

## FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POLA TIDUR ANAK YANG DI RAWAT

Supriyono<sup>1</sup>, Falasifah Ani Yuniarti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta

<sup>2</sup>PSIK FK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background** : Rest and sleep is a basic requirement needed by everyone. To be able to function normally, then everyone needs rest and sleep. Under conditions of rest and sleep, the body's recovery process to restore the stamina to be in optimal condition. Patterns of rest and sleep well and regularly gives a nice effect on health. However in sickness, sleep patterns usually disturbed.

**Objective** : To determine factors that cause changes in sleep patterns and identify factors the most dominant affect the changes in sleep patterns of school age children who were treated at the pediatric ward.

**Methods** : The study design using approach *cross sectional* with a methods questionnaire and observation. For this study there were 34 populations from the subjection mean of school age children per month are admitted to the ward Anggrek period of December 1<sup>st</sup>, 2011 – February 29<sup>th</sup>, 2012. Samples in this study is the total sample. The data in this study will be analyzed using univariate, bivariate with *chi-square* test, and multivariate with *regression linear* test with level a significance of 95% and the value of  $p < 0,05$ .

**Result** : There are no effect significant of variables Environmental, Stress Psychological and Consumption of Drugs on the sleep patterns of school age child who underwent inpatient Anggrek's Ward RSUD Panembahan Senopati Bantul with F value at 1,025 with significant 0,396 ( $\text{sig} > 0,05$ ). Of the three factors that affect the child's sleep pattern of factors Environmental, Stress Psychological and Consumption of Drugs only contribution for 0,2% of the sleep patterns of school age child with *Adjusted R-Squared* value of 0,002.

**Conclusion** : Factors Environmental, Stress Psychological, and Consumption of Drugs do not affect significantly and only contribution for 0,2% of the sleep patterns of school age child.

**Keywords** : Hospitalization, Sleep Patterns, School Age Child

### PENDAHULUAN

Kebutuhan fisiologis memiliki prioritas tertinggi dalam Hirarki Maslow, individu secara umum lebih dulu mencari pemenuhan kebutuhan fisiologis sebelum memenuhi kebutuhan lainnya. Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan yang perlu atau penting untuk bertahan hidup. Manusia memiliki delapan kebutuhan fisiologis, antara lain : oksigen, cairan, nutrisi, temperatur, eliminasi, tempat tinggal, istirahat tidur dan seks.<sup>(1)</sup>

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan semua orang. Untuk dapat berfungsi secara normal, maka setiap orang memerlukan istirahat dan tidur yang cukup. Pada kondisi istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi yang optimal.<sup>(2)</sup>

Pola istirahat dan tidur yang baik dan teratur memberikan efek yang bagus terha-

dap kesehatan, tidur yang berkualitas biasanya ditandai oleh tidur yang relatif tenang, merasa bersemangat melakukan aktivitas ketika bangun tidur, serta merasa relaks.<sup>(3)</sup> Namun dalam keadaan sakit, pola tidur biasanya terganggu, sehingga perawat perlu berupaya untuk membantu pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur klien. Kebutuhan istirahat dan tidur pada individu yang sakit sangat diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan.

Usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang dibutuhkan seseorang. Semakin tua usia, maka semakin sedikit pula lama tidur yang dibutuhkan. Pada anak usia sekolah setidaknya dibutuhkan waktu tidur sekitar 10 jam sehari, 18,5% tidur REM dan sisa waktu tidur relatif konstan.<sup>(2)</sup>

Anak usia sekolah yang menjalani rawat inap mudah mengalami stres dan kece-

masan akibat perubahan kesehatan atau lingkungan sehingga berdampak pula pada pola tidurnya.<sup>(4)</sup> Sedangkan masalah yang terkait dengan pola tidur anak usia sekolah di bangsal Anggrek, dari wawancara singkat dengan 3 klien dan keluarga klien anak usia sekolah didapat data bahwa anak usia sekolah mengalami masalah tidur saat hospitalisasi dikarenakan karena beberapa faktor, diantaranya adalah karena sakit yang diderita sehingga sering terbangun tengah malam dan lingkungan/kondisi tempat yang panas dan suasana yang bising karena teman sekamar yang menangis sehingga anak sulit untuk tidur.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pola tidur anak usia sekolah dapat berubah saat menjalani rawat inap di bangsal anak.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Rancangan penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga dan anak usia sekolah umur 6-12 tahun selama periode 1 Desember 2011-29 Februari 2012 yang menjalani rawat inap di Bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul. Metode pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *sampling accidental* yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sebagai sampel.<sup>(5-6)</sup>

Sampel yang berjumlah 34. Adapun kriteria inklusi anak: anak yang dirawat diruang kelas II dan III, anak yang dirawat lebih dari 1 hari, anak yang dapat diajak berkomunikasi, anak yang bersedia dan diijinkan orang tuanya menjadi responden. Kriteria eksklusi anak : anak yang dipindah di ruang khusus/ruang isolasi, anak yang tidak dapat membaca dan menulis, anak dengan gangguan penglihatan, anak dengan gangguan mental seperti down sindrom, retardasi mental, dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif (GPPH), anak dengan gangguan autisme. Kriteria inklusi keluarga: bersedia menjadi responden, mendampingi anak se-

lama dirawat di rumah sakit, dapat membaca dan menulis, tinggal satu rumah dengan anak. Kriteria eksklusi keluarga : adanya gangguan penglihatan.

Penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu variabel terikat (*dependent*) adalah pola tidur anak usia sekolah dan variabel bebas (*independent*) adalah faktor lingkungan, stres psikologis (kecemasan perpisahan dengan orang tua), dan obat-obatan. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang mengadopsi dari penelitian sebelumnya.<sup>(7-8)</sup> Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95% dan nilai  $p < 0,05$ .<sup>(9-10)</sup>

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan karakteristik responden (Tabel 1) dengan jenis kelamin anak perempuan dan usia anak 6-8 tahun lebih mendominasi sebesar 52,9%. Untuk ruang perawatan kelas III dan tingkat pendidikan orang tua setaraf SMP lebih mendominasi sebesar 73,5% dan 41,2%.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	18	52,9
Laki – laki	16	47,1
<b>Umur</b>		
6 – 8 Tahun	18	52,9
9 – 11 Tahun	14	41,2
12 Tahun	2	5,9
<b>Ruang Perawatan</b>		
Kelas II	9	26,5
Kelas III	25	73,5
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	11	32,4
SMP	14	41,2
SMA	9	26,5
Total	34	100

Analisis univariat (Tabel 2) pada variabel terikat yaitu pola tidur berubah sebesar 94,1% dan variabel bebas yaitu faktor lingkungan dengan kategori lingkungan cukup sebesar 82,4%, faktor stres psikologis de-

ngan 52,9% anak mengalami kecemasan perpisahan dengan orang tua, dan faktor obat-obatan sebesar 55,9% tidak mengkonsumsi golongan obat.

Tabel 2. Analisis Pola Tidur, Lingkungan, Stres Psikologis dan Obat-Obatan

Variabel	f	%
<b>Pola Tidur</b>		
Tetap	2	5,9
Berubah	32	94,1
<b>Lingkungan</b>		
Baik	5	14,7
Cukup	28	82,4
Kurang	1	2,9
<b>Stres Psikologis</b>		
Kehilangan	18	52,9
Tidak kehilangan	16	47,1
<b>Konsumsi Obat</b>		
Minum obat > 1 golongan	3	8,8
Minum 1 golongan obat	12	35,3
Tidak minum golongan obat	19	55,9
Total	34	100

Dari 34 karakteristik responden yang diteliti, jenis kelamin anak perempuan dengan usia 6-8 tahun lebih mendominasi yaitu sebesar 52,9%. Hal ini dikarenakan anak berjenis kelamin laki-laki memiliki kemampuan mental dan fisik lebih kuat dibandingkan dengan anak perempuan. Dan semakin muda usia anak kemampuan emosionalnya belum stabil dibandingkan anak yang berusia lebih tua karena faktor emosional anak yang mudah gelisah, takut dan tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik saat dirawat di rumah sakit.<sup>(11-12)</sup>

Ruang kelas rawat inap anak usia sekolah lebih didominasi oleh ruang rawat inap kelas III sebesar 73,5%. Hal ini karena faktor ekonomi keluarga anak yang dirawat cukup rendah. Dari hasil penelitian lapangan bahwa ditemukan sebagian besar orang tua anak menggunakan jamkesmas dan jamkesos. Untuk tingkat pendidikan orang tua, sebesar 41,2% orang tua anak usia sekolah berpendidikan setaraf SMP. Tingkat pengetahuan dan wawasan orang tua yang luas lebih dapat mengetahui apa yang dibutuhkan anak saat sakit.<sup>(12)</sup>

Anak usia sekolah rata-rata membutuhkan waktu sekitar 10-11 jam untuk tidur dalam sehari, namun pada kenyataannya sering berkurang dikarenakan berbagai tuntutan kegiatan seperti pekerjaan rumah, olahraga, dan aktivitas sosial lainnya. Ditambah lagi mereka banyak menghabiskan waktu untuk melihat televisi. Berbagai macam kegiatan ini dapat menyebabkan kesulitan tidur dan sedikitnya waktu tidur dari yang seharusnya.<sup>(13)</sup>

Anak usia sekolah memiliki kemampuan kemandirian yang semakin dirasakan cukup besar, dimana lingkungan luar rumah dalam hal ini adalah sekolah yang paling berperan. Sehingga anak sudah mampu mengatasi masalahnya sendiri dan anak sudah mampu menunjukkan penyesuaian diri dengan lingkungan yang ada. Sehingga dapat dikatakan bahwa anak usia sekolah telah mampu melakukan penyesuaian diri terhadap lingkungan yang baru mereka kenal.<sup>(14)</sup>

Anak menganggap bahwa hospitalisasi merupakan hukuman dan pemisahan dari orang tua sebagai rasa kehilangan cinta. Ini dibuktikan pada penelitian<sup>(8)</sup> tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi, bahwa faktor kecemasan anak akan perpisahan dengan orang tua adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap hospitalisasi pada anak (66,7%). Jadi masalah stres psikologis kecemasan akan perpisahan pada anak usia sekolah lebih disebabkan karena hospitalisasi. Neonatus dan anak-anak merupakan masa dimana mereka dalam proses tumbuh dan berkembang baik secara mental dan fisik, dimana fungsi dari organ-organ tubuhnya tidak sama dengan orang dewasa. Neonatus dan anak-anak bukan merupakan miniatur dari orang dewasa yang memiliki proses farmakokinetik dan farmakodinamik obat yang sama terhadap tubuh.<sup>(15)</sup>

### Analisis Bivariat

Analisis uji *chi-square* (Tabel 3) dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ). Analisis uji *chi-square* antara masing-masing

variabel bebas (lingkungan, stress psikologis dan obat-obatan) tidak ada hubungan secara signifikan dengan pola tidur.

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Variabel	p
Pola Tidur * Lingkungan	0,34
Pola Tidur * Stres Psikologis	0,93
Pola Tidur * Obat-obatan	0,43

Dari hasil penelitian menyebutkan bahwa hubungan antara pola tidur anak usia sekolah dengan faktor lingkungan tidak memiliki hubungan secara signifikan dengan nilai signifikan ( $p=0,34$ ). Hal ini dikarenakan pada anak usia sekolah memiliki kemandirian yang cukup besar, dimana lingkungan sekolah yang paling berperan dalam proses kemandirian anak, sehingga anak mampu mengatasi masalahnya sendiri dan mampu menunjukkan penyesuaian diri dengan lingkungan yang ada. Dengan demikian anak usia sekolah mampu melakukan penyesuaian diri terhadap lingkungan yang baru dikenalnya.<sup>(14)</sup>

Hubungan antara pola tidur anak usia sekolah dengan faktor stres psikologis tidak memiliki hubungan secara signifikan dengan nilai signifikan  $p=0,93$ , meskipun dari hasil menyebutkan sebesar 94,4% anak yang pola tidurnya berubah mengalami kecemasan perpisahan dengan orang tua. Stres psikologis yang terjadi pada anak usia sekolah lebih disebabkan karena hospitalisasi.<sup>(16)</sup>

Untuk hubungan antara pola tidur anak usia sekolah dengan faktor obat-obatan tidak memiliki hubungan secara signifikan dengan nilai signifikan 0,43. Hal ini dikarenakan pada hasil uji statistik univariat menyatakan bahwa 55,9% anak usia sekolah yang menjalani rawat inap tidak mengonsumsi golongan obat yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu golongan obat *Diuretik*, *Antidepresan*, dan *Beta-Blocker*.

## KESIMPULAN

Faktor lingkungan, stres psikologis, dan obat-obatan tidak berhubungan secara signifikan dengan pola tidur anak usia seko-

lah yang menjalani rawat inap di bangsal Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul. Disarankan orang tua lebih memperhatikan dan memberikan kasih sayang yang lebih kepada anak untuk mengurangi kecemasan akibat dari hospitalisasi.

## KEPUSTAKAAN

- Potter, P. A., Perry, A. G. (2007). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta. EGC.
- Asmadi. (2008), *Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*, Depok. Salemba Medika
- Azzam, R. (2006). Gambaran Pola Tidur Klien Rawat Inap Pertama Kali di Rumah Sakit Islam Jakarta Pusat. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 2 (2), 143 – 151
- Nursalam. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta. Salemba Medika.
- Sugiyono. (2011). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung. Alfabeta.
- Notoatmojo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (edisi revisi). Jakarta. Rineka Cipta.
- Prasetyo, H.A. (2010). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Pola Tidur Anak Usia Sekolah Yang Di-rawat di Instalasi Kesehatan Anak RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi (tidak diterbitkan), UGM, Yogyakarta.
- Laily, E.I. (2006). *Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Anak Sekolah Yang Dirawat Di Instalasi Kesehatan Anak (INSKA) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi (tidak diterbitkan), UGM, Yogyakarta.
- Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Cetakan keempat). Yogyakarta. Mitra Cendikia Press.
- Dahlan, S. (2009). *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan* (seri 1 edisi 4). Jakarta. Salemba Medika.
- Handayani, R. D., Puspitasari, N.P.D. (2008). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
- Suriani dan Faridah. (2009). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak

Usia Sekolah di Ruang Perawatan Anak Paviliun DII dan Paviliun V Rumah Sakit TNI-AL dr. Ramelan Kota Surabaya. *Jurnal Infokes STIKES Insan Unggul Surabaya*.

13. Berman, A. (2008). *Fundamental of Nursing Concept, Process, and Practice* (8<sup>th</sup> ed.). Pearson Education. New Jersey.
14. Alimul H. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak* Edisi I. Jakarta. Salemba Medika.
15. Nugroho, A. (2008). *Clinical Pharmacology of Sense Organs*. Department of Clinical Pharmacology Faculty of Medicine Gadjah Mada University Yogyakarta.
16. Whaley dan Wong. (2000). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, edisi 2. Jakarta. EGC.