

Article

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN POLA TIDUR PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH YANG MENJALANI HOSPITALISASI

Monalisa

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jambi, Indonesia

SUBMISSION TRACK	A B S T R A C T
Recieved: sept 28, 2021 Final Revision: october 03, 2021 Available Online: october 18, 202	<p>For children, hospitalization creates a crisis in their lives. In the hospital, children have to face an unfamiliar environment, unknown caregivers, and disruption to their lifestyle. This study aims to determine the factors associated with sleep patterns in pre-school age children undergoing hospitalization in the inpatient ward of Raden Mattaaher General Hospital, Jambi. This research is an analytic observational study with a cross sectional approach. The population in this study were all children who were hospitalized in the children's room at Raden Mattaaher Jambi Hospital, the number of samples in this study was 50 people. Respondents in this study were parents of children who were being treated in the children's room at Raden Mattaaher Jambi Hospital, the sampling technique The sample was done by accidental sampling method. This research was conducted in December 2018. The data collection technique was by distributing questionnaires to respondents. The data analysis technique used the chi-square test (< 0.05). The results showed that there was a relationship between physical illness, emotional stress and an uncomfortable environment with the sleep patterns of preschoolers with p-value < 0.05. Looking at the results of this study, it is necessary for the cooperation of health workers to meet the client's sleep and rest patterns, especially children undergoing hospitalization.</p>
KEYWORDS	
Physical Illness, Emotional Stress, Environment, Sleep Patterns, Preschool Age Children	
CORRESPONDENCE	
Monalisa E-mail: monalisa.poltekkes@gmail.com	

I. INTRODUCTION

Hospitalisasi merupakan keadaan dimana orang sakit berada pada lingkungan rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan dalam perawatan atau pengobatan sehingga

dapat mengatasi atau meringankan penyakitnya (Azhari & Afriani, 2018). Anak usia prasekolah merupakan fase perkembangan individu pada usia 2-6 tahun. Ketika anak mulai memiliki kesadaran tentang dirinya sebagai pria

atau wanita, dapat mengatur diri dalam buang air dan mengenal beberapa hal yang dianggap berbahaya (mencelakakan dirinya). Pada kelompok anak prasekolah sangat bergantung pada orang dewasa untuk melindungi diri mereka dari cedera. Anak yang sedang tumbuh mempunyai rasa ingin tahu dan sepenuhnya percaya pada lingkungan mereka dan tidak merasa sedang berada dalam bahaya (Lukum, 2018; Yuniawati & Khodijah, 2013). Bagi anak sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan mereka. Dirumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberi asuhan yang tidak dikenal, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Seringkali harus mengalami prosedur yang menimbulkan nyeri, kehilangan kemandirian dan berbagai hal yang tidak diketahui interpretasi terhadap kejadian, respons anak terhadap pengalaman dan signifikansi yang mereka tempatkan pada pengalaman diri secara langsung berhubungan dengan tingkat perkembangan (Mariani, 2019; Pujiana & Hidayani, 2018).

Pola tidur pada anak umumnya disebabkan karena penyakit atau hospitalisasi dan seorang yang masuk rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lain dengan di pengaruhi oleh penyakit atau rutinitas pelayanan kesehatan yang tidak di kenal, dan keluasan perubahan pola tidur yang biasa tergantung pada status fisiologis, psikologis, dan lingkungan fisik klien (Wahyuningsih & Febriana, 2011).

Banyak faktor yang memengaruhi kualitas dan kuantitas tidur, diantaranya adalah penyakit fisik, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stress emosional, stimulan, alkohol, diet, merokok, medikasi, dan motivasi. Sejumlah faktor juga mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur, seringkali faktor tunggal yang tidak hanya menjadi penyebab masalah tidur, faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan dapat

mengubah kualitas dan kuantitas tidur yaitu, penyakit fisik, obat-obatan dan substansi, gaya hidup, stress emosional dan lingkungan, latihan fisik dan kelelahan, asupan makanan dan kalori (W. Wahyuni, 2016).

