

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POLA TIDUR PADA ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANG RAWAT INAP ANAK RSD. MAYJEND. HM. RYACUDU KOTABUMI TAHUN 2016

Rina Mariani¹

¹⁾ Program Studi Keperawatan Kotabumi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Surel: rinadainang@gmail.com

ABSTRACT

Problems faced by children during home care is difficulty sleeping due to treatment and environmental conditions that are different from home conditions. Based on a survey conducted in February 2016, out of 12 treated children had difficulty falling asleep due to the disease 's illness and the uncomfortable environment. The purpose of this study was to determine the factors that influence the sleep patterns of children who underwent hospitalization at the inpatient ward of Mayor Jendral HM Ryacudu Kotabumi Regional Hospital. The research design uses quantitative analytic with cross sectional approach. Research sample is children aged 1-3 years amounted to 68 people. The research variables consist of independent and dependent variable. Independent variables are physical illness, environmental and emotional stress while dependent variable is sleep pattern. Data analysis using univariate and bivariate analysis through chi-square test with $\alpha = 0,05$. The univariate result was obtained by 51 people (75.0%) of disturbed sleep patterns, 48 people (70.6%) had physical illness, 59 people (86.8%) felt the environment was disturbing, and 59 people (86.8%) experienced emotional stress. Bivariate results show there is a relationship between physical illness with sleep patterns in children, there is a relationship between the environment with sleep patterns of children and there is no relationship between emotional stress with sleep patterns in children.

Keyword: *sleep patterns, children, hospitalization, hospital, difficulty sleeping*

ABSTRAK

Persoalan yang dihadapi anak selama di rawat di rumah adalah kesulitan tidur akibat pengobatan dan keadaan lingkungan yang berbeda dengan kondisi rumah. Berdasarkan *presurvey* yang dilakukan pada bulan Februari 2016, dari 12 anak yang dirawat mengalami sulit tidur karena faktor penyakit yang diderita dan lingkungan yang kurang nyaman. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Daerah Mayor Jendral HM Ryacudu Kotabumi. Desain penelitian menggunakan analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah anak usia 1-3 tahun berjumlah 68 orang. Variabel penelitian terdiri atas variabel independen dan dependen. Variabel independen adalah penyakit fisik, lingkungan dan stress emosional sedangkan variabel dependen adalah pola tidur. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat melalui uji *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil univariat diperoleh 51 orang (75.0%) pola tidur anak terganggu, 48 orang (70.6%) mengalami penyakit fisik, 59 orang (86.8%) merasakan lingkungan mengganggu, dan 59 orang (86.8%) mengalami stress emosional. Hasil bivariat menunjukkan ada hubungan antara penyakit fisik dengan pola tidur pada anak, ada hubungan antara lingkungan dengan pola tidur anak dan tidak ada hubungan antara stress emosional dengan pola tidur pada anak.

Kata Kunci: pola tidur, anak, hospitalisasi, rumah sakit, sulit tidur

PENDAHULUAN

Tidur adalah bagian dari penyembuhan dan perbaikan. Mencapai kualitas tidur yang baik penting untuk kesehatan, sama halnya dengan sembuh dari penyakit. Klien yang sedang sakit sering kali membutuhkan lebih banyak tidur dan istirahat daripada klien yang sehat. Lingkungan rumah sakit atau fasilitas perawatan dan aktivitas pemberi layanan sering kali menambah masalah tidur klien akibat rawat inap atau hospitalisasi (Potter & Perry, 2010).

Pola tidur yang biasa dari seseorang yang masuk rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lain dengan mudah dipengaruhi oleh penyakit atau rutinitas pelayanan kesehatan yang tidak dikenal. Keluasan perubahan pola tidur yang biasa tergantung pada status fisiologis, psikologis, dan lingkungan fisik klien, seperti kebisingan ruangan dan pola kerja dari pemberi pelayanan. Sering menambah masalah tidur klien akibat rawat inap atau hospitalisasi (Potter & Perry, 2010).

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali kerumah. Banyak persoalan yang dihadapi anak selama di rawat di rumah sakit seperti mengalami kesulitan tidur, karena selain dalam pengobatan juga terpengaruh oleh keadaan lingkungan, suhu, suara dan cahaya yang sangat berbeda dengan kondisi rumah (Supartini, 2004).

WHO pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Sedangkan di Indonesia sendiri, survey kesehatan ibu dan anak tahun 2010 didapatkan hasil bahwa dari 1.425 anak mengalami hospitalisasi, 33,2% mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang dan 25,2% mengalami dampak hospitalisasi ringan (Rahma & Puspasari, 2010).

Jumlah anak di Indonesia dengan usia prasekolah (3-6 tahun) berdasarkan Survey Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2010 sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi (Sumaryoko, 2008).

