

Hubungan Kecemasan Dengan Gangguan Tidur Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi

Aulia Rahman ¹⁾, Abadi Kusumajaya Pubian ²⁾

¹⁾Program Studi Keperawatan, Univeristas Indonesia

²⁾Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung

e-mail: rahman@umitra.ac.id , abadikjp09@gmail.com

Abstract

Current development brings significant differences to change human habits. Some habits that are applied have a negative impact for individual whosuffer illness that ends at the operating room. Surgical procedures will bring an emotional reaction for the patient, for instance preoperative anxiety. Anxiety can disturb sleep patterns. The purpose of this study is to determine the relationship of anxiety with sleep disorders in patients who will undergo surgery at Graha Husada Hospital, Bandar Lampung. This study is descriptive correlation in looking for the relationship of the author's research variables using the cross sectional method. The samples in this study are 90 people with inclusion and exclusion criteria determined by the researcher. The results of hypothesis testing using chi-square to find out the relationship of anxiety variables with sleep disorders show a significant relationship between two variables with a p value of 0,000 ($p < 0.05$).

Keywords: Anxiety, Sleep Disorders, Preoperative

Perkembangan zaman membawa perubahan yang signifikan terhadap perubahan pola kebiasaan manusia saat ini. Tidak jarang pola kebiasaan yang diterapkan berdampak negative terhadap individu tersebut hingga pada akhirnya menimbulkan suatu penyakit yang berujung di meja operasi. Prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien, seperti kecemasan pre operasi. Kecemasan yang akan dihadapi dapat mengganggu tidur. Cemas juga menyebabkan seseorang mencoba terlalu keras untuk tertidur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan gangguan tidur pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah sakit Graha Husada Bandar Lampung. Rancangan Penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dan dalam mencari hubungan variabel penelitian penulis menggunakan metode *cross sectional*. Data dalam rancangan penelitian ini termasuk kualitatif yaitu penyajian data dalam bentuk kategori. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 90 orang dengan kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti. Hasil uji hipotesis dengan menggunakan *chi-square* untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan gangguan tidur menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kedua vaiabel dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Diharapkan Rumah Sakit dapat memberikan pelatihan tentang terapi imajinasi terbimbing kepada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.

Kata Kunci: Kecemasan, Gangguan Tidur, *Pre-Operasi*

1. PENDAHULUAN

Data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2011 terdapat sebanyak 140 juta pasien diseluruh rumah sakit dunia dan pada tahun 2012 ada sebanyak 148 juta jiwa pasien yang dioperasi. Di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa pasien yang dioperasi. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI) pada tahun 2009 tindakan pembedahan atau operasi menempati urutan ke 11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit dirumah sakit se-Indonesia.

Prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien, seperti kecemasan pre operasi. Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi (Muttaqin & Sari, 2009).

Kecemasan tentang masalah pribadi atau situasi yang akan dihadapi dapat mengganggu tidur. Stres emosional menyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali mengarah frustrasi apabila tidak tidur. Cemas juga menyebabkan seseorang mencoba terlalu keras untuk tertidur, sering terbangun selama siklus tidur. Stres yang berlanjut dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk (Potter & Perry, 2006).

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. 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 sakit, lingkungan, letih, gaya hidup, cemas, stimulan, alkohol, diet, merokok, motivasi, dan obat-obatan (Kozier et al., 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 April 2019 di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung didapatkan data jumlah operasi pada bulan Januari sebanyak 298, februari sebanyak 278 dan Maret sebanyak 320 selanjutnya setelah dilakukan wawancara awal kepada 18 pasien yang sedang pre operasi didapatkan informasi bahwa terdapat 8 pasien (45%) mengalami tanda-tanda kecemasan ringan seperti kegelisahan, dan sulit berkonsentrasi, 10 pasien (55%) mengalami kecemasan sedang dan berat dikarenakan ini adalah pertama kali mereka menjalani operasi dan terdapat 9 pasien yang mengalami cemas dan juga mengalami gangguan pola tidur seperti sulit tidur, jam tidur berkurang atau bertambah dan bangun terlalu pagi dikarenakan takut akan operasi yang akan dijalannya. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengetahui Hubungan kecemasan dengan gangguan tidur pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasi dan dalam mencari hubungan variabel penelitian penulis menggunakan metode *cross sectional*. Data dalam rancangan penelitian ini termasuk kualitatif yaitu penyajian data dalam bentuk kategori. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 90 orang dengan kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner HARS dengan jumlah 14 pertanyaan dan kuesioner PSQI dengan jumlah 7 komponen yaitu kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, kebiasaan, gangguan tidur, dan disfungsi pada siang hari . Data yang terkumpul dianalisis dengan teknik analisa univariat (distribusi frekuensi) dan teknik analisa bivariat dengan uji chi square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1 Distribusi Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui sebagian besar responden memiliki umur 41- 65 tahun, yaitu sebanyak 53 orang (58,9%).