Seseorang yang mengalami sakit memerlukan waktu tidur lebih banyak dari normal, namun demikian keadaan sakit menjadikan pasien kurang tidur atau tidak dapat tidur (Kapti & Putri, 2015). Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik (misalnya, kesulitan bernafas), atau masalah suasana hati, seperti kecemasan atau depresi, dapat menyebabkan masalah tidur, seseorang dengan perubahan seperti itu mempunyai masalah kesulitan tertidur atau tetap tertidur, penyakit juga dapat memaksa klien untuk tidur dalam posisi yang tidak biasa (Agustiyaningsih & Kustiningsih, 2017).

Keadaan lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat terjadinya proses tidur (Azhari & Afriani, 2018). Lingkungan fisik tempat seseorang tidur berpengaruh penting pada kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur. Ventilasi yang baik adalah esensial untuk tidur yang tenang. Ukuran, kekerasan, dan posisi tempat tidur memengaruhi kualitas tidur, tempat tidur rumah sakit seringkali lebih keras dari pada di rumah, jika seseorang biasanya tidur dengan individu lain, maka tidur sendiri menyebabkan ia terjaga, sebaliknya, tidur tanpa ketenangan atau teman tidur yang mengorok juga mengganggu tidur (Permana, 2017).

Sebuah Lembaga Penelitian kesehatan di Amerika Serikat melaporkan bahwa sekitar 84% anak usia 1 hingga 4 tahun menderita gangguan tidur, sementara di Indonesia berdasarkan survei yang di gelar, sekitar 51,3 % dari 80 anak usia prasekolah terbukti mengalami gangguan tidur. Penelitian di sejumlah negara (China) dikatakan 23,5% pada anak usia prasekolah 2-6 tahun

mempunyai gangguan tidur (Meltzer et al., 2012).

II. METHODS

Penelitian ini adalah jenis penelitian observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional yang melibatkan 40 anak yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher yang dilaksanakan pada bulan Desember 2018. Sebelum pengumpulan data ibu anak menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Variable independen dalam penelitian ini adalah pola tidur, sedangkan variable dependennya adalah penyakit fisik, lingkungan rumah sakit, stress emosional anak. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi-square, dimana variable yang memiliki nilai p-value < 0,05 dianggap signifikan.

III. RESULT

Hasil penelitian dapat disajikan pada table berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Pola tidur		
Baik	12	24.0
Tidak Baik	38	76.0
Penyakit fisik		
Ada	39	78.0
Tidak Ada	11	22.0
Stress Emosional		
Ada	35	70.0
Tidak Ada	15	30.0
Lingkungan		
Nyaman	14	28.0
Tidak Nyaman	36	72.0

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa pola tidur anak dominan kategori tidak baik sebanyak 76%, menderita penyakit fisik sebanyak 78%, mengalami stress emosional sebanyak 70% dan menilai lingkungan tidak nyaman sebanyak 72%.

Table 3 Hasil Analisis Data Menggunakan Uji Chi Square

Variable independen	Pola tidur			p-value
	Baik n (%)	Tidak baik n (%)	Total n (%)	
Penyakit fisik				
Ada	6 (15,4)	33 (84,6)	39 (100)	0,022
Tidak ada	6 (54,5)	5 (45,5)	11 (100)	
Stress emosional				
Ada	3 (8,6)	32 (91,4)	35 (100)	0,0001
Tidak ada	9 (60)	6 (40)	15 (100)	
Lingkungan				
Nyaman	9 (64,3)	5 (35,7)	14 (100)	0,0001
Tidak nyaman	3 (8,3)	33 (91,7)	36 (100)	

Pada table 3 menunjukkan bahwa dari 39 anak yang menderita sakit fisik, terdapat 33 anak (84,6%) memiliki pola tidur tidak baik dan dari 11 anak yang tidak memiliki penyakit fisik, terdapat 6 anak (54,5%) memiliki pola tidur yang baik. Hasil uji chi square menunjukkan nilai p-value 0,022, artinya bahwa ada hubungan penyakit fisik dengan pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi.

Dari 35 anak yang menderita stress emosional, terdapat 32 anak (91,4%) memiliki pola tidur tidak baik dan dari 15 anak yang tidak memiliki stress emosional, terdapat 9 anak (60%) memiliki pola tidur yang baik. Hasil uji chi square menunjukkan nilai p-value 0,0001, artinya bahwa ada hubungan stress emosional dengan pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi.

