akan berpengaruh terhadap kesiapan pasien untuk memulai tidur. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ellis (2015) menunjukkan bahwa dari hasil penelitian ini secara dominant bahwa gangguan tidur akibat ketidaknyamanan diakibatkan oleh tingkat kecemasan yang

tinggi terkait dengan penyakit yang diderita terutama adanya nyeri post operasi, atau adanya iritasi, serta rencana tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien atau individu. Menurut hasil penelitian sebelumnya, bahwa kecemasan sangat berhubungan dengan pemenuhan istirahat tidur klien. Hal ini sesuai dengan pendapat Narrow (2016) mengatakan bahwa gangguan tidur pada pasien yang dirawat di RS disebabkan oleh tingkat kecemasan yang sering muncul dan tinggi dapat berpengaruh beberapa faktor yang menjadi persyaratan agar pasien dapat tidur dengan baik. Persyaratan tersebut antara lain perasaan diterima, perasaan terkontrol, bebas dari iritasi dan ketidaknyamanan, memahami apa yang sedang terjadi, perasaan puas terhadap intervensi. Peneliti berasumsi bahwa banyak pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami stress emosional yang berujung pada kecemasan. Pasien yang dirawat merasa khawatir masalah-masalah pribadi atau situasi yang sering mengganggu tidur. Untuk itu mekanisme coping pasien sangat dianjurkan pada pasien yang sedang mengalami proses penyembuhan, karena hal ini dapat mengatasinya untuk terhindar dari rasa cemas. Lebih mendekatkan diri pada yang menciptakan juga dapat membawa ketenangan tersendiri. Sehingga pasien dapat terhindar dari gangguan tidur akibat kecemasan dan kebutuhan tidur pasien dapat terpenuhi.

Menurut Pieter (2016) mengungkapkan bahwa respon perilaku dan emosi seseorang yang mengalami ansietas sedang keatas adalah gerakan yang tersentak-sentak, meremas tangan, sulit tidur dan perasaan yang tidak aman, verbalisasi yang cepat dan blocking. Namun sebagaimana yang dijelaskan oleh Potter dan Perry (2014) bahwa klien yang sakit kronis membutuhkan istirahat lebih banyak dibandingkan dengan orang yang sehat dengan umur yang sama. Tekanan fisik dan emosi juga biasa meningkatkan kebutuhan istirahat klien. Istirahat dan tidur sering memberikan perasaan terlepas sementara dari tekanan. Bagaimanapun, istirahat juga dapat menjadi metode yang tidak produktif untuk menyelesaikan tekanan, klien mungkin bergantung pada tidur sebagai cara untuk melarikan diri dari tekanan. Mekanisme pertahanan ego adalah perilaku tidak sadar yang memberikan perlindungan psikologis terhadap peristiwa yang menegangkan.

Mekanisme ini digunakan oleh setiap orang dan membantu melindungi terhadap perasaan tidak berdaya dan ansietas.

Sejalan dengan teori-teori yang dikemukakan di atas, peneliti berpendapat bahwa selain nyeri, kecemasan juga merupakan perasaan subyektif individu. Klien yang mengalami kecemasan serta mengetahui sumber keemasannya akan mencari cara untuk melindungi dirinya dari tekanan psikologis, dan istirahat tidur adalah salah satu tempat pelarian diri klien untuk melupakan tegangan psikologis yang dihadapinya. Latar belakang psikososial klien juga sangat menentukan dalam hal ini. Jika klien dibiasakan dari kecil untuk menganggap penyakit sebagai hal yang serius, maka tingkat kecemasan akan semakin meningkat saat dewasa dan menghadapi situasi yang sama, hal yang sama akan berlaku. Sebaliknya, jika dalam keluarga klien dibiasakan untuk bersikap biasa saja menghadapi penyakit yang diderita, maka tingkat kecemasan akan berada di taraf ringan.

3. Hubungan Nyeri dengan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Klien Post Operasi.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara nyeri dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi secara statistik. Hal ini disebabkan pada karakteristik klien yang menunjukkan bahwa jumlah klien post operasi yang mengalami nyeri dengan pemenuhan tidur yang cukup lebih kecil dari yang merasakan tidak nyeri dengan pemenuhan tidur yang cukup, namun jumlah klien post operasi yang mengalami nyeri dengan pemenuhan tidur yang cukup lebih besar dari yang merasakan tidak nyeri sehingga diperoleh hubungan yang bermakna secara statistik. Selain itu, nyeri adalah suatu pengalaman yang subjektif, setiap orang yang berbeda dalam mempersepsikan nyeri yang dirasakannya.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Taylor (2017) yang mengatakan bahwa individu yang sakit dan merasa nyeri, diakibatkan mengalami peningkatan kebutuhan tidur sementara di sisi lain, pola tidur seseorang yang masuk dan dirawat di rumah sakit dapat dengan mudah berubah atau mengalami gangguan pola tidur sebagai akibat kondisi sakitnya atau rutinitas rumah sakit. Menurut Potter & Perry (2015) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

