HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT UMUM SUNDARI MEDAN

Muflih

Akademi Keperawatan Helvetia Medan
E-mail: muflih@gmail.com

Abstract

Anxiety is an unpleasant emotion, which is characterized by worries, concerns, fears that we sometimes experience, at different levels. According to the RISKESDAS 2012 held by the Ministry of Health, mental emotional disorders (depression and anxiety) experienced around 11.6 percent of Indonesia's population (24, 708,000 respondents) whose age is over 15 years. While the 2014 data, the number of respondents who experience mental health problems such as stress, depression, excessive anxiety, fear, to severe cases of schizophrenia reached 20-30%. Based on the description above, the researcher was interested in carrying out a research entitled Relationship of Anxiety with Sleep Quality on Preoperative Patients at Sundari General Hospital Medan. The design used in this study was an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study were all Preoperative patients at Sundari General Hospital Medan as many as 50 respondents with sampling took the total population with Primary data collection techniques shared questionnaires. The results of research conducted using Chi-Square Test obtained p value = 0.038 < 0.05 which means that there was a relationship between the level of anxiety and sleep quality on patients with preoperative surgery at Sundari General Hospital Medan. The conclusion of this study was that there was a relationship between anxiety levels and sleep quality on preoperative patients to prevent psychological disturbances that affect worse conditions.

Keywords: *Anxiety, sleep quality, pre operative*

Abstrak

Cemas merupakan suatu fenomena yang sering kita jumpai dalam kehidupan sehari-hari, cemas merupakan reaksi emosional terhadap penilaian dari stimulus. Namun pada dasarnya cemas yang berlebihan merupakan suatu keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami suatu perubahan nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkannya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Ada Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Pre Operasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu pengumpulan data yang diperoleh dalam waktu yang bersamaan satu kali pada saat pembagian kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *Pre operatif* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan periode Januari - Maret 2016 sebanyak 50 pasien *Pre operatif*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Population* yaitu seluruh population di jadikan sampel dalam penelitian yaitu sebanyak 50 pasien *Pre Operatif*. Hasil Penelitian yang dilakukan Menggunakan *Uji Chi-Square* di dapatkan nilai $p = 0,008 < 0,05$ yang berarti Ada Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Pre operasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Kesimpulan dari penelitian ini diharapkan sebagai dasar pelayanan untuk meningkatkan pelayan kesehatan secara merata kepada pasien sehingga ketercapaian kualitas layanan lebih optimal sehingga pasien bisa mengendalikan diri dalam memenuhi kebutuhan akan kualitas tidur yang baik.

Kata Kunci : *Kecemasan, kualitas tidur, pre operatif*

PENDAHULUAN

Pembangunan dibidang kesehatan pada hakekatnya bertujuan agar semua lapisan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, merata dan terjangkau. Berbagai upaya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas. Program pelayanan kesehatan dirumah sakit menekankan pada kualitas layanan baik bagi kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap kesakitan maupun kematian. Indikator pelayanan kesehatan yang berkualitas di rumah sakit erat hubungannya dengan perawatan yang baik pada pasien, sehingga mampu mengurangi angka kesakitan secara fisik dan psikologis pada pasien.

Proses perawatan di rumah sakit sering kali mengabaikan aspek-aspek psikologis sehingga dapat menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi pasien yang salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien yang dirawat, kecemasan yang sering terjadi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit yang mengalami proses pembedahan atau tindakan operatif (Depkes Ri, 2006).

Cemas merupakan suatu fenomena yang sering kita jumpai dalam kehidupan sehari – hari, cemas merupakan reaksi emosional terhadap penilaian dari stimulus. Namun pada dasarnya cemas yang berlebihan merupakan suatu masalah, karena dapat menimbulkan masalah. Masalah yang mungkin terjadi yang disebabkan oleh kecemasan adalah pasien susah untuk berkonsentrasi, pasien merasa kurang diperhatikan terhadap hal yang kecil atau susah untuk memfokuskan pikiran dan gangguan Kualitas tidur (Hidayat, A.A, 2006).

