

## Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Tidur Pada Pasien Stroke di RSUD H. Bachtiar Djafar

### *Factors Affecting Sleep Needs in Stroke Patients at H. Bachtiar Djafar Hospital*

Sri Dewi Br. Siregar<sup>(1\*)</sup>, Mardhiah<sup>(2)</sup>, Dina Aryanti<sup>(3)</sup>, Yuni Ramadhani<sup>(4)</sup>  
& Yanty Gurning<sup>(5)</sup>

Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Indonesia

\*Corresponding author: sridewisiregar08@gmail.com

#### Abstrak

Bertambahnya usia, lingkungan fisik yang kurang nyaman dan terjadinya peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan buruknya kualitas tidur pada pasien stroke yang menjalani rawat jalan. Tujuan riset ini ialah guna mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada pasien stroke di RSUD. H. Bachtiar Djafa. Desain riset yang digunakan ialah Cross sectional, dilakukan pada bulan Desember 2023 di RSUD. H. Bachtiar Djafar, dengan jumlah sampel 31 responden dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Hasil uji statistik diperoleh ada pengaruh antara faktor usia terhadap kebutuhan tidur pada pasien stroke dimana nilai sig < 0,05 atau 0,007 < 0,05. Adanya pengaruh antara faktor hipertensi terhadap kebutuhan tidur pada pasien stroke dimana nilai sig < 0,05 atau 0,032 < 0,05. Ada pengaruh antara faktor lingkungan fisik terhadap kebutuhan tidur pada pasien stroke dimana nilai sig < 0,05 atau 0,001 < 0,05. Berdasarkan hal tersebut perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan di perlukan pada pasien stroke iskemik yang mengalami gangguan tidur. Sehingga hal tersebut dapat membantu mengurangi faktor pencetus terjadinya kualitas tidur yang buruk.

**Kata Kunci:** Usia; Lingkungan Fisik; Tekanan Darah; Kualitas Tidur; Pasien Stroke.

#### Abstract

*Increasing age, an uncomfortable physical environment and an increase in blood pressure can cause poor sleep quality in stroke patients undergoing outpatient treatment. The aim of this study was to determine the factors that influence sleep quality in stroke patients at RSUD. H. Bachtiar Djafa. The research design used was cross sectional, conducted in December 2023 at RSUD. H. Bachtiar Djafar, with a total sample of 31 respondents using a total sampling technique. The statistical test results showed that there was an influence between the age factor on the need for sleep in stroke patients where the sig value was <0.05 or 0.007 <0.05. There is an influence between hypertension factors on sleep needs in stroke patients where the sig value is <0.05 or 0.032 <0.05. There is an influence between physical environmental factors on sleep needs in stroke patients where the sig value is <0.05 or 0.001 <0.05. Based on this, nurses can provide appropriate and necessary nursing care to ischemic stroke patients who experience sleep disorders. So this can help reduce the factors that trigger poor sleep quality.*

**Keywords:** Age; Physical Environment; Blood Pressure; Sleep Quality; Patient Strokes.

DOI: <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v5i3.624>

#### Rekomendasi mensitasi :

Siregar, S. D. B., Mardhiah., Aryanti, D., Ramadhani, Y. & Gurning, Y. (2024), Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Tidur Pada Pasien Stroke di RSUD H. Bachtiar Djafar. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K)*, 5 (3): 1154-1158.

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit atau disfungsi otak yang terjadi ketika aliran darah ke otak terhambat sehingga mengakibatkan kelumpuhan saraf (*deficit neurologic*). Stroke ialah suatu sindrom yang terdiri dari tanda dan/atau gejala hilangnya fungsi sistem saraf pusat secara fokal (atau global) yang terjadi secara cepat (dalam hitungan detik atau menit). Gejala-gejala ini dapat berlangsung lebih dari 24 jam dan dapat mengakibatkan kematian. Selain menyebabkan kematian, stroke juga dapat berdampak pada kehidupan seseorang. Dampak stroke antara lain berkembangnya gangguan memori dan amnesia, penurunan kualitas tidur pada pasien stroke, penurunan tajam kualitas hidup, cacat fisik dan mental pada usia produktif dan tua, serta kematian jangka pendek (Junaidi, 2011).