Menurut (Mubarak dan Chayatin, 2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pola tidur secara umum antara lain penyakit fisik, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stress emosional, stimulan, diet dan alkohol. Berdasarkan penelitian Ira Wahyuni diruang anak RSUD Meuraxa Banda Aceh pada bulan Agustus 2012 terhadap 41 pasien ruang rawat inap anak dengan cara pengumpulan data dengan menggunakan wawancara, observasi, serta studi dokumentasi, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 65,9% responden pemenuhan kebutuhan tidurnya terganggu, 61,0% responden berespon sakit, 70,7% responden mengalami stress emosional, 48,8,% responden merasa tidak nyaman terhadap lingkungan.

Penelitian yang dilakukan oleh Citra, 2015 di RS. Metro didapatkan ada hubungan antara faktor lingkungan, faktor penyakit fisik, faktor stress emosional terhadap pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi dimana $p < 0,05$.

Berdasarkan presurvei yang dilakukan pada tanggal 5 Februari 2016 di RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi, data yang didapat dari rekam medik pada tahun 2014 jumlah anak yang dirawat di ruang rawat inap anak mencapai 1142 orang, dan tahun 2015 mengalami peningkatan yaitu 1366 orang.

Hasil wawancara dengan perawat yang bertugas diruang anak, terdapat 12 pasien yang dirawat, semua pasien (100%) mengalami sulit untuk tidur. Faktor penyebab terjadinya sulit tidur antara lain karena faktor penyakit yang diderita pasien, dan lingkungan sekitar yang kurang nyaman. Begitupun informasi yang di dapat peneliti dari ibu-ibu yang menunggui anaknya yang dirawat, mengatakan anaknya kurang tidur dikarenakan lingkungan ruang

rawat yang tidak nyaman, berisik, takut, gelisah dan dari penyakit yang diderita anak. Berdasarkan masalah di atas, maka peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap anak RSD. Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi tahun 2016.

METODE

Jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak yang dirawat di ruang rawat inap anak. Sampel pada penelitian ini seluruh anak yang dirawat di ruang rawat inap anak yang berusia 1-3 tahun yang berjumlah 68 orang, dengan kriteria anak yang dirawat di ruang

HASIL

Karakteristik Responden Berdasarkan Pembagian usia anak

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia anak		
1 tahun	34	50,0
2 tahun	20	29,4
3 tahun	14	20,6

Analisis

Analisis Univariat

Analisis univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti yaitu pola tidur, penyakit fisik, lingkungan, dan stress emosional, seperti pada tabel 2

Analisis Bivariat

Analisis bivariat mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen, melalui uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$ seperti pada tabel 3

rawat inap anak, dan bersedia menjadi responden. Variabel penelitian ini ada dua yaitu variabel independen yaitu penyakit fisik, lingkungan dan stress emosional dan variabel dependen yaitu pola tidur anak. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap anak RSD. Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi. Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner yang dibacakan kepada responden yang berisikan pertanyaan tentang pola tidur dan faktor yang mempengaruhi pola tidur anak, yaitu faktor penyakit, lingkungan dan stress emosional. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dengan menggunakan proporsi dan analisa bivariat dengan uji *chi-square* dimana $\alpha = 0,05$

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	n = 68	Persentase (%)
Pola Tidur		
Terganggu	51	75,0
Tidak terganggu	17	25,0
Penyakit fisik		
Merasakan	48	70,6
Tidak merasakan	20	29,4
Lingkungan		
Mengganggu	59	86,8
Tidak mengganggu	9	13,2
Stress emosional		
Stress	59	86,8
Tidak stress	9	13,2

Tabel 3
Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Tingkat kemandirian Anak Retardasi Mental

Katagori	Pola tidur				Total		p value	OR CI 95%
	Terganggu		Tidak terganggu					
	n	%	n	%	n=68	%		
Penyakit fisik								
Merasakan	41	85,4	7	14,6	48	100,0	0,004	5,857
Tidak merasakan	10	50,0	10	50,0	20	100,0		
Lingkungan								
Mengganggu	47	79,7	12	20,3	59	100,0	0,037	4,896
Tidak mengganggu	4	44,4	5	55,6	9	100,0		
Stress emosional								
Stress	45	76,3	14	23,7	59	100,0	0,680	1,607
Tidak stress	6	66,7	3	33,3	9	100,0		

Hasil uji statistik analisis bivariat diperoleh hasil yang berhubungan yaitu penyakit fisik ($p=0.004$; $OR=3,857$), lingkungan ($p=0,037$; $OR=4,896$)

PEMBAHASAN

Faktor yang berhubungan Penyakit fisik

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara penyakit fisik dengan pola tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap anak RSD. Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi

sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah stress emosional ($p=0,680$; $OR=1,607$).

tahun 2016 ($p=0,004$). Penyakit fisik mempunyai risiko 5,857 kali untuk mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan yang tidak mengalami penyakit fisik.