Dari 14 anak yang menilai lingkungan rumah sakit nyaman, terdapat 9 anak (64,3%) memiliki pola tidur baik dan dari 36 anak yang menilai lingkungan rumah sakit tidak nyaman, terdapat 33 anak (91,7%) memiliki pola tidur yang tidak baik. Hasil uji chi square menunjukkan nilai p-value 0,0001, artinya bahwa ada hubungan lingkungan rumah sakit dengan pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi.

IV. DISCUSSION

Rata-rata tidur anak usia prasekolah sekitar 12 jam semalam (20% adalah REM). Pada usia 5 tahun, anak prasekolah jarang tidur siang. Kecuali pada kebudayaan yaitu *siesta* adalah kebiasaan. Anak usia prasekolah biasanya mengalami kesulitan untuk

relaks atau diam setelah hari-hari yang aktif. Anak usia prasekolah juga mempunyai masalah dengan ketakutan waktu tidur, terjaga pada malam hari atau mimpi buruk (Stremmer et al., 2021).

Gangguan tidur laten pada beberapa kasus dapat bermanifestasi sebagai gejala psikiatrik. Banyak penelitian yang melaporkan hubungan antara gangguan tidur pada anak dengan berbagai gejala psikiatrik antara lain depresi dan masalah perilaku, stress pasca trauma dan abuse juga di hubungkan dengan gangguan tidur (Bisogni et al., 2014).

Penyakit fisik memengaruhi pola tidur anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Dari uraian kuesioner terlihat bahwa pada umumnya anak yang menderita penyakit fisik mengalami gangguan tidur. Nyeri pada bagian tubuh tertentu dan merasa pusing dapat mempengaruhi pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi. Pemasangan alat-alat bantu atau dilakukannya tindakan infasif pada anak membuat anak merasa tidak nyaman. Posisi tidur yang tidak biasa membuat anak susah untuk tidur karena adanya hambatan mobilisasi saat tidur, anak yang mengalami sesak nafas, demam, diare, batuk atau flu mempengaruhi tidur anak sehingga anak merasa tidurnya terganggu karena kondisi penyakit yang di alaminya. Adapun beberapa anak pola tidurnya baik walaupun anak tersebut sedang menderita penyakit fisik.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 50 responden diketahui sebanyak 35 (70,0%) anak mengalami stress emosional, dan 15 (30%) anak tidak mengalami stress emosional. Apabila klien merasa cemas, sensitif, atau

sering menangis dapat mengganggu tidur secara serius. Oleh karena itu emosi anak dapat mempengaruhi kemampuan untuk tidur. Kecemasan tentang masalah situasi dapat mengganggu tidur, stress emosional dapat menyebabkan anak menjadi tegang. Stress juga menyebabkan anak mencoba terlalu keras untuk tidur, sering terbangun di malam hari atau terlalu banyak tidur. Stress yang berlanjut dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk (Kapti & Putri, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 50 responden sebanyak 38 (72,0%) anak tidak nyaman dengan lingkungan rumah sakit, dan 14 (28,0%) anak nyaman dengan lingkungan rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa pada faktor lingkungan sebagian besar anak usia prasekolah merasa tidak nyaman dengan suasana lingkungan rumah sakit, dan beberapa anak nyaman dengan suasana lingkungan rumah sakit. Adapun beberapa anak yang pola tidurnya tidak baik dengan lingkungan yang nyaman, serta ada beberapa anak yang pola tidurnya baik di lingkungan yang tidak nyaman (Berger et al., 2021).

Lingkungan dapat mendukung atau menghambat tidur. Temperatur, ventilasi, penerangan ruangan, dan kondisi kebisingan sangat berpengaruh terhadap tidur seseorang (Mariani, 2019).

