

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN ISTIRAHAT
DAN TIDUR PADA PASIEN HOSPITALISASI DI INSTALASI RAWAT
INAP NON BEDAH RSUP DR M. DJAMIL PADANG TAHUN 2010**

Penelitian Keperawatan Dasar



ISMAIWETRI
Bp. 0810325103

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2010**

ABSTRAK

Gangguan istirahat dan tidur masih menjadi masalah bagi pasien hospitalisasi. Banyak faktor yang mempengaruhi istirahat dan tidur pasien. Dengan istirahat dan tidur yang cukup, tubuh baru dapat berfungsi secara optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan istirahat dan tidur pada pasien hospitalisasi. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap Non Bedah RSUP Dr M. Djamil Padang pada bulan Agustus 2009 – Maret 2010. Jenis penelitiannya adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study* dengan jumlah responden 36 orang, pengumpulan data dilakukan di Instalasi Rawat Inap Non Bedah RSUP Dr M. Djamil Padang. Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 97,2% pasien yang mempunyai keluhan penyakit, 50% pasien yang mengalami stres psikologis, 97,2% pasien yang mempunyai motivasi yang baik, 52,8% pasien yang mempunyai lingkungan ruang rawat yang baik dan 55,6% pasien yang mengalami gangguan istirahat dan tidur. Didapatkan hubungan yang bermakna antara stres psikologi dengan istirahat dan tidur ($p= 0,001$), antara lingkungan dengan istirahat dan tidur ($p=0,019$), sedangkan untuk keluhan penyakit tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan istirahat dan tidur pasien ($p= 0,444$) serta antara motivasi dengan istirahat dan tidur juga tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p=0,444$). Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada Perawat RSUP Dr M. Djamil Padang untuk dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidurnya, dan untuk pihak rumah sakit untuk dapat menyediakan fasilitas yang lebih baik, salah satunya dengan menyediakan kasur yang nyaman untuk pasien dan pengaturan jadwal kunjungan serta jumlah keluarga yang boleh menemani pasien.

Kata kunci : istirahat, tidur dan hospitalisasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan adalah model pelayanan profesional dalam memenuhi kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu baik sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, sosial, agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2008). Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa peningkatan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki, dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu (Nursalam, 2008).

Dalam menempuh seluruh siklus hidupnya manusia perlu kesehatan baik dari segi bio-psiko-sosial maupun spiritual. Jika manusia itu merasa ada gangguan dalam kesehatannya maka ia akan mencari pertolongan yang ada di luar dirinya, khususnya pada gangguan biologis/fisik, mereka biasanya akan mencari pengobatan di rumah sakit atau tempat-tempat pelayanan kesehatan lainnya.

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh semua orang (Erfandi, 2008). Dengan istirahat dan tidur yang cukup, tubuh baru dapat berfungsi secara optimal. Istirahat dan tidur memiliki makna yang berbeda pada setiap individu. Secara umum istirahat berarti suatu keadaan tenang, relaks, tanpa tekanan emosional dan bebas dari perasaan gelisah. Jadi istirahat bukan berarti tidak melakukan aktifitas sama sekali, berjalan di taman juga bisa dikatakan sebagai suatu bentuk istirahat. Sedangkan tidur adalah status perubahan

kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Tidur dikarakteristikan dengan aktifitas fisik yang minimal, tingkat kesadaran yang bervariasi, perubahan proses fisiologis tubuh dan penurunan respon terhadap stimulus eksternal. Hampir sepertiga waktu kita, kita gunakan untuk tidur. Hal tersebut didasarkan pada keyakinan bahwa tidur dapat memulihkan atau mengistirahatkan fisik setelah seharian beraktifitas, mengurangi stres dan kecemasan, serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat hendak melakukan aktifitas sehari-hari (Stira, Ullank, 2009).