Gangguan Kualitas tidur adalah keadaan ketika individu mengalami atau berisiko mengalami suatu perubahan dalam kuantitas atau kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkannya. Cemas ini bisa terjadi pada siapa saja termasuk pada pasien yang mengalami perubahan yang terjadi pada kesehatan fisik seperti penyakit, kecelakaan dan pasien preoperatif yang mengubah pola hidup dan menurunkan perasaan nilai diri dapat menimbulkan kecemasan (Sumanto, R., Marsito., & Ernawati, 2011).

Tindakan bedah atau yang disebut dengan operasi merupakan tindakan medis yang dapat mendatangkan ancaman potensial maupun aktual terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Salah satu kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada pasien pre operasi adalah perubahan fisik dan emosi selama menjalani proses pre operasi. Perubahan fisik yang terjadi seperti rasa sakit pada otot dan tulang, serta jantung berdebar-debar sedangkan perubahan emosi meliputi kecemasan, rasa takut dan depresi (Mulyawati, I., Azam, M., & Ningrum, D.N.A, 2011).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di suatu Rumah Sakit di Amerika mengatakan bahwa stimulus yang dapat mengganggu tidur di Rumah Sakit meliputi kesulitan menemukan posisi nyaman (62%), rasa nyeri dibagian yang tidak nyaman (58%), cemas (30%), takut (25%), lingkungan baru (18%), tempat tidur yang tidak nyaman (10%) (Suwartika, I, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Koizer, 2016 terhadap tindakan operasi tertentu yang dapat dilihat berdasarkan jenis operasinya didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan dengan operasi besar yang membutuhkan anastesi total dapat membuat pasien mengalami kecemasan hingga 20–50% yang ditandai dengan kegelisahan, takut yang berlebih, dan gangguan tidur. Sedangkan operasi kecil yang hanya membutuhkan anastesi lokal dengan durasi waktu operasi yang tidak lama. menunjukkan presentase sebanyak 10–30% pasien mengalami kecemasan yang ditandai dengan adanya tegang, tidak tenang, dan khawatir (Kozier, Erb., Berman. & Snyder, 2004).

Kebutuhan untuk tidursangat penting bagi kualitas hidup semua orang. Kebutuhan tidur setiap individu berbeda dalam kuantitas dan kualitas tidurnya. Tidur juga merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang memiliki fungsi perbaikan dan homeostatik (mengembalikan keseimbangan fungsi – fungsi normal tubuh) serta penting juga dalam pengaturan suhu dan cadangan energi normal (Morton., F,D., Hudak, C. & Gallo, B, 2008).

Tidur tidak sekedar mengistirahatkan tubuh, tetapi juga mengistirahatkan otak khususnya serebral korteks, yakni bagian otak terpenting atau fungsi mental tertinggi yang digunakan untuk mengingat, memvisualkan sertamembayangkan, menilai dan

memberikan alasan sesuatu. Karena suatu zat yang disebut GABA (*Gamma Aminobutyric Acid*) merupakan asam amino yang berfungsi sebagai *nerotransmitter* (pengantar sinyal saraf) (Widaryati.2011).

Selain itu kualitas dan kuantitas tidur juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah tidur sesuai dengan kebutuhannya. Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur antara lain penyakit, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, tingkat kecemasan, motivasi, dan obat – obatan (Riskesdas. 2013).

Menurut RISKESDAS tahun 2012 yang diadakan Departemen Kesehatan, gangguan mental emosional (depresi dan kecemasan) dialami sekitar 11,6 persen populasi Indonesia (24.708.000 orang) yang usianya di atas 15 tahun. Sementara data tahun 2014, jumlah masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan jiwa seperti stres, depresi, cemas berlebihan, ketakutan, hingga kasus parah *skizofrenia* mencapai angka 20-30 %..