Umur (Tahun)	Frekuensi	(%)
15-20	12	13,3
21-40	25	27,8
41-65	53	58,9
Jumlah	90	100

2) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin laki - laki, yaitu sebanyak 48 orang (53,3%).

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki – laki	48	53,3
Perempuan	42	46,7
Jumlah	90	100

3) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 3 Distribusi Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu sebanyak 39 orang (43,3%).

Pendidikan	Frekuensi	(%)
SD	6	6,7
SMP	15	16,7
SMA	39	43,3
Perguruan Tinggi	30	33,3
Jumlah	90	100

4) Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Berdasarkan Status Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui sebagian besar responden bekerja, yaitu sebanyak 56 orang (62,2%).

Status Pekerjaan	Frekuensi	(%)
Bekerja	56	62,2
Tidak Bekerja	34	37,8
Jumlah	90	100

5) Karakteristik responden berdasarkan kelas ruang perawatan

Tabel 5 Distribusi Berdasarkan Kelas

Ruang Perawatan

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui sebagian besar responden berada di ruang rawat kelas III, yaitu sebanyak 45 orang (50%).

Kelas Ruang Perawatan	Frekuensi	(%)
Kelas III	45	50
Kelas II	17	18,9
Kelas I	19	21,1
VIP, VIP A, VIP B, VIP C	9	10
Jumlah	90	100

6) Karakteristik responden berdasarkan riwayat operasi

Tabel 6 Distribusi Berdasarkan

Riwayat Operasi

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui sebagian besar responden belum pernah melakukan operasi, yaitu sebanyak 78 orang (86,7%).

Riwayat Operasi	Frekuensi	(%)
Sudah Pernah	12	13,3
Belum Pernah	78	86,7
Jumlah	90	100

7) Analisa univariat Kecemasan

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui sebagian besar responden berada ditingkat kecemasan sedang, yaitu sebanyak 71 orang (78,9%).

Tabel 7 Distribusi Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Kece masan	Gangguan Tidur				Total		P Value
	Ringan		Berat		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Cemas	3	3,3	-	-	3	3,3	0,000
Ringan	13	14,5	2	2,2	15	16,7	
Sedang	4	4,4	67	74,5	71	78,9	
Berat	-	-	1	1,1	1	1,1	
Berat Sekali	-	-	-	-	-	-	
Jumlah	20	22,2	70	77,8	90	100	

8) Analisa bivariat Hubungan Kecemasan Dengan Gangguan Tidur

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	(%)
Tidak Ada	3	3,3
Ringan	15	16,7
Sedang	71	78,9
Berat	1	1,1
Berat Sekali	0	0
Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui sebagian besar responden mengalami gangguan tidur Berat, yaitu sebanyak 70 orang (77,8%).

9) Analisa bivariat Hubungan Kecemasan Dengan Gangguan Tidur

Tabel 9 Hubungan kecemasan dengan gangguan tidur

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	(%)
Tidak Ada	3	3,3
Ringan	15	16,7
Sedang	71	78,9
Berat	1	1,1
Berat Sekali	0	0
Jumlah	90	100

Pada tabel 9 diperoleh hasil bahwa 3 responden tidak mengalami kecemasan juga mengalami gangguan tidur ringan (3,3%), 13 responden mengalami kecemasan ringan juga gangguan tidur ringan (14,5%), 2 responden mengalami kecemasan ringan juga gangguan tidur berat (2,2%), 4 responden mengalami kecemasan sedang juga gangguan tidur ringan (4,4%), 67 responden mengalami kecemasan sedang juga gangguan tidur berat (74,5%) dan 1 responden mengalami kecemasan berat juga gangguan tidur berat (1,1%). Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan gangguan tidur pada pasien yang akan menjalani operasi di RS Graha Husada Bandar Lampung pada tahun 2019, dengan nilai p Value = 0,000 ($p < 0,05$).

