

GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN STROKE DI RUANG RAWAT INAP

¹*Lisa Nur Hanifa, ²Dian Wahyuni, ³Putri Widita Muharyani

¹Puskesmas Sukabumi, Kota Bandar Lampung

^{2,3} Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

*Email: lisanurhanifa06@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Kualitas tidur buruk merupakan salah satu dampak penyakit stroke yang dapat meningkatkan risiko pasien pascastroke mengalami serangan stroke berikutnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada pasien stroke.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi penelitian adalah pasien stroke yang dirawat inap di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Sampel penelitian ini dipilih menggunakan teknik *non-probability sampling* jenis *purposive sampling* terdiri dari 30 responden.

Hasil: Hasil analisis ditemukan bahwa responden dalam penelitian ini seluruhnya mengalami kualitas tidur buruk yang berkaitan dengan penyakitnya. Dari 30 pasien stroke yang dirawat inap dan dijadikan responden penelitian, seluruh responden (100%) memiliki kualitas tidur buruk.

Simpulan: Kualitas tidur buruk yang dialami responden mayoritas dikarenakan kecemasan yang sedang dialaminya. Kecemasan yang muncul pada pasien dengan stroke antara lain cemas tentang kesembuhan penyakitnya, cemas akan biaya pengobatan dan kecemasan akan masa depannya. Hal ini yang berdampak pada tingginya tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien stroke.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, Stroke

THE MEASUREMENT OF SLEEP QUALITY ON STROKE PATIENTS IN THE INPATIENT WARD

Abstract

Aim: Poor sleep quality is one of the impacts of stroke which can increase the risk of post-stroke patients experiencing another stroke. This study aims to determine the quality of sleep in stroke patients.

Method: This type of research is quantitative research with descriptive methods. The study population was stroke patients who were hospitalized at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. The sample for this research was selected using a non-probability sampling technique, a type of purposive sampling consisting of 30 respondents.

Result: The results of the analysis found that all respondents in this study experienced poor sleep quality related to their illness. Of the 30 stroke patients who were hospitalized and used as research respondents, all respondents (100%) had poor sleep quality.

Conclusion: The poor sleep quality experienced by the majority of respondents was due to the anxiety they were experiencing. Anxiety that arises in patients with stroke include anxiety about healing the disease, anxiety about medical costs and anxiety about the future. This has an impact on the high level of anxiety experienced by stroke patients.

Keywords: Sleep Quality, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah ke otak, biasanya terjadi karena sel-sel otak kekurangan suplai oksigen dan darah, sehingga dapat mengakibatkan kerusakan jaringan otak.¹ Stroke menjadi salah satu penyebab kecacatan nomor satu di dunia dan penyebab kematian nomor tiga di dunia.² Klasifikasi stroke dibedakan menjadi dua jenis yaitu stroke non hemoragik dan hemoragik. Stroke nonhemoragik dapat berupa iskemia atau emboli dan trombosis serebri, biasanya terjadi saat setelah lama beristirahat, baru bangun tidur, atau di pagi hari. Jenis stroke ini tidak ditemukan perdarahan, namun terjadi iskemia yang dapat menimbulkan hipoksia dan selanjutnya dapat timbul edema sekunder. Kesadaran umumnya baik.³ Berbeda dengan stroke non hemoragik, stroke hemoragik merupakan perdarahan serebri dan mungkin perdarahan subarakhnoid yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak pada daerah otak tertentu. Biasanya kejadiannya saat sedang melakukan aktivitas, namun bisa juga terjadi saat istirahat. Kesadaran klien umumnya menurun.³

Prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7% (2013) menjadi 10,9% (2018). Kasus stroke tertinggi berdasarkan diagnosis dokter adalah usia 75 tahun ke atas (50,2%) dan terendah pada kelompok usia 15 – 24 tahun (0,6%). Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (11,0%) dibandingkan dengan perempuan (10,9%).⁴

Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan maupun diagnosis/gejala, Provinsi Sumatera Selatan memiliki estimasi jumlah penderita stroke yaitu sebanyak 49.865 orang (9,1‰) dan 87.676 orang (16,0‰). Angka kejadian akan bertambah seiring dengan bertambahnya umur dimana kasus tertinggi berada pada umur ≥ 75 tahun.⁴ Stroke dapat mengakibatkan kelumpuhan, gangguan komunikasi, perubahan mental, gangguan

emosi, hilangnya indera perasa, nyeri, kehilangan sensasi berkemih dan buang air besar, gangguan tidur, dan depresi.⁵ Kualitas tidur dinilai dengan lamanya waktu tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur.⁶

Kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi derajat disabilitas pada pasien stroke.⁷ Selain itu, dapat juga mengakibatkan rasa kantuk pada siang hari, serta dapat mempengaruhi fungsi otak dan kemampuan kognitif.⁸ Penelitian sebelumnya, pasien stroke yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 47%, dan berdasarkan lama tidur, didapatkan hanya 32,4% pasien yang melaporkan lama tidur lebih dari 7 jam semalam dalam 1 bulan terakhir.⁷ Kualitas tidur buruk pada pasien stroke memiliki dampak yang buruk dan juga dapat mempengaruhi proses penyembuhan (*recovery*) pascastroke. Penderita stroke dapat mengalami kualitas tidur yang buruk jika terjadi gangguan vaskuler di daerah batang otak yang akan mengakibatkan pasien mudah lelah dan terganggu. Kualitas tidur yang buruk pada pasien stroke juga dapat meningkatkan risiko pasien pascastroke mengalami serangan stroke berikutnya.⁹

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan 12 pasien stroke yang dirawat inap di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang didapatkan data bahwa 6 dari 12 pasien mengatakan bahwa kualitas tidurnya buruk. Pasien mengatakan kualitas tidur buruk dikarenakan kesulitan dalam memulai tidur, sering terbangun di malam hari dikarenakan suhu ruangan yang panas, lampu yang tidak dimatikan, dan juga karena pasien mengalami mimpi buruk. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada pasien stroke.

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi penelitian adalah pasien stroke yang dirawat inap di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Sampel penelitian ini dipilih menggunakan teknik *non-probability sampling* jenis *puposive sampling* terdiri dari 30 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti. Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dan dilakukan analisis univariat menggunakan *software* komputer yaitu program SPSS untuk mencari distribusi frekuensi dalam bentuk persentase.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Stroke (n=30)

Karakteristik Responden	n	%
a. Jenis kelamin		
Laki-laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
b. Pendidikan		
Rendah	26	86,7
Tinggi	4	13,3
c. Konsumsi kopi		
Kopi	4	13,3
Tidak	26	86,7
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 56,7%. Responden penelitian ini didominasi oleh pasien yang berpendidikan rendah (86,7%). Berdasarkan kebiasaan mengonsumsi kopi, mayoritas responden jarang atau tidak mengonsumsi kopi dengan persentase 86,7%.

Tabel 2
Gambaran Kualitas Tidur Pasien Stroke Yang Dirawat Inap

Kualitas Tidur Pasien Stroke	f	%
Baik	0	0
Sedang	0	0
Buruk	30	100
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa seluruh responden (100%) memiliki kualitas tidur yang buruk.

PEMBAHASAN

Stroke merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan suplai darah ke otak, sehingga akan mengakibatkan kekurangan suplai oksigen ke jaringan otak.¹⁰ Penyebab tersering stroke adalah penyakit degeneratif arterial, baik aterosklerosis pada pembuluh darah besar atau pembuluh darah kecil. Penyakit degeneratif arteri berkembang secara signifikan pada beberapa faktor risiko vaskular, di antaranya yaitu usia, riwayat penyakit vaskular dalam keluarga, hipertensi, diabetes mellitus, merokok, hiperkolesterolemia, alkohol, dan kontrasepsi oral.¹¹ Selain itu, stroke juga disebabkan karena kekurangan suplai oksigen yang menuju otak, pecahnya pembuluh darah di otak karena kerapuhan pembuluh darah di otak, dan adanya sumbatan bekuan darah di otak.¹⁰

Tidur adalah suatu kondisi tidak sadar tetapi individu dapat dibangunkan dengan stimulus atau sensori yang sesuai. Fungsi dan tujuan dari tidur yaitu untuk menjaga keseimbangan mental, emosional dan kesehatan, serta untuk mengurangi stres pada organ-organ tubuh. Kebutuhan tidur dewasa adalah berkisar antara 7-8 jam per hari.¹² Kualitas tidur dapat ditingkatkan dengan melakukan *sleep hygiene*. *Sleep Hygiene* adalah praktik dan perilaku yang mempengaruhi kualitas dan durasi tidur yang dapat mencakup rutinitas waktu tidur dan bangun, serta pola makan, aktivitas fisik