Dalam *Journal of American Heart (JAHA)*, populasi usia 25 hingga 44 tahun meningkat menjadi 43,8% (JAHA, 2016). Stroke masih menjadi penyakit tidak menular penyebab kematian nomor satu di Indonesia. Menurut data WHO pada tahun 2012, 3.285 juta orang mengalami stroke. Hal ini sesuai dengan data yang diperoleh dari *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* yang menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab kematian nomor satu di Indonesia. Berdasarkan diagnosa medis, prevalensi stroke di Indonesia sebesar 57,9% (CDC, 2014).

Pasien stroke mungkin mengalami gangguan dan masalah tidur. Gangguan tidur ini bisa terjadi dalam beberapa bentuk, tergantung dari defisit neurologis spesifik yang terjadi. *Sleep-disorder breathing (SDB)*, terutama *obstructive sleep*

*apnea syndrome (OSAS)* dan *nocturnal oxygen desaturation*, merupakan gangguan tidur yang paling umum pada stroke akut (>50%). Beberapa penyakit penyerta yang konsisten dengan gangguan tidur antara lain diabetes, penyakit jantung koroner, dan hipertensi (Jennum et al., 2011).

Menurut riset Bassetti (2011), prevalensi gangguan tidur-bangun pada pasien stroke ialah 20-40%. Kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi derajat disabilitas pada pasien stroke.

Kualitas tidur yang buruk memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan jangka panjang, dengan riset menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah (p-value 0,002), peningkatan indeks massa tubuh (p-value 0,045), dan perkembangan depresi (p-nilai 0,000) (Shittu et.al., 2016). Peningkatan tekanan darah disebabkan oleh kurang tidur sehingga dapat mempengaruhi keseimbangan hormon kortisol (hormon penanda stres). Ketidakseimbangan hormon kortisol mengakibatkan ketidakseimbangan hormon yang diproduksi oleh kelenjar adrenal, salah satunya ialah katekolamin yang terdiri dari epinefrin dan norefrin, yang bekerja pada saraf simpatis sehingga menyebabkan vasokonstriksi (Potter & Perry, 2010; Smeltzer & Bare, 2013).

Riset yang dilakukan oleh Awis (2015) menemukan adanya hubungan antara lingkungan fisik dengan kualitas tidur pada pasien stroke DM. Pada lingkungan yang tidak nyaman, kualitas tidur pasien buruk, sedangkan pada lingkungan yang nyaman, kualitas tidur sebagian besar pasien baik. Menurut Luce dan Segal (dalam Nugroho, 2010), usia

merupakan faktor terpenting yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia. Di Indonesia sendiri, hanya 7% dari kelompok usia 60 tahun yang mengeluhkan masalah tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari lima jam sehari). Fenomena yang sama juga ditemukan pada 22% kelompok usia 70 tahun. Demikian pula, kelompok yang lebih tua menunjukkan ketidakpuasan yang lebih besar ketika bangun lebih awal dari pukul 05:00. Selain itu, 30% orang berusia 70an sering terbangun di malam hari. Angka ini ditemukan tujuh kali lebih tinggi dibandingkan pada kelompok usia 20 tahun.

Hal ini berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada 7 pasien rawat jalan di RSUD. H. Bachtiar Djafar, 3 pasien pertama dari 7 pasien dilaporkan mengalami kesulitan tidur dan bangun pada jam 2 tengah malam hampir setiap hari dan begadang hingga subuh. Pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa pasien menderita prahipertensi. Diketahui 2 orang pasien kesulitan tidur, karena mulai tidur sekitar pukul 20.00, namun terbangun di tengah malam sekitar pukul 01.00 dan sulit tidur kembali, serta tidak mampu tertidur sampai subuh. Pasien mengatakan sulit tidur selama menjalani perawatan di rumah karena adanya perubahan suasana lingkungan antara rumah sakit dan rumah. Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik guna mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan tidur pasien stroke di RSUD H. Bachtiar Djafar.