Hal ini sesuai menurut Potter & Perry (2010), anak yang dirawat sering kali menunjukkan adanya ketidaknyamanan karena kondisi yang dideritanya atau dialaminya saat ini. Ketidaknyamanan klien juga seringkali dikarenakan oleh proses penyakitnya maupun akibat dari tindakan medis. Berbagai prosedur tindakan pengobatan mengharuskan seseorang pasien terpasang dengan instrument bantuan dalam menjalankan fungsi fisiologis normal.

Perubahan dari fungsi normal yang digantikan sebuah alat tentunya menyebabkan rasa ketidaknyamanan pada pasien. Konsep kenyamanan bersifat subjektif begitu juga halnya dengan rasa nyeri yang termasuk suatu bentuk ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan setiap anak di rumah sakit dikarenakan sakit merupakan hal yang kurang menyenangkan bagi setiap orang apalagi anak yang stress hospitalisasi sangat tinggi.

Pada anak yang sakit sering kali mengalami gangguan tidur karena anak belum mampu mengekspresikan dengan baik nyeri atau perlukaan yang diakibatkan oleh penyakit fisik yang dideritanya. Kebutuhan tidur yang terganggu atau kurang terpenuhi akan berpengaruh terhadap aktivitas kesehariannya, lebih rentan lagi terhadap sakit fisik.

Berdasarkan pendapat Judarwanto (2000), dalam usia 6 bulan sampai 2 tahun keatas, anak lebih sering mengalami gangguan tidur diakibatkan oleh penyakit fisik yang dirasakan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Khair (2012) di RSUD Dr. M. Djamil Padang, menunjukkan ada hubungan antara penyakit fisik dengan pola tidur dengan nilai ($p < 0,05$). Dan penelitian yang dilakukan Citra (2015) di RS. Metro tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan anak yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap anak, didapatkan hasil ada hubungan antara faktor penyakit

dengan pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi ($p < 0,05$).

Ini juga disampaikan oleh orang tua bahwa pemasangan infus mengganggu tidur anak, merasakan gatal, pegal saat dirawat sehingga mengganggu tidur anak.

Lingkungan

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square*, menunjukkan bahwa ada hubungan antara lingkungan dengan pola tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap anak RSD. Mayjend. HM. Ryacudu Tahun 2016 ($p=0,037$). Anak yang dirawat di RS dengan lingkungan yang mengganggu akan berpeluang 4,857 kali terganggu tidurnya dibandingkan dengan lingkungan yang tidak mengganggu ($OR=4,857$).

Hasil ini sesuai dengan Mubarak dan Cayatin (2007), faktor lingkungan dapat membantu sekaligus menghambat proses tidur. 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. Keadaan lingkungan yang tenang dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat terjadinya proses tidur.

Ketidaknyamanan setiap anak di rumah sakit dikarenakan sakit merupakan hal yang kurang menyenangkan bagi setiap orang apalagi anak yang stress hospitalisasi sangat tinggi. Sumber stress yang terjadi pada anak usia toddler adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan interaksi sosialnya dengan lingkungan sekitar dan hubungan interpersonal dengan orang lain yang baru dikenalnya sehingga anak merasa tidak nyaman.

Menurut SK. Menkes RI No. 725 tahun 2004, syarat ruangan untuk rawat perawatan anak antara lain meliputi ruangan bersih dengan kondisi penerangan yang cukup dan memiliki pendingin udara serta kondisi tempat tidur yang dapat dirubah posisinya sesuai dengan

kebutuhan anak (Wulandari dalam Indri, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ira Wayuni (2012), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pola tidur anak di RSUD Meuraxa Banda Aceh, menunjukkan ada hubungan antara lingkungan dengan pola tidur anak dimana $p\text{ value} < 0,05$.

Faktor lingkungan ini juga disampaikan orang tua bahwa suhu ruangan anak panas, kunjungan keluarga pasien lain mengganggu tidur anaknya, lingkungan ruang anak yang tidak nyaman.

Faktor yang tidak berhubungan Stress Emosional

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square*, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stress emosional dengan pola tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap anak RSD. Mayjend. HM. Ryacudu Tahun 2016 ($p=0,680$).

Hal ini tidak sependapat dengan Mubarak dan Cayatin (2007), cemas dan depresi akan menyebabkan gangguan pada frekuensi tidur. Pada kondisi cemas akan meningkatkan kadar norepinefrin di dalam darah melalui sistem saraf simpatis. Zat ini akan mengakibatkan perubahan pada berkurangnya tidur tahap IV NREM dan tidur REM serta terbangun.