Pada saat seseorang masuk dan dirawat di rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya, kualitas tidur klien dapat dengan mudah berubah dan mengalami gangguan sebagai akibat dari penyakit dan rutinitas pelayanan kesehatan yang tidak diketahui. Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik, dan kecemasan atau depresi, dapat menyebabkan masalah tidur. Penyakit juga memaksa klien untuk tidur dalam posisi yang tidak biasa.

Terjadinya gangguan Kualitas tidur pada klien yang dirawat di rumah sakit dapat disebabkan oleh dampak pertama *hospitalisasi*, klien yang sering mengalami peningkatan jumlah waktu bangun, sering terbangun, dan berkurangnya tidur *Rapid Eye Movement* (REM) serta total waktu tidur. Pada pasien *pre operatif*, tidur juga merupakan kebutuhan yang sangat penting. Proses biokimia dan biofisika tubuh manusia mempunyai irama dengan puncak fungsi atau aktifitas yang terjadi dengan pola yang konsisten dalam siklus sehari – hari. Bila irama ini terganggu seperti gangguan Kualitas tidur pada pasien *pre operasi* dapat mempengaruhi proses biokimia dan proses biofisika yang dapat menyebabkan rusaknya

stabilitas tubuh/terjadinya penyimpangan fungsi normalnya (Sears, W, 2011).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Sundari Medan, peneliti mendapatkan data bahwa di RSUD Sundari Medan ditemukan adanya pasien operasi dengan kasus operasi *Appendicitis*, dan *secsio caesar*. Peneliti juga mewancarai pada 1 (satu) pasien preoperasi *Appendicitis* dan 4 (empat) pasien preoperasi *secsio operasi*. Didapat informasi bahwa pasien preoperasi sering merasa sensitif dan khawatir mengenai prosedur yang dilakukan dan membutuhkan bantuan dukungan dalam menerima perubahan citra tubuhnya, mengalami penurunan rasa percaya diri, atau ketidakmampuan melakukan kewajiban peran dalam hidupnya.

Selain itu peneliti juga mendapatkan informasi dari pasien yang mengalami *Appendicitis* mengatakan mengalami cemas karena takut akibat operasi tidak dapat berjalan dengan lancar dan juga khawatir yang akan terjadi perubahan kondisi pada fisiknya. Sedangkan 4 (empat) pasien preoperasi *secsio operasi* merasa takut dan khawatir akan keselamatan bayinya.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan .

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Survei Analitik, yang dimana peneliti mendeskripsikan dan menganalisis hubungan antar variabel. Dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu pengumpulan data yang diperoleh dalam waktu yang bersamaan satu kali pada saat pembagian kuisioner yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Sundari Medan pada bulan februari sampai dengan April 2017.

Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *preoperatif* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan periode Januari – Maret 2016 sebanyak 50 pasien *preoperatif*. Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik

yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini menggunakan menggunakan *Total Sampling* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian yaitu sebanyak 50 pasien *preoperatif*.

Hasil Penelitian
Analisis Univariat

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Umur Pasien *Preoperatif* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan .

No	Umur	jumlah	
		f	%
1	< 30 Tahun	1	2.0
2	30 - 35 Tahun	38	76.0
3	>35 Tahun	11	22.0
Total		50	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas umur pasien *pre operatif* berada pada umur 30 - 35 tahun sebanyak 38 (76.0%) dan minoritas umur pasien *preoperatif* berada pada umur <30 tahun sebanyak 1 (2.0%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kecemasan Pasien *Preoperatif* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan.

No	Kecemasan	Jumlah	
		f	%
1	Tidak ada gejala	5	10.0
2	Gejala ringan	27	64.0
3	Gejala sedang	15	30.0
4	Gejala berat	2	4.0
5	Gejala berat sekali	1	2.0
Total		50	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas kecemasan pasien *preoperatif* berada pada kecemasan dengan gejala ringan sebanyak 27 responden (64.0%) dan minoritas kecemasan pasien *preoperatif* berada dengan gejala berat dan berat sekali sebanyak 1 responden (2.0%).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pasien *Preoperatif* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan.