## **METODE PENELITIAN**

Riset ini merupakan jenis riset kuantitatif dengan pendekatan *cross-*

*sectional study*, yaitu desain riset observasional simultan yang dilakukan guna mengungkap hubungan antara variabel dependen dan independen. Riset ini dilakukan di RSUD H. Bachtiar Djafar pada bulan Januari 2024.

Kriteria inklusi yang harus dipenuhi subjek riset ialah subjek sedang dalam pengobatan, subjek tidak memiliki penyakit penyerta, dan subjek dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusinya ialah: subjek yang tidak bersedia, subjek menderita penyakit berat (komplikasi).

Riset ini menggunakan total sampling. Alasan pengambilan sampel total ialah karena populasinya kurang dari 100 orang, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel.

Data yang dikumpulkan merupakan data primer yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner dan hasil observasi. Hasil dari penyebaran kuesioner ialah pengumpulan data/informasi dari jawaban responden. Seluruh data kemudian dianalisis menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 21.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada riset ini diperoleh hasil dengan menggunakan uji *Spearman's rho*. Nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,032 sebagai dasar pengambilan keputusan yaitu jika nilai Sig < 0,05 dimana nilai sig. ialah 0,032 maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor hipertensi terhadap kebutuhan tidur pada pasien stroke Di RSUD H. Bachtiar Djafar. Selain itu, dari output diketahui koefisien korelasi sebesar 0,385 sehingga nilai tersebut menunjukkan adanya pengaruh sedang

antara faktor hipertensi terhadap kebutuhan tidur pada pasien stroke.

diketahui bahwa lingkungan fisik yang nyaman sebanyak 20 orang dimana kondisi pasien stroke sebahagian besar ringan sebanyak 17 orang (54,8%) dan sebagian kecil mengalami stroke berat sebanyak 0 orang (0,0%). Sementara lingkungan fisik yang tidak nyaman sebanyak 11 orang dimana kondisi pasien stroke sebahagian besar sedang sebanyak 7 orang (22,6%) dan sebagian kecil mengalami stroke berat sebanyak 1 orang (3,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *Spearman's rho*, kebutuhan tidur pasien stroke RSUD H. Bachtiar Djafar terbukti dipengaruhi oleh faktor lingkungan fisik.

Hasil riset ini menunjukkan bahwa usia mempengaruhi kualitas tidur pada pasien stroke. Hasil riset ini juga menunjukkan bahwa kualitas tidur pasien stroke yang menjalani rawat jalan menurun seiring bertambahnya usia. Hasil riset ini sejalan dengan riset Sofiyana (2019) yang menunjukkan adanya pengaruh usia dengan kualitas tidur lansia ( $p=0,002$ ).

Hasil riset ini sejalan dengan temuan Nugroho (2018) bahwa usia merupakan faktor terpenting yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia, dimana hanya 7% dari kelompok usia 60 tahun yang ditemukan mengeluh sulit tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari lima jam sehari). Fenomena yang sama juga ditemukan pada 22% kelompok usia 70 tahun. Demikian pula, kelompok yang lebih tua menunjukkan ketidakpuasan yang lebih besar ketika bangun lebih awal dari pukul 05:00. Selain itu, 30% orang berusia 70an sering terbangun di malam hari.

Angka ini ditemukan tujuh kali lebih tinggi dibandingkan pada kelompok usia 20 tahun.

Hasil riset ini menunjukkan bahwa tekanan darah berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien stroke. Temuan juga menunjukkan bahwa tekanan darah di atas 120/80 mmHg dapat berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur pada pasien stroke rawat jalan. Peningkatan tekanan darah dapat menurunkan kualitas tidur. Hal ini disebabkan gangguan keseimbangan hormon kortisol (hormon penanda stres).

Hasil riset ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan fisik berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien stroke. Hasil riset ini menunjukkan bahwa lingkungan fisik yang tidak nyaman juga mempengaruhi penurunan kualitas tidur pada pasien stroke yang menjalani rawat jalan.

Lingkungan fisik mempunyai dampak yang sangat signifikan terhadap kemampuan individu guna tertidur dan tetap tertidur. Kondisi tempat tidur yang tidak nyaman, ventilasi yang tidak esensial, suara keras dari teman sekamar, pintu kamar yang sering dibuka-tutup, langkah kaki, panggilan telepon, pencahayaan tempat tidur yang tidak sesuai, dan suhu ruangan yang terlalu hangat dapat mempengaruhi tidur pasien dan memperpanjang proses pemulihan pada individu yang sakit (Potter & Perry, 2016).

Riset yang dilakukan oleh Awis (2015) menemukan adanya hubungan antara lingkungan fisik dengan kualitas tidur pada pasien stroke DM. Pada lingkungan yang tidak nyaman, kualitas tidur pasien buruk, sedangkan pada

lingkungan yang nyaman, kualitas tidur sebagian besar pasien baik.

Menurut analisis peneliti lingkungan fisik tempat tinggal pasien stroke berada dapat mendukung atau menghambat tidurnya. ukuran, kekerasan, posisi tempat tidur, Temperatur, ventilasi penerangan ruangan, dan kondisi kebisingan sangat berpengaruh terhadap kualitas tidur seseorang.

## SIMPULAN

Dari hasil riset tentang faktor yang mempengaruhi kebutuhan tidur pada pasien Stroke di RSUD. H. Bachtiar Djafar maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara faktor usia terhadap kebutuhan tidur pada pasien stroke dimana nilai sig < 0,05 atau 0,007 < 0,05. Ada pengaruh antara faktor hipertensi terhadap kebutuhan tidur pada pasien stroke dimana nilai sig < 0,05 atau 0,032 < 0,05. Ada pengaruh antara faktor lingkungan fisik terhadap kebutuhan tidur pada pasien stroke dimana nilai sig < 0,05 atau 0,001 < 0,05.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Destiana. (2012). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada pekerja Shift Di PT Krakatau Tirta Industri Cilegon. *Skripsi*, UI, Depok.
- American Heart Association (AHA). (2010). *Guidelines for the preventive of stroke in patients with stroke or transient ischemic Attack A guideline for healthcare professionals from the american heart association/american stroke association*. Diakses dari American <http://stroke.ahajournals.org/>
- Amin, Huda, Nurarif & Kusuma, Hardhi. (2015). *Aplikasi: Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC* Jilid 2. Yogyakarta: Publisig Medication.
- Awis. (2015). Hubungan Antara Lingkungan Fisk Terhadap Kualitas Tidur Pasien Stroke Dengan DM. *Skripsi*. [www.ums.ac.id](http://www.ums.ac.id)
- Bassetti (2011). Gambaran Kualitas Tidur Pasien Stroke. *Skripsi*. [www.usu.ac.id](http://www.usu.ac.id)
- Black & Hawks, (2017), *Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta
- Black & Hawks. (2009). *Cerebrovascular Disease, Principles of Neurology*. New York City Hill
- Boedhi, Darmojo, R. (2011). *Buku ajar geriatric (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. Edisi 4. Jakarta: Balai penerbit FKUI
- Book. Carpenito, L.J. (2006). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bukit, Evi. (2005). Kualitas tidur dan faktor-faktor gangguan tidur klien lanjut usia yang dirawat inap di ruang penyakit dalam rumah sakit, Medan.
- Candra, Budiman. (2016). *Ilmu Kedokteran Pencegahan & Komunitas*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.