

SKRIPSI

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN TIDUR PADA PASIEN PREOPERASI YANG PERTAMAKALI DIRAWAT INAP DI RUANG BEDAH RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2012

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah



**YANI UMMUL KHAIR
BP.1010324061**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2012**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan sesuatu yang harus dipenuhi untuk meningkatkan derajat kesehatan. Menurut teori Maslow manusia mempunyai lima kebutuhan dasar yang paling penting meliputi : kebutuhan fisiologis, kebutuhan keselamatan dan keamanan, kebutuhan cinta dan rasa memiliki, kebutuhan rasa berharga dan harga diri, dan kebutuhan aktualisasi diri (Perry & Potter, 2006).

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 (Kozier, 2000). Menurut Potter dan Perry (2006) juga mengatakan kebutuhan untuk tidur, sangat penting bagi kualitas hidup semua orang. Tiap individu memiliki kebutuhan tidur yang berbeda dalam kuantitas dan kualitasnya.

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. Sebenarnya tidur tidak sekedar mengistirahatkan tubuh, tapi juga mengistirahatkan otak khususnya serebral korteks, yakni bagian otak terpenting atau fungsi mental tertinggi yang digunakan untuk mengingat, memvisualkan serta membayangkan, menilai dan memberikan alasan sesuatu. Karena suatu zat yang disebut GABA (Gamma Aminobutyric Acid) merupakan asam amino yang berfungsi sebagai neurotransmitter (pengantar sinyal saraf) (Pandue, 2009).

Kualitas tidur berkaitan dengan jenis tidur REM dan NREM yang mengandung arti kemampuan individu untuk dapat tetap tidur dan bangun dengan jumlah tidur REM dan NREM yang sesuai. Sedangkan yang dimaksud dengan kuantitas tidur adalah keseluruhan waktu tidur individu (Craven & Hirnle, 2000).

Selain itu kualitas dan kuantitas tidur juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang dapat 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 (Tarwoto, 2006).

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). Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik, dan kecemasan atau depresi, dapat menyebabkan masalah tidur. Penyakit juga dapat memaksa klien untuk tidur dalam posisi yang tidak biasa (Perry & Potter, 2006).

Menurut Agnew dkk (1966) dalam Potter & Perry (2006) juga mengatakan terjadinya gangguan pola tidur pada klien yang dirawat dirumah sakit dapat disebabkan oleh dampak pertama hospitalisasi, klien yang sering mengalami peningkatan jumlah waktu bangun, sering terbangun, dan berkurangnya tidur 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 aktivitas yang terjadi dengan pola yang konsisten dalam siklus sehari - hari. Bila irama ini terganggu seperti gangguan pola tidur pada pasien pre operasi dapat mempengaruhi proses biokimia dan proses biofisika yang

dapat menyebabkan rusaknya stabilitas tubuh/ terjadinya penyimpangan fungsi normalnya (Hudak dan Gallo, 1997).

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). 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 (Perry & Potter, 2006).

Kecemasan merupakan perasaan yang tidak jelas, keprihatinan dan kekhawatiran karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang (Carpenito, 2000). Salah satu respons yang muncul dari kecemasan adalah gangguan pola tidur sehingga mempengaruhi lamanya proses penyembuhan dari kondisi sakit, yang selanjutnya dapat memperpanjang lama dirawat.

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 (Perry & Potter, 2006).

Motivasi juga mempengaruhi tidur, dengan adanya keinginan untuk tetap bangun dan waspada menahan kantuk dapat menimbulkan gangguan proses tidur (Uliyah dan A. Aziz, 2006). Motivasi merupakan dorongan dan usaha untuk memenuhi suatu kebutuhan untuk

mencapai suatu tujuan. Klien sering mengalami peningkatan jumlah waktu bangun sehingga berkurangnya total waktu tidur yang mempengaruhi keinginannya untuk sembuh dari sakit.

Pengaruh lain yang dapat terjadi akibat tidak terpenuhinya kebutuhan istirahat dan tidur antara lain individu seringkali iritabel, dan mempunyai kemampuan pengendalian yang buruk terhadap emosinya (kozier, 2000). Menurut Potter dan Perry (2006) bahwa dengan tidak terpenuhinya kebutuhan istirahat dan tidur, maka dapat menimbulkan penurunan kemampuan untuk berkonsentrasi, membuat keputusan, dan berpartisipasi dalam melakukan aktivitas harian, serta menyebabkan terjadinya peningkatan kepekaan (iritabilitas).