No	Kualitas Tidur	Jumlah	
		f	%
1	Teratur	40	80.0
2	Tidak teratur	10	20.0
Total		50	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas Kualitas Tidur Pasien *PreOperatif* berada pada Kualitas Tidur yang teratur sebanyak 40 responden (80.0%) dan minoritas Kualitas Tidur Pasien *Preoperatif* berada pada Kualitas tidur dengan tidak teratur sebanyak 10 responden (20.0%).

Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan (*korelasi*) antara variabel independen (Tingkat Kecemasan Pasien *Preoperasi*) dengan variabel dependen (Kualitas Tidur Pasien *Preoperasi*) dengan menggunakan tabulasi silang (*crosstab*). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara independen dengan variabel dependen digunakan uji *chi-square*, pada batas perhitungan statistik *p value* (0,05).

Tabel 3.

Tabulasi Silang Antara Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Tahun 2016.

Kecemasan	Kualitas Tidur				Jumlah		<i>p</i> (<i>sign</i>)
	Teratur		Tidak teratur		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak ada gejala	5	12.5	0	0	5	10.0	0.008
Gejala ringan	23	57.5	4	40.0	27	54.0	
Gejala sedang	12	30.0	3	30.0	15	30.0	
Gejala berat	0	0	2	20.0	2	4.0	
Gejala berat sekali	0	0	1	10.0	1	2.0	
Total	40	100	10	100	50	100	

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 50 responden memiliki kecemasan dengan tidak ada gejala sebanyak 5 responden (12.5%) dengan Kualitas Tidur Pasien *pre operatif* dengan teratur dan 0 responden dengan Kualitas tidur pasien *pre operatif* dengan tidak teratur, kecemasan dengan gejala ringan sebanyak 23 responden

(57.5%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre operatif* dengan teratur dan 4 responden (40.0%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre operatif* dengan tidak teratur, Kecemasan dengan gejala sedang sebanyak 12 responden (30.0%) dengan Kualitas Tidur pasien *pre operatif* dengan teratur dan 3 responden (30.0%) dengan Kualitas Tidur pasien *pre operatif* dengan tidak teratur, Kecemasan dengan gejala berat sebanyak 0 responden dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre operatif* dengan teratur dan 2 responden (20.0%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre operatif* dengan tidak teratur dan dengan Kecemasan berat sekali sebanyak 0 responden (0%) dengan pola tidur pasien *Pre operatif* dengan teratur dan 1 responden (10%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre operatif* dengan tidak teratur.

Dari uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,008 < 0,05$ yang berarti Ada Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan . Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan .

PEMBAHASAN

Kecemasan Pasien *Pre Operasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan .

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kecemasan dengan gejala ringan sebanyak 27 responden (64.0%) dan minoritas kecemasan pasien *preoperatif* berada dengan gejala berat dan berat sekali sebanyak 1 responden (2.0%).

Berdasarkan hasil penelitian Setiawan B dengan judul Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien *PreOperasi* di Ruang Angsoka Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengolahan dan analisa data menggunakan analisa univariat dengan distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan uji statistik *Chi Square* dengan taraf signifikan $\alpha 0,05$. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ yang berarti $p < \alpha (0,05)$ dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi* di ruang Angsoka

RSUD Abdul Wahab Sjahrani (Setiawan, B 2014).

Kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan, rasa takut yang kadang kita alami, dalam tingkat yang berbeda-beda. Cemas sangat berkaitan dengan perasaan yang sangat tidak enak, khawatir, cemas, gelisah, tidak pasti dan tidak berdaya yang disertai satu atau lebih gejala (Potter, P.A., & Perry, A.G, 2009).