Menurut Maslow dalam Departemen Kesehatan, (1989) kebutuhan istirahat dan tidur merupakan kebutuhan fisiologis atau kebutuhan dasar bagi seseorang yang harus dapat dipenuhi seperti halnya juga kebutuhan akan oksigen, air, elektrolit, makanan dan seks. Tidur sangat penting karena dengan tidur otak dan tubuh dapat diistirahatkan agar bisa berfungsi normal kembali ketika bangun.

Wolf, dkk (1984) juga menyatakan bahwa tubuh memerlukan masa-masa dengan kegiatan yang menurun untuk penyegaran kembali, prinsip ini mengakui bahwa istirahat dan tidur sebagai sesuatu yang sangat perlu demi memelihara kesehatan, ia juga menambahkan bahwa istirahat dan tidur akan lebih mudah terjadi dalam keadaan otot-otot mengendur, dengan arti kata tidak ada ketegangan.

Memasukkan pasien ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan atau selama dirawat di rumah sakit disebut dengan hospitalisasi (Dorlan, 2006). Hospitalisasi merupakan suatu pengalaman yang dapat mengakibatkan ancaman bagi individu baik pada anak-anak, dewasa maupun orang tua. Hospitalisasi termasuk salah satu jenis relokasi yaitu perpindahan dari rumah ke instansi (rumah

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan istirahat dan tidur pada pasien hospitalisasi di Instalasi Rawat Inap Non Bedah RSUP DR M. Djamil Padang Tahun 2010 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden 35 (97,2%) mempunyai keluhan penyakit di Instalasi Rawat Inap Non Bedah RSUP DR M. Djamil Padang Tahun 2010.
2. Sebagian responden 18 (50%) mengalami stres di Instalasi Rawat Inap Non Bedah RSUP DR M. Djamil Padang Tahun 2010.
3. Sebagian besar responden 35 (97,2%) mempunyai motivasi yang baik di Instalasi Rawat Inap Non Bedah RSUP DR M. Djamil Padang Tahun 2010.
4. Sebagian besar responden 19 (52,8%) mempunyai lingkungan ruang rawat yang baik di Instalasi Rawat Inap Non Bedah RSUP DR M. Djamil Padang Tahun 2010.
5. Sebagian besar responden 20 (55,6%) mengalami gangguan istirahat dan tidur di Instalasi Rawat Inap Non Bedah RSUP DR M. Djamil Padang Tahun 2010.
6. Tidak ada hubungan antara keluhan penyakit dengan istirahat dan tidur pada pasien hospitalisasi di Instalasi Rawat Inap Non Bedah RSUP DR M. Djamil Padang Tahun 2010.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A.A, (2006). *Pengantar kebutuhan dasar manusia aplikasi konsep dan proses keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Arikunto, (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Asmadi, (2008). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta. EGC
- Azam, R, (2009). *Istirahat dan tidur*. Diakses dari <http://rohmanpsikfkkumj.wordpress.com/2009/01/28/istirahat-dan-tidur/> pada tanggal 8 Januari 2010
- Dahlan, M.S, (2004). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Salemba Medika
- Departemen Kesehatan RI, (1989). *Perawatan I*, Edisi I. Jakarta. Pusdiknakes
- Departemen Kesehatan RI, (1993). *Hospitalisasi*. Jakarta. Pusdiknakes.
- Dorland. (2006). *Kamus kedokteran dorland*, edisi 26. Jakarta. EGC.
- Budiarto, E & Anggraeni, D. (2003). *Pengantar epidemiologi*. Edisi 2. Jakarta. EGC.
- Erfandi, (2008). *Konsep istirahat dan tidur*. Diakses dari <http://puskesmasoke.blogspot.com/2008/12/konsep-dasar-istirahat-dan-tidur.html> pada tanggal 18 Agustus 2009.
- Guyton & Hall. (1997). *Buku ajar fisiologi kedokteran*. Edisi 9. Jakarta. EGC.
- Irwan, Zoer'aini Djamaal. (1992). *Ekosistem komunitas dan lingkungan*. Jakarta. Bumi Aksara
- Kasjono & Kristiawan. (2008). *Intisari epidemiologi*. Jogjakarta. Mitra Cendikia
Jogyakarta.