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

dan aspek kehidupan sehari-hari lainnya. *Sleep Hygiene* juga didefinisikan sebagai perilaku yang diyakini dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas tidur. Komponen *sleep hygiene* terbagi menjadi empat elemen yaitu jadwal tidur meliputi waktu bangun yang tetap dan memprioritaskan tidur, rutinitas setiap malam meliputi meredupkan lampu dan bebas dari elektronik seperti smartphone, kebiasaan harian yang sehat meliputi aktif secara fisik dengan olahraga teratur dan tidak mengonsumsi rokok, alkohol, kafein yang membuat rasa kantuk terjaga, optimal kamar tidur meliputi memiliki tempat tidur yang nyaman sehingga kualitas tidur dapat membaik.¹³

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa diketahui rata-rata jenis kelamin responden yang mengalami kualitas tidur buruk adalah jenis kelamin laki-laki yaitu 17 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa mayoritas responden yang mengalami stroke iskemik dan hemoragik berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (66,7%).¹⁴ Selain itu, jenis kelamin laki-laki cenderung memiliki prevalensi gangguan tidur yang lebih besar daripada perempuan, karena laki-laki lebih sering menunda waktu untuk istirahat pada malam hari.¹⁵

Karakteristik responden juga dilihat dari tingkat pendidikan responden. Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi responden mayoritas berpendidikan rendah yaitu 26 responden. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor sosiokultural yang dapat mempengaruhi tidur.¹⁶ Tingkat pendidikan yang tinggi bisa memungkinkan individu untuk mengakses dan memahami informasi tentang kesehatan, sehingga responden memiliki pengetahuan untuk memilih strategi dalam mengatasi gangguan tidur.¹⁶

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden yang mengonsumsi kopi hanya 4 responden dari total 30 responden. Kebiasaan minum kopi memiliki dampak yang tidak cukup besar dalam menyebabkan gejala gangguan tidur, karena pada hasil

penelusuran gejala gangguan tidur justru lebih besar disebabkan oleh faktor kesehatan, pekerjaan, dan tingkat kecemasan dibandingkan oleh kebiasaan minum kopi.¹⁷

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengidentifikasi kualitas tidur pasien stroke yang dirawat inap. Hasil analisis ditemukan bahwa responden dalam penelitian ini seluruhnya mengalami kualitas tidur buruk yang berkaitan dengan penyakitnya. Sejalan dengan kuesioner PSQI yang digunakan, kualitas tidur responden dapat dilihat dari beberapa komponen. Salah satunya yaitu kesulitan untuk memulai tidur. Seluruh responden mengatakan bahwa kesulitan tidur dikarenakan kecemasan yang sedang dialaminya. Kecemasan yang muncul pada pasien dengan stroke antara lain cemas tentang kesembuhan penyakitnya, cemas akan biaya pengobatan dan kecemasan akan masa depannya.¹⁸ Hal ini yang berdampak pada tingginya tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien stroke.¹⁹

Berdasarkan wawancara pada saat penelitian, selain dari kecemasan yang dialaminya, 7 dari 15 responden mengatakan bahwa faktor lingkungan yang ramai dan lampu yang terlalu terang juga mengganggu tidur responden. Kualitas tidur responden dipengaruhi oleh pencahayaan yang baik dan lingkungan yang nyaman.²⁰ Paparan terhadap cahaya di dalam ruangan mempunyai pengaruh buruk terhadap kadar melatonin.²⁰ Melatonin adalah hormon yang dihasilkan oleh kelenjar *pineal* di waktu malam hari saat suasana gelap.²¹ Lampu yang diredupkan pada saat tidur mampu meningkatkan kualitas tidur. Sedangkan saat lampu dinyalakan, kadar melatonin menurun sampai 50% yang menyebabkan terjadinya gangguan tidur.²⁰ Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa responden merasa terganggu dengan percakapan pasien sebelumnya dan penerangan yang tidak disesuaikan dengan keinginan pasien, sehingga mempengaruhi kualitas tidur responden.²² Selain itu, faktor lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seseorang untuk tidur. Pada

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang dapat tidur dengan nyaman. Sebaliknya, lingkungan yang ribut, bising, dan gaduh dapat menghambat seseorang untuk tidur.²³

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik pasien stroke yang dilakukan penelitian meliputi jenis kelamin, pendidikan, dan kebiasaan mengonsumsi kopi. Jenis kelamin laki-laki adalah responden mayoritas dalam penelitian ini yaitu 17 responden (56,7%), pendidikan responden mayoritas berpendidikan rendah 86,7% (26 responden), dan responden yang sering minum hanya 4 responden (13,3%). Kualitas tidur pada seluruh responden yang mengalami stroke 100% (30 responden) mengalami kualitas tidur buruk. Kualitas tidur buruk yang dialami responden mayoritas dikarenakan kecemasan yang sedang dialaminya. Kecemasan yang muncul pada pasien dengan stroke antara lain cemas tentang kesembuhan penyakitnya, cemas akan biaya pengobatan dan kecemasan akan masa depannya. Hal ini yang berdampak pada tingginya tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien stroke.

Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian tentang hubungan antara gangguan tidur dengan kualitas hidup pada pasien stroke.
2. Bagi perawat di Rumah Sakit dapat melakukan edukasi pada pasien maupun keluarga agar dapat memahami tentang penyakit stroke, sehingga tidak terjadi komplikasi yang lebih berat dan melakukan implementasi keperawatan lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas tidur pasien stroke yang dirawat inap.

REFERENSI

1. Ridwan, Muhammad. Mengenal, Mencegah, dan Mengatasi *Silent Killer*,

- “Stroke”. Yogyakarta: Hikam Pustaka, 2017.
2. Dewanto, G., dkk. Panduan Praktis Diagnosis & Tata Laksana Penyakit Saraf. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2009.
3. Muttaqin, A. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
4. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018.
5. Lingga, L. All About Stroke: Hidup Sebelum dan Pasca Stroke. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2013.
6. Mambrasar, M., Tumboimbela, M. J., & Kembuan, M. A. H. N. Profil Kualitas Tidur pada Pasien Stroke Akut di Bagian Neurologi RSUP. Prof. Dr. Kandou Manado Periode November 2013 – Desember 2013. *Jurnal e-Clinic*. 2014;2(2):1-6.
7. Sekeon, S. A. S., & Kembuan, M. A. H. N. (2015). Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Keparahan Stroke. *Jurnal e-Clinic (eCl)*. 2015;3(3):845-52.
8. Timotius, K. H. Otak dan Perilaku. Yogyakarta: ANDI, 2018.
9. Sepriani, R., Wahyuni, F. S., A, Almahdy., & Armal, K. Kajian Ketepatan Indikasi Penggunaan Alprazolam pada Pasien Stroke di Bangsal Rawat Inap Neurologi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 2014;1(1):95-100.
10. Batticaca, F. B. Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
11. Ginsberg, L. Lectures Note: Neurologi. Jakarta: Erlangga, 2007.
12. Hidayat, A. A., & Uliyah, M. Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia. Surabaya: Health Books Publishing, 2015.
13. Fakhurrozi, S. H., Afrina, R., & Rukiah, N. Hubungan Prilaku Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur Remaja Usia 10-19 Tahun di RW 06 Desa Cirimekar Kecamatan Cibinong Tahun 2023. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*. 2024;2(2):38-48.
14. Pajri, R. N., Safri., & Dewi, Y. I. Gambaran Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Stroke. 2017;436-44.
15. Lumantow, I., Rompas, S., & Onibala, F. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Remaja di Desa Tombasian

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

- Atas Kecamatan Kawangkoan Barat. e-Journal Keperawatan (e-Kep). 2016; 4(1):1-6.
16. Sumirta, I. N., & Laraswati, A. A. I. Faktor yang Menyebabkan Gangguan Tidur (Insomnia) pada Lansia. Denpasar (ID): Poltekkes Denpasar, 2014.
 17. Faridah, Umi., dkk. Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Kopi dengan Gejala Gangguan Tidur pada Lansia di Desa Tempuran Demak 2018. The 13th University Research Colloquium. 2021;228-41.
 18. Widarti, L., & Krisnawati. Home Care Holistic terhadap Perubahan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Stroke Iskemik. Jurnal Ners. 2011,7(2):107-15.
 19. Sari, R. I., Onibala, F., & Sumarauw, L.. Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. e-Journal Keperawatan, 2017;5(1):1-8.
 20. Rusmiyati, R. S. Pengaruh Penggunaan Lampu pada Saat Tidur terhadap Kualitas Tidur Remaja di Madrasah Aliyah Negeri 2 Pontianak. Pontianak (ID): Universitas Tanjungpura, 2015.
 21. Sandra, Y. Melatonin dan Kanker Payudara. Pharma Medika. 2011;3(2):286-91.
 22. Nurlela, S., Saryono., & Yuniar, I. (2009). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pasien Post Operasi Laparotomi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. 2009;5(1):26-33.
 23. Mariani, R. 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. 2019;2(2):42-9.