Di rumah sakit dan fasilitas rawat inap lainnya, suara menciptakan masalah bagi klien. Suara di rumah sakit biasanya baru atau asing. Sehingga klien menjadi terbangun. Masalah ini adalah yang terbesar pada malam pertama hospitalisasi, ketika klien sering mengalami peningkatan total waktu terjaga, peningkatan terjaga, dan penurunan tidur REM dan total waktu tidur. Tingkat cahaya dapat memengaruhi kemampuan untuk tidur (Pujiana & Hidayani, 2018). Beberapa

klien menyukai ruangan yang gelap, sementara yang lain, seperti anak-anak atau lansia, menyukai cahaya remang yang tetap menyala selama tidur. Klien juga mungkin bermasalah tidur karena suhu ruangan, ruangan yang terlalu hangat atau terlalu dingin seringkali menyebabkan gelisah (Wahyuningsih & Febriana, 2011).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (I. Wahyuni, 2012) terdapat hubungan antara penyakit fisik dan stress emosional dengan pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap anak RSUD Mauraxa Banda Aceh.

V. CONCLUSION

Pola tidur anak yang menjalani hospitalisasi berhubungan dengan penyakit fisik, stress emosional dan lingkungan rumah sakit yang tidak nyaman.

Melihat hasil penelitian ini maka perlu adanya kerjasama tenaga kesehatan untuk memenuhi pola tidur dan istirahat klien khususnya anak yang menjalani rawat inap.

REFERENCES

- Agustiyaningsih, S., & Kustiningsih, K. (2017). *Hubungan Stress Hospitalisasi dengan Perubahan Pola Tidur Pasien Anak Usia Prasekolah di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Azhari, M. H., & Afriani, B. (2018). HUBUNGAN KECEMASAN HOSPITALISASI DENGAN PERUBAHAN POLA TIDUR PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RUANG ASTER RS TK. II DR. AK. GANI PALEMBANG TAHUN 2015. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 1(1).
- Berger, J., Zaidi, M., Halferty, I., & Kudchadkar, S. (2021). Sleep in the Hospitalized Child: A contemporary review. *Chest*.
- Bisogni, S., Chiarini, I., Giusti, F., Ciofi, D., Poggi, G. M., & Festini, F. (2014). Impact of hospitalization on the sleep patterns of newborns, infants and toddlers admitted to a pediatric ward: a cross-sectional study. *Minerva Pediatrica*, 67(3), 209–217.
- Kapti, R. E., & Putri, S. A. (2015). Pengaruh Terapi Sleep Hygiene Terhadap Gangguan Tidur Pada Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Lukum, W. (2018). HUBUNGAN STRESS HOSPITALISASI DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RSUD PROF DR H ALOEI SABOE KOTA GORONTALO. *Skripsi*, 1(841414017).
- Mariani, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Tidur Pada Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak RSD. Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi Tahun 2016. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(2), 42–49.
- Meltzer, L. J., Davis, K. F., & Mindell, J. A. (2012). Patient and parent sleep in a children's hospital. *Pediatric Nursing*, 38(2).
- Permana, B. (2017). *Pengaruh Terapi Musik (Lagu Anak-Anak) terhadap Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi di RS Amal Sehat Wonogiri*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Pujiana, D., & Hidayani, F. (2018). Hubungan Antara Kecemasan Dengan Pola Tidur Pada Anak yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017. *Masker Medika*, 6(1), 130–139.
- Stremmer, R., Micsinszki, S., Adams, S., Parshuram, C., Pullenayegum, E., & Weiss, S. K. (2021). Objective sleep characteristics and factors associated with sleep duration and waking during pediatric hospitalization. *JAMA Network Open*, 4(4), e213924–e213924.
- Wahyuni, I. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pola Tidur pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Wahyuni, W. (2016). Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi berhubungan dengan Perubahan Pola Tidur di RSUD Karanganyar. *Gaster*, 14(2), 100–111.
- Wahyuningsih, A., & Febriana, D. (2011). Kajian stres hospitalisasi terhadap pemenuhan pola tidur anak usia prasekolah di ruang anak RS Baptis Kediri. *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 4(2), 66–71.
- Yuniawati, T., & Khodijah, K. (2013). HUBUNGAN STRESS HOSPITALISASI DENGAN POLA TIDUR ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RUANG MELATI RSU KARDINAH TEGAL. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 3(1), 6.