Stress memang berpengaruh pada pola tidur seseorang. Pola tidur dapat terganggu, bisa di awal yaitu sulit untuk mulai tidur, bisa juga di tengah tidur, artinya seseorang bisa mulai tidur, tapi setelah tidur ia akan terbangun dan sulit untuk tidur lagi. Akibatnya seseorang akan lemas, tidak bergairah, pusing, pada anak akan rewel.

Sebagian besar stress terjadi pada bayi usia pertengahan 6-30 bulan hingga anak periode prasekolah yaitu 3 sampai 6 tahun. Pada usia balita atau anak belum mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang memadai dan memiliki pengertian yang terbatas terhadap realita. Akibatnya apabila anak

mengalami perpisahan dengan ibunya akan menimbulkan perasaan tidak aman, sulit tidur dan cemas (Susilaningrum, 2013).

Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ira Wayuni (2012), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pola tidur anak di RSUD Meuraxa Banda Aceh, menunjukkan ada hubungan antara stress emosional dengan pola tidur anak dimana $p\text{ value} < 0,05$. Dan penelitian yang dilakukan oleh Citra (2015) di RS Metro tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan anak yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap anak, didapatkan hasil ada hubungan antara stress emosional dengan pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi ($p < 0,05$).

Hal ini juga didukung dari karakteristik pembagian usia anak toddler yang dirawat di rumah sakit, yang banyak adalah usia 1 tahun yaitu 34 orang (50,0%). Pada usia anak 1 tahun belum memikirkan teman-teman bermain karena mereka hanya bermain dengan orang tua, saudara kandung, dan yang merawat mereka. Anak usia ini baru mengembangkan *basic trust* (kepercayaan dasar) yang biasanya diperoleh dari orang tua. Anak usia 1 tahun mulai bisa berkenalan dan bergaul dengan teman sebaya, tetapi masih belum bisa bermain bersama atau kelompok bermain dalam waktu yang lama dan bekerjasama. Anak usia 1 tahun tidak akan memikirkan temannya bermain selama ia dirawat (Supartini, 2004).

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak mengalami gangguan pola tidur (70%) saat menjalani hospitalisasi, merasakan penyakit fisik (70,6%), lingkungan yang mengganggu tidur (86,8%) dan mengalami stress emosional (86,8%).

Faktor-faktor yang ada hubungan dengan pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi adalah penyakit fisik ($p=0,004$) dan lingkungan ($p=0,037$).

Sementara untuk faktor stress emosional tidak ada hubungan dengan pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi ($p=0,680$).

Saran

Diharapkan pihak rumah sakit atau khususnya ruangan anak untuk memberikan pelayanan keperawatan yang baik kepada pasien anak seperti SDM (Sumber Daya Manusia) yang ramah, tindakan yang profesional, lingkungan yang tenang dan menarik, kebersihan ruangan, tempat tidur yang layak, serta melibatkan orang tua dalam tindakan keperawatan agar pola tidur anak dapat terpenuhi dengan baik.

Daftar Pustaka

Asmadi. 2008. *Tehnik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika

Citra, Puspa Dewi. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pola tidur Anak yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Anak RS. Metro Tahun 201*

Fundyartanta. 2012. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Hastono, Priyo Susanto. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia

Hidayat, Azis Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Indri. 2014. Hubungan antara Nyeri, Kecemasan dan Lingkungan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi Appendisit. JOM PSIK Vol.1 No. 2. Oktober 201

Ira, Wahyuni. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Tidur* (online). (<http://www.karya.tulis.ilmiah.go.id> diakses pada Februari 2016).

Khair, Ummul Yani. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pasien di Ruang Bedah RSUP Dr. M.Djamil Padang Tahun 2012* (online). (<http://repository.unand.ac.id/id/esprint/17937> diakses pada Februari 2016).

Mubarak dan Chayatin. 2007. *Buku Ajar kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC

Potter dan Perry. 2010. *Fundamental Keperawatan* Edisi 7 Buku 3. Jakarta: Salemba Medika

Rahma, Anisa F & Puspasari, Y.N. 2010. *Upaya Meningkatkan Daya Pikir Anak Melalui Permainan Edukatif*. (<http://etd.eprints.ums.ac.id/9837/1/A520085042> diakses Februari 2016

Ratna. 2012. *Hospitalisasi Pada Anak*. Jakarta: Rineka Cipta

Sugiono. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung. ALFABETA

Sumaryoko. 2008. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Terapi Bermain Anak di RS Sewilayah Boyolali*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. (<http://digilib.inimus.ac.id/fiks/disk1> diakses Februari 2016

Supartini, Yupi. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC

Susilaningrum, dkk. 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika

Widodo, Judarwanto. 2008. *Gangguan Tidur Pada Anak* (online). (<http://childrenclinic.wordpress.com/>). Diakses bulan Februari 2016