Kecemasan pasien *preoperasi* merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh bahkan kehidupannya. Kecemasan sangat mempengaruhi fungsi tubuh pada tindakan operasi, oleh karena itu perawat perlu mengidentifikasi kecemasan yang dialami pasien. Kecemasan dan reaksi ini bisa didasarkan pada banyak faktor yang meliputi ketidaknyamanan dan perubahan-perubahan yang diantisipasi baik fisik, finansial, psikologi, spiritual, sosial dan akhir dari pembedahan tersebut (Notoatmodjo, S. 2013).

Menurut peneliti kecemasan merupakan suatu respon stressor yang merupakan gangguan efek dan emosi. Efek inilah yang akan menjadi nada perasaan yang akan dapat menimbulkan rasa menyenangkan atau tidak menyenangkan yang akan menyertai suatu pikiran yang biasanya berlangsung lama dan disertai oleh banyak komponen fisiologi seperti gangguan tidur, gelisah, megkhayal, takut, cemas, dan sebagainya.

Kualitas Tidur Pasien *Preoperasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa mayoritas Kualitas Tidur pasien *PreOperatif* berada pada Kualitas tidur yang teratur sebanyak 40 responden (80.0%) dan minoritas Kualitas Tidur pasien *preOperatif* berada pada Kualitas tidur dengan tidak teratur sebanyak 10 responden (20.0%).

Hasil penelitian Binarti D. dengan judul Hubungan Kecemasan dengan Gangguan Kualitas Tidur Pada Pasien *Pre Operasi Appendicitis* Di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Kabupaten Mojokerto. Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji statistik non parametrik *Chi Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p_{\text{value}} = 0,009$ karena nilai $p_{\text{value}} < 0,05$ maka H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan signifikan antara kecemasan dengan gangguan Kualitas tidur pada pasien pre operasi fraktur femur di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojokerto (Binarti, D, 2015).

Tidur merupakan kebutuhan mental dan juga kebutuhan fisik bagi manusia, karena pada saat tidur akan memberikan kesempatan bagi otot untuk beristirahat. Tidur juga merupakan waktu saat segala pengalaman yang dirasakan oleh manusia setiap harinya diproses dan diintegrasikan oleh pikiran. Hal ini benar-benar sangat berpengaruh pada bayi dan anak, namun segala sesuatunya tergantung pada seberapa nyenyak mereka tidur (Arikunto, S. 2012).

Potter & Perry mendefinisikan tidur merupakan suatu keadaan berulang-ulang, perubahan status kesadaran yang terjadi selama periode tertentu. Tidur yang cukup dapat memulihkan tenaga. Tidur dapat memberikan waktu untuk perbaikan dan penyembuhan sistem tubuh untuk periode keterjagaan berikutnya.

Menurut peneliti Setiap orang memiliki siklus bangun tidur yang sudah biasa dilakukan menentukan kapan waktu yang tepat untuk tidur. Waktu tersebut dapat didukung oleh cahaya lampu atau matahari di siang hari, kebiasaan waktu makan dan aktivitas yang dilakukan seperti biasanya dalam waktu tertentu setiap harinya.

Seseorang yang mempunyai Kualitas tidur-bangun yang teratur lebih menunjukan tidur yang berkualitas dan performa yang lebih baik daripada orang yang mempunyai Kualitas tidur- bangun yang berubah-ubah. Kualitas tidur yang diubah-ubah dan apabila individu belum beradaptasi dengan perubahan tersebut maka akan mengakibatkan gangguan Kualitas tidur.

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan .

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden bahwa yang memiliki Kecemasan dengan tidak ada gejala sebanyak 5 responden (12.5%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre*

Operatif dengan teratur dan 0 responden dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre Operatif* dengan tidak teratur, Kecemasan dengan gejala ringan sebanyak 23 responden (57.5%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre Operatif* dengan teratur dan 4 responden (40.0%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre Operatif* dengan tidak teratur, Kecemasan dengan gejala sedang sebanyak 12 responden (30.0%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre Operatif* dengan teratur dan 3 responden (30.0%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre Operatif* dengan tidak teratur, Kecemasan dengan gejala berat sebanyak 0 responden dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre Operatif* dengan teratur dan 2 responden (20.0%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre Operatif* dengan tidak teratur dan dengan kecemasan berat sekali sebanyak 0 responden (0%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre Operatif* dengan teratur dan 1 responden (10%) dengan Kualitas Tidur Pasien *Pre Operatif* dengan tidak teratur.