adalah sakit, sakit yang disebabkan oleh nyeri. Penyakit fisik yang diderita dapat menyebabkan gangguan tidur. Beberapa penyakit dapat menimbulkan rasa nyeri maupun ketidaknyamanan fisik, seperti kesulitan bernafas ataupun masalah suasana hati seperti kecemasan atau depresi. Pada beberapa penyakit memaksa pasien untuk tidur dengan posisi yang tidak biasa. Selain itu, mungkin terjadi perubahan-perubahan yang menyebabkan seseorang mempunyai masalah kesulitan tidur ataupun justru tetap tertidur. ini sesuai dengan hasil penelitian Nuraini, dkk (2005) yang menunjukkan bahwa gangguan tidur pada pasien post operasi umumnya disebabkan oleh rasa nyeri. Menurut Potter & Perry (2005) Orang yang sakit memerlukan tidur lebih banyak dibandingkan keadaan normal dan irama tidur dan bangun sering kali terganggu. Orang yang kurang mendapat waktu tidur REM pada akhirnya menghabiskan lebih banyak tidur dibandingkan orang normal pada tahap ini.

Sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh Brunner dan Suddarth (2016) bahwa tingkat dan keparahan nyeri pasca operasi tergantung pada anggapan fisiologis dan psikologis individu, toleransi yang ditimbulkan oleh nyeri, letak insisi, sifat prosedur, kedalaman trauma bedah, dan jenis agens anastesia dan bagaimana agens tersebut diberikan. Persiapan preoperative yang diterima oleh pasien (termasuk informasi tentang apa yang diperkirakan juga dukungan penenangan dan psikologis) adalah faktor yang signifikan dalam menurunkan ansietas, aprehensi, dan bahkan nyeri yang dialami dalam periode pasca operasi.

Potter dan Perry (2015) dalam Nurlela (2014) mengemukakan bahwa fisiologi tidur dapat diterangkan apabila aktivitas sel otak berlebih yang akan menyebabkan resiko insomnia, antara lain disebabkan oleh rasa nyeri, sehingga aktivitas otak akan meningkat. Nyeri merupakan tanda penting terhadap adanya gangguan fisiologis.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan di atas, peneliti berpendapat bahwa nyeri memang merupakan pengalaman yang sangat tidak menyenangkan, dalam keadaan apapun ketika klien merasakan nyeri akibat pembedahan, klien akan merasa tidak nyaman dalam berbicara dan merasa gelisah di atas tempat tidur, terbangun pada malam hari, dan sulit melanjutkan tidur hingga pagi. Oleh

karena itu, peran perawatan dan tenaga medis lainnya sangat berpengaruh dalam membuat pasien merasa nyaman ketika menjalani fase pasca operasi. Penggunaan teknik relaksasi, distraksi, serta pengalihan perhatian yang fokus merasakan sakit akan membantu klien untuk meredakan nyeri. Selain itu, terapi analgetik sebagai tindakan kolaborasi dapat menjadi intervensi dalam memberikan rasa nyaman kepada klien post operasi. Orang yang sakit membutuhkan tidur lebih banyak dari orang sehat, seseorang yang meninggalkan peran dalam keluarga dan sosial masyarakat akan mengalami perubahan gaya hidup ketika menjalani perawatan di rumah sakit, orang yang memiliki kelelahan berlebihan akan memperpendek periode pertama tidur *REM*, dan kebiasaan mengkonsumsi obat-obatan sebelum/setelah tidur seperti obat sedative akan berhubungan dengan pemenuhan istirahat tidur, kebiasaan merokok memiliki efek nikotin yang akan menyulitkan memulai tidur, serta masih banyak faktor lainnya yang berhubungan dengan hal ini.

Penting bagi perawat untuk menyadari bahwa pemenuhan kebutuhan istirahat tidur menjadi hal yang luput dari perhatian perawat pelaksana di rumah sakit. Hal ini disebabkan istirahat tidur menjadi hal yang sangat subyektif, dimana klien lebih mengutamakan rasa nyeri akibat pembedahan untuk diatasi terlebih dahulu, sehingga perawat juga cenderung untuk memberikan terapi analgetik yang intens kepada klien tanpa menanyakan hal penting lainnya yang dapat menghambat penyembuhan pascaoperasi serta memicu komplikasi lebih lanjut seperti kekurangan istirahat tidur. Oleh karena itu, hendaknya perawat lebih mengintensifkan diri dalam pemenuhan berbagai kebutuhan dasar manusia termasuk pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara variabel dependen yaitu pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi dengan variabel independen yaitu kenyamanan ruang perawatan, kecemasan dan nyeri. Hasil penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square*, antara variabel beban kerja *dependen* dan variabel independen.

Hal ini dilihat dengan hasil penelitian yang memperoleh nilai $p = 0,00 < \alpha = 0,05$ membuktikan bahwa ada hubungan

kenyamanan ruang perawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien. Untuk variabel kecemasan, hasil penelitian memperoleh nilai $p = 0,05 < \alpha = 0,05$ menunjukkan ada hubungan kecemasan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien, serta variabel nyeri dengan hasil penelitian yang memperoleh nilai $p = 0,00 > \alpha = 0,05$ menunjukkan ada hubungan nyeri dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien.

Penting bagi perawat untuk menyadari bahwa pemenuhan kebutuhan istirahat tidur menjadi hal yang luput dari perhatian perawat pelaksana di rumah sakit. Hal ini disebabkan istirahat tidur menjadi hal yang sangat subyektif, dimana klien lebih mengutamakan rasa nyeri akibat pembedahan untuk diatasi terlebih dahulu, sehingga perawat juga cenderung untuk memberikan terapi analgetik yang intens kepada klien tanpa menanyakan hal penting lainnya yang dapat menghambat penyembuhan pascaoperasi serta memicu komplikasi lebih lanjut seperti kekurangan istirahat tidur. Oleh karena itu, hendaknya perawat lebih mengintensifkan diri dalam pemenuhan berbagai kebutuhan dasar manusia termasuk pemenuhan kebutuhan istirahat tidur klien post operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Arif R, dkk. 2014. *Fisiologi Tidur dan Pernapasan. Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi FKUI-SMF Paru RSUP Persahabatan*, Jakarta.
- Asmadi. 2016. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.
- Brunner & Suddarth. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8 vol 3. Jakarta : EGC.
- Brunner & Suddarth. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah jilid 1*. Jakarta : EGC.
- Fahmi, Fariddah. 2012. *Pengaruh terapi Musik terhadap Tingkat Gangguan Tidur pada Pasien Paska Operasi Laparatomi di Irna B (teratai) dan Irna Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Padang : Universitas Andalas.
- Fauziah. 2015. *Pengaruh nyamanan lingkungan fisik Rung Rawat Inap Kelas III Terhadap Kepuasan Pasien Di RSUD Kustati Surakarta*. Skripsi. Surakarta : Univesitas Sebelas Maret.

- Hasri, Eva Tirtabayu. 2012. *Praktik Keselamatan Pasien Bedah di RSUD X*. Tesis. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Hidayat, A. Aziz. 2012. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2013. *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Edisi pertama. Jakarta : Salemba Medika.
- Kahair, Yani U. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Tidur pada Pasien Preoperasi yang pertama kali Dirawat Inap di Ruang Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Skripsi : Universitas Andalas.
- Mubarak, Wahid Iqbal & Nurul Cahyatin. 2016. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia : Teori & Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta : EGC.
- Nuraini, T Afifah, E. Sugiwati. S. 2012. *Gangguan Pola Tidur Pasien 2-11 hari Pasca Operasi*. Jurnal Keperawatan Indonesia Vo17. FKUI. Jakarta.
- Nurhafizah, dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. 2012. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieter, Herri Zan, dkk, 2013. *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan Jakarta* : Kencana Prenada Media Group.
- Potter & Perry. 2013. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Potter & Perry. 2014. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Rekam Medik. 2015. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar.
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- STIKES RSU Daya Makassar. 2015. Panduan Penyusunan Skripsi Program S1 Keperawatan.
- Tenri rismawati. 2014. Skripsi : *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Tidur Bagi Klien yang Menjalani Perawatan Palliative di Ruang Interna BPRSUD Labuang Baji Makassar*, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
- Tiro, M.A. 2011. *Metode Penelitian: Skripsi, Tesis dan Disertasi*. Makassar: Andara Publisher.
- Wingjosoebroto. 2000. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit* [http://klinis.wordpress.com/2007/12/28/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit,diakses tanggal 01 Januari 2009](http://klinis.wordpress.com/2007/12/28/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit,diakses%20tanggal%2001%20Januari%202009).