Berdasarkan perbandingan tempat kejadian, 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%), nyeri (58%), cemas (30%), takut (25%), lingkungan tidak dikenal (18%), kebisingan kantor perawatan (25%), temperatur (17%), suara ribut (17%), tempat tidur yang tidak nyaman (10%), kebiasaan terganggu (20%) dan lain - lain (15%). Hasil survei yang dilakukan di rumah sakit Cipto Mangunkusumo menyatakan yang dapat menyebabkan gangguan pola tidur meliputi nyeri (34.5%), cemas peyakit berulang (17,24%), cemas tidak kembali normal (15,5%), cemas tindakan perawat (3,5%) demam (2%) dan lain- lain (25.8%) termasuk cemas keluarga dirumah, udara panas, tidak nyaman, pusing, berkeringat, lelah (Rohman, 2009).

Hasil penelitian terkait dilakukan oleh Ismawatri (2010) tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan istirahat dan tidur pasien hospitalisasi di instalansi rawat inap non bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang. Pada pasien yang hari rawatan telah memasuki hari kedua sampai ketujuh menunjukkan ada hubungan antara stres psikologis dan lingkungan

dengan istirahat dan tidur pada pasien hospitalisasi dan tidak ada hubungan antara penyakit dan motivasi dengan istirahat dan tidur pada pasien hospitalisasi.

Hasil studi pendahuluan (observasi langsung dan wawancara) dengan 8 pasien preoperasi yang pertamakali dirawat inap Bedah di RSUP Dr. M.Djamil Padang pada tanggal 7-8 November 2011, diperoleh data, ada beberapa faktor yang membuat pasien pre operasi yang pertama kali dirawat inap mengalami gangguan tidur, di antaranya pasien mengatakan kecemasan terhadap kondisi penyakitnya sangat khawatir jika tidak bisa sehat seperti semula, kecemasan terhadap tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya, dan mempunyai dorongan/keinginan untuk tidak tidur karena kondisi rumah sakit yang berbeda, menahan rasa sakit, sering terbangun tengah malam,kesulitan untuk memulai tidur maupun bangun terlalu awal/ pagi, tidur hanya bisa 3-5 jam. Dari observasi juga ditemukan beberapa dari mereka terlihat sering menguap, kelopak mata sembab, dan pasien terlihat letih dan tidak bersemangat.

Untuk membantu klien mendapatkan kebutuhan tidur, maka perawat harus memahami sifat alamiah dari tidur, faktor yang mempengaruhi, dan kebiasaan tidur klien. Klien membutuhkan pendekatan yang individual berdasarkan pada kebiasaan pribadi mereka dan pola tidur serta kebiasaan khusus yang mempengaruhi tidur mereka (Perry & Potter, 2006).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik meneliti faktor - faktor yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penyakit pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi lingkungan fisik pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- e. Untuk mengetahui distribusi frekuensi motivasi pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- f. Untuk mengetahui distribusi frekuensi gaya hidup pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- g. Untuk mengetahui distribusi frekuensi obat - obatan pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- h. Untuk mengetahui hubungan penyakit dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- i. Untuk mengetahui hubungan lingkungan fisik dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011

- j. Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- k. Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- l. Untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011
- m. Untuk mengetahui hubungan obat - obatan dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman belajar bagi peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan yang didapat selama pendidikan dan menambah pengetahuan peneliti dalam riset keperawatan tentang faktor - faktor yang mempengaruhi pasien preoperasi mengalami gangguan tidur

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan perkembangan ilmu keperawatan dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien terutama pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap yang mengalami gangguan tidur

3. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien preoperasi yang pertama kali dirawat inap di ruang bedah, sehingga dapat menjadi acuan dalam perbaikan sistem atau manajemen pelayanan keperawatan di Rumah Sakit khususnya tentang pemenuhan kebutuhan tidur pada preoperasi pasien yang pertama kali rawat inap.