

Hubungan Tingkat Nyeri dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

(Correlation between Pain Level and Sleep Quality in Postoperative Patients at Baladhika Husada Hospital Jember)

Antik Kazharo, Mulia Hakam, Murtaqib
Fakultas Keperawatan, Universitas Jember
Jl. Kalimantan No. 37 Jember, Indonesia
e-mail: muliahakam81@gmail.com

Abstract

One of the complaints experienced by patients after surgery is postoperative pain. The impact of postoperative pain that is increasingly severe and uncontrolled can disrupt a person's sleep so that it can affect the quality of sleep. The purpose of this study was to determine the relationship between pain level and sleep quality in postoperative patients at the Baladhika Husada Hospital, Jember. The independent variable of this study is the level of pain and the dependent variable is the quality of sleep. This research is a correlational study with a cross sectional approach. Sampling using consecutive sampling technique with 63 respondents. Data collection used NRS and PSQI questionnaire. Data analysis used spearman test with p value < 0.05 . The results of this study showed that the most pain levels were moderate and the quality of sleep was poor. There is a relationship between pain level and sleep quality in postoperative patients at Baladhika Husada Hospital, Jember (p value = 0.004, r = 0.358). The results showed that the higher the pain level, the higher the quality of sleep. Therefore the role of nurses is very important by providing pharmacological and non-pharmacological therapeutic interventions to overcome and control patient pain so that the sleep disturbance felt by postoperative patients is reduced.

Keywords: post operative, pain, sleep quality

Abstrak

Keluhan yang dialami oleh pasien pasca operasi salah satunya adalah nyeri post operasi. Dampak nyeri post operasi yang semakin berat dan tidak terkontrol dapat mengganggu tidur seseorang sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidurnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Variabel independen penelitian ini adalah tingkat nyeri dan variabel dependen adalah kualitas tidur. Penelitian ini merupakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik consecutive sampling dengan 63 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner NRS dan kuesioner PSQI. Analisis data menggunakan uji statistik *spearman* dengan p value $< 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan paling banyak tingkat nyeri sedang dan kualitas tidur buruk. Terdapat hubungan antara tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember (nilai p value = 0,004, r = 0,358). Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi tingkat nyeri, semakin tinggi kualitas tidur. Oleh karena itu peran perawat sangat penting dengan memberikan intervensi terapi farmakologi maupun non farmakologi untuk mengatasi dan mengontrol nyeri pasien sehingga gangguan tidur yang dirasakan oleh pasien post operasi semakin berkurang.

Kata kunci: post operasi, nyeri, kualitas tidur

Pendahuluan

Operasi adalah suatu penanganan medis secara invasif dengan cara menyayat bagian tubuh yang mengalami masalah kesehatan, kemudian dilakukan tindakan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan luka [1]. Tindakan operasi selalu berhubungan dengan insisi atau membuat sayatan pada bagian tubuh yang dapat menimbulkan trauma dan keluhan. Keluhan yang dialami oleh pasien pasca operasi salah satunya adalah nyeri [2]. Nyeri post operasi akan semakin meningkat seiring dengan anestesi yang berkurang. Selain mengalami nyeri setelah tindakan operasi, pasien pasca operasi juga merasakan gangguan tidur dan sering terbangun saat hari pertama di malam hari setelah operasi yang berdampak terganggunya waktu pemulihan [3].

Penelitian pada pasien post operasi total knee replacement menunjukkan hasil nyeri berat yang dialami pasien sebesar 50% dan yang mengalami nyeri sedang hingga berat sebesar 10% [4]. Penelitian lain dari 68 responden, pasien mengalami nyeri ringan sebanyak 30 responden (45,58%), nyeri sedang sebanyak 34 responden (50%) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 4 responden (5,88%) [5]. Penelitian pada pasien post operasi benign prostatic hyperplasia menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75%) melaporkan susah tidur [6].

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember jumlah pasien yang melakukan tindakan operasi mayor terhitung dari bulan Agustus 2019 yaitu 56 orang, bulan September 2019 sebanyak 44 orang, dan bulan Oktober 2019 sebanyak 41 orang. Maka jumlah kunjungan pasien post operasi mayor selama bulan Agustus sampai Oktober 2019 di Ruang Mawar Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember sebanyak 141 orang. Hasil wawancara saat studi pendahuluan pada 7