Dari uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,008 < 0,05$ yang berarti Ada Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan . Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis ada hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi* Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan .

Penelitian yang dilakukan Andika B. dengan judul Hubungan Tingkat Kecemasan Klien *Preoperasi* Dengan Kualitas Tidur di Ruang Kenanga Rumah Sakit Pelni Jakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hubungan Tingkat Kecemasan Klien *Preoperasi* dengan Gangguan Kualitas Tidur Di Ruang Kenanga RS Pelni Jakarta, 14 responden (46,7%) tidak cemas dalam menghadapi operasi sedangkan 16 responden (53,3%) cemas menghadapi operasi, dan 17 responden (56,7%) tidak mengalami gangguan tidur sedangkan 13 responden (43,3%) mengalami gangguan tidur. Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan klien pre operasi dengan Kualitas tidur di Ruang Kenanga Rumah Sakit Pelni Jakarta Tahun 2010 (Andika, B, 2014).

Kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan, rasa takut yang kadang kita alami, dalam tingkat yang berbeda-beda. Cemas sangat berkaitan dengan perasaan yang sangat tidak enak, khawatir, cemas, gelisah, tidak pasti dan tidak berdaya yang disertai satu atau lebih gejala (Potter, P.A., & Perry, A.G. 2009).

Fisiologi tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur yang melibatkan mekanisme serebral secara bergantian dengan periode yang lebih lama, agar mengaktifkan pusat otak untuk tidur dan terjaga (Potter & Perry, 2010). Tidur diatur oleh tiga proses, yaitu; mekanisme, homeostasis, irama sirkadian dan irama ultradian. 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.

Menurut peneliti bahwa tindakan pembedahan akan menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada pasien walaupun respon individu terhadap tindakan tersebut berbeda-beda. Beberapa pasien menyatakan takut dan menolak dilakukan tindakan pembedahan, tetapi klien mengatakan tidak tahu yang menjadi penyebabnya, namun ada juga beberapa pasien yang menyatakan ketakutannya dengan jelas dan spesifik. Segala bentuk prosedur pembedahan selalu dilalui dengan reaksi emosional klien baik tersembunyi atau jelas, normal dan abnormal. Kecemasan sangat mempengaruhi fungsi tubuh pada tindakan operasi, oleh karena itu perawat perlu mengidentifikasi kecemasan yang dialami pasien. Kecemasan dan reaksi ini bisa didasarkan pada banyak faktor yang meliputi ketidaknyamanan dan perubahan-perubahan yang diantisipasi baik fisik, finansial, psikologi, spiritual, sosial dan akhir dari pembedahan tersebut.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas umur pasien *preoperatif* berada pada umur 30 - 35 tahun sebanyak 38 (76.0%) dan minoritas umur pasien

preoperatif berada pada umur <30 tahun sebanyak 1 (2.0%).

2. Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas kecemasan dengan gejala ringan sebanyak 27 responden (64.0%) dan minoritas kecemasan pasien *preoperatif* berada dengan gejala berat dan berat sekali sebanyak 1 responden (2.0%).
3. Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas Kualitas Tidur pasien *preoperatif* berada pada Kualitas tidur yang teratur sebanyak 40 responden (80.0%) dan minoritas pola tidur pasien *preoperatif* berada pada pola tidur dengan tidak teratur sebanyak 10 responden (20.0%).
4. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,008 < 0,05$ yang berarti Ada Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi* di Rumah Sakit Umum Sundari Medan.

SARAN

1. Bagi Perpustakaan
Hasil penelitian ini disarankan dapat menjadi bahan sumber referensi diperpustakaan Akademi Keperawatan Helvetia dan menambah pengetahuan yang berkaitan dengan Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi*.
2. Bagi Akademi Keperawatan Helvetia
Hasil penelitian ini disarankan Sebagai aplikasi ilmu peneliti yang telah didapatkan selama perkuliahan di Akademi Keperawatan Helvetia dan untuk menambahkan pengetahuan lebih lanjut tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi*.
3. Bagi Peneliti
Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar pelayanan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan secara merata kepada pasien sehingga ketercapaian kualitas layanan lebih optimal sehingga pasien bisa mengendalikan diri dalam memenuhi kebutuhan akan Kualitas Tidur yang baik.

4. Bagi Tempat Penelitian
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan sebagai informasi tentang penting pada tenaga kesehatan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Preoperasi* agar dapat mencegah gangguan psikologis yang berdampak terhadap kondisi yang lebih buruk.

REFERENSI

- Andika, B, 2014. Hubungan Tingkat Kecemasan Klien *Preoperasi* Dengan Gangguan Pola tidur di Ruang Kenanga Rumah Sakit Pelni Jakarta. Diperoleh tanggal 12 Mei 2014 dari <http://www.akbiambarawai.ac.id/file/jurnaledisi1.pdf>
- Arikunto, Suharsimi. 2012. Prosedur Penelitian. Rineka Cipta. Jakarta.
- Binarti, D, 2015. Hubungan Kecemasan dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien *Pre Operasi Fraktur Femur* Di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Kabupaten Mojokerto. Diperoleh tanggal 02 Juni 2015 dari <http://www.akbiambarawai.ac.id/file/jurnaledisi1.pdf>
- Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI.(2006). *Standar Pelayanan Keperawatan di ICU*. Depkes RI.
- Hidayat, A. A. A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2004.(2004). *Fundamental of Nursing*. United states of America: Pearson education Inc.
- Morton., Fontaine, D., Hudak, C., & Gallo, B. (2008). *Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik*. Jakarta: penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mulyawati, I., Azam, M., & Ningrum, D.N. A. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Persalinan Melalui Sectio Sesarea. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang*.
- Notoatmodjo S, 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2013. *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riskesdas. 2013. *Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2013*. Medan.
- Riwidiko, H. 2013. *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sears, W. (2011). *seri cerdas bersama DR.Sears panduan mempersiapkan kelahiran informasi lengkap untuk kelancaran kelahiran*. Tangerang: Lentera Hati.
- Setiawan, B (2014), Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien *Preoperasi* di Ruang Angsoka Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. *Jurnal*. Diperoleh tanggal 02 Oktober 2014 dari <http://www.akbidunri.ac.id/file/jurnaledisi1.pdf>.
- Sjamsuhidajat, R., & Jong, W. D. (2005). *Pembedahan Buku Ajar Ilmu Bedah* (2 ed., pp. 265-266). Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). *Keperawatan Medikal-Bedah* (8 ed. Vol.3). Jakarta: EGC.
- Sumanto, R., Marsito, & Ernawati. (2011). Hubungan Tingkat Nyeri dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Muhammadiyah Gombong. STIKes Muhammadiyah Gombong.
- Suwartika, I.(2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Insomnia Pada Pasien yang dirawat di Ruang Perawatan Jantung Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Tesis Magister Keperawatan, tidak dipublikasikan, Universitas Padjadjaran Bandung.
- Ulrich, R., Linden, O., Etinge J. 1993. Effects of Exposure to Nature and Abstract Pictures on Patients recovering from open heart surgery. *Psychophysiology*. 1993; 30:37-43.
- Widaryati. 2011. *Pengaruh Intervensi Mendengarkan Bacaan Alquran terhadap Intensitas Kecemasan Pasien Sindroma Koroner Akut di Ruang Rawat Intensif Jantung RSUP*

Dr.Hasan Sadikin Bandung. Tesis
Magister Keperawatan, tidak
dipublikasikan, Universitas
Padjadjaran Bandung.