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa mayoritas responden berumur 41-65 tahun yaitu sebanyak 53 orang (58,9%). Usia adalah masa hidup pasien yang didasarkan pada pernyataan pasien yang biasanya dinyatakan dalam bentuk tahun. Menurut Annas (2017) beberapa karakteristik individu diantaranya usia dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Pada penelitian ini, usia pasien menunjukkan rata-rata 41 - 65 tahun yang merupakan umur dewasa menuju lansia. Usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Kualitas tidur berkurang sesuai dengan bertambahnya usia. Kebutuhan tidur anak-anak berbeda dengan kebutuhan tidur dewasa.

Berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 48 orang (53,3%). Dibandingkan dengan penelitian terkait didapatkan bahwa hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Annas (2017) yang diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 33 orang (62,3%). Menurut Koentjaraningrat (2008) Jenis kelamin sangat berhubungan dengan gaya hidup. Dimana gaya hidup yang salah cenderung mengalami kesulitan tidur. Selain itu beban berat sebagai kepala keluarga yang memikirkan anggota keluarga di saat sakit juga bisa memperparah kecemasan yang akhirnya mengganggu kualitas tidur pasien. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan lulusan SMA yaitu sebanyak 39 orang (43,3%). Menurut Stuart G.W & Laraia M.T (2007) bahwa tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuan seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi lebih mampu berfikir rasional sehingga dapat mengontrol rasa cemas yang dapat mengganggu tidurnya.

Berdasarkan pada status pekerjaan didapatkan hasil mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 56 orang (62,2%). Seseorang yang bekerja dapat mengembangkan pemikirannya, namun disisi lain pekerja juga dapat mengganggu peran lain yang dimiliki individu hal ini dapat membuat terjadinya ketidak efektifan koping seperti terjadinya kecemasan (Muhlisin dan Pratiwi, 2017). Menurut penelitian Afif (2018) menyatakan tingkat kecemasan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi. Responden yang mengalami tingkat ekonomi yang rendah bingung untuk memikirkan segala sesuatu keperluan dirinya.

Berdasarkan kelas ruang perawatan didapatkan hasil mayoritas responden berada dalam ruang perawatan kelas III yaitu sebanyak 45 orang (50%). Ruang perawatan kelas III terdiri dari 6 tempat tidur dan hanya menggunakan kipas angin. Ruangan kelas III merupakan ruangan dengan tempat tidur terbanyak yang ada di RS Graha Husada Bandar Lampung yang menjadikan ruangan ini menjadi lebih ramai dan berisik dibandingkan ruangan lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Diny dkk. (2016), bahwa lingkungan yang bising sangat mengganggu tidur. Tidak adanya rangsang dari luar akan membuat seseorang tidur dengan nyenyak. Juga mendukung apa yang dikatakan Craven & Hirnle (2000), bahwa lingkungan baru akan mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang. Berkurangnya stimulus lingkungan seperti suara dan kebisingan akan memudahkan seseorang untuk tidur.

Berdasarkan Riwayat Operasi, mayoritas responden belum pernah menjalani operasi yaitu sebanyak 78 responden (86,7%) yang artinya ini adalah kali pertama bagi mereka dalam menjalani operasi dan merupakan masalah baru yang harus dihadapi. Pada saat seseorang masuk dan dirawat di rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya, pola tidur klien dapat dengan mudah berubah dan mengalami gangguan sebagai akibat dari penyakit dan rutinitas pelayanan kesehatan yang tidak diketahui (Perry & Potter, 2006).

Berdasarkan variabel tingkat kecemasan diperoleh hasil responden tidak cemas 3 orang (3,3%), kecemasan ringan 15 orang (16,7%), kecemasan sedang 71 orang (78,9%), kecemasan berat 1 orang (1,1%) dan tidak ada responden yang mengalami tingkat kecemasan berat sekali. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang yaitu 78 orang (78,9%). Menurut Savitri Ramaiah (2003) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berpikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri. Pada pasien preoperasi dapat mengalami berbagai ketakutan, takut terhadap anestesi, takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang ketidaktahuan atau takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh dapat menyebabkan kecemasan atau ansietas (Smeltzer and Bare, 2002). Hasil penelitian sejalandengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahsan dkk (2014) dimana mayoritas responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 22 orang (73,3%).

Berdasarkan variabel gangguan tidur didapatkan hasil 20 responden (22,2%) mengalami gangguan tidur ringan dan 70 responden (77,8%) mengalami gangguan tidur berat. Hal ini berarti mayoritas responden dalam penelitian ini mengalami gangguan tidur berat. Menurut analisa peneliti banyaknya pasien yang mengalami kualitas tidur yang tidak baik disebabkan karena perasaan gugup dan panik perihal tentang operasi penyakit yang akan dijalani dan hal ini tidak hanya menimpa pasien tetapi juga keluarga yang menjaganya. Tidur adalah suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena dalam tidur terjadi proses pemulihan. Proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali. Penelitian ini sejalan

dengan yang dilakukan oleh Annas (2017) yang diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki kualitas tidur tidak baik sebanyak 35 orang (66,0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RS Graha Husada Bandar Lampung pada tanggal 5 Mei 2019 – 18 Mei 2019 dengan jumlah responden 90 orang diperoleh hasil 3 responden tidak mengalami kecemasan juga mengalami gangguan tidur ringan (3,3%), 13 responden mengalami kecemasan ringan juga mengalami gangguan tidur ringan (14,5%), 2 responden mengalami kecemasan ringan juga mengalami gangguan tidur berat (2,2%), 4 responden mengalami kecemasan sedang juga mengalami gangguan tidur ringan (4,4%), 67 responden mengalami kecemasan sedang juga mengalami gangguan tidur berat (74,5%) dan 1 responden mengalami kecemasan berat juga mengalami gangguan tidur berat (1,1%). Hasil uji hipotesis dengan menggunakan *chi-square* untuk mengetahui hubungan variabel kecemasan dengan gangguan tidur menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kedua variabel dengan nilai p sebesar $0,000$ ($p < 0,05$).

Menurut peneliti kecemasan tentang pembedahan dapat dengan mudah mengganggu kemampuan untuk tidur serta kondisi penyakit yang membutuhkan tindakan pembedahan yang menimbulkan rasa nyeri yang hebat sehingga mengganggu tidur. Selain itu, mayoritas responden adalah laki-laki dimana menjadi tulang punggung keluarga dalam mencari nafkah, saat responden dirawat untuk melakukan operasi dia memikirkan bagaimana keluarganya yang dirumah dan pekerjaan yang ditinggalkannya. Tingkat pendidikan juga sangat mempengaruhi karena dengan tingkat pendidikan yang tinggi, responden dapat lebih mudah menangkap penjelasan terkait diagnosa penyakit dan tindakan bedah apa yang akan dijalani sehingga dapat mengurangi rasa cemas yang ada. Selain karena cemas, penurunan kualitas tidur pasien juga dikarenakan terganggu karena suasana lingkungan rumah sakit yang terlalu ramai dan kondisi pasien sebelumnya mengerang kesakitan. Kebutuhan untuk istirahat dan tidur adalah penting bagi kualitas hidup semua orang dikarenakan pada kondisi mereka yang sedang sakit membutuhkan istirahat yang cukup dalam pemulihannya (Potter & Perry, 2005).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Annas (2017) tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien preoperasi di ruang Angsoka RSUD Abdul Wahab Sjahrine Samarinda yang didapatkan 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

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,000 yang berarti $p < \alpha$ (0,05) dan dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yaitu ada hubungan antara kecemasan dan gangguan tidur pada pasien yang akan menjalani operasi di RS Graha Husada Bandar Lampung Tahun 2019.

Saran

Kepada pihak RS Graha Husada untuk meningkatkan lagi promosi kesehatan terutama penyuluhan tentang cara mengendalikan kecemasan dan dapat memberikan pelatihan tentang terapi imajinasi terbimbing kepada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.

5. REFERENSI

Arif, Hussein. 2014. *KTI: Asuhan Keperawatan dengan Prioritas Masalah Kebutuhan Dasar Gangguan Tidur di RSUD dr. Pirngadi Medan*. Universitas Sumatera Utara.

Baradero, Mary, dkk, 2009. *Prinsip & Praktik Keperawatan Perioperatif*, Jakarta : EGC

Budi, Annas. 2017. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Pre*

Operasi di Ruang Angsoka Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahrine Samarinda, Universitas Muhammadiyah : Kalimantan Timur

Depkes RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta

Effendy. 2005. *Kiat Sukses Menghadapi Operasi. Seri Kesehatan*. Sahabat setia: Yogyakarta.

Hawari. 2011. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi Edisi 2*. Jakarta :Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia.

Ibrahim, H. Ayub Sani, Prof. Dr. Sp. Kj. 2012. *Panik Neurosis Dan Gangguan Cemas*. Tangerang : Jelajah Nusa.

Kementrian Kesehatan RI, 2014. *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2013*, Jakarta

Mutaqin, A & Sari, K, 2009. *Asuhan keperawatan Perioperatif:konsep, proses, aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika.

Oswari, E. 2005, *Bedah dan Perawatannya*, FKUI: Jakarta.

Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 4*. Jakarta: EGC.

Savitri Ramaiah. 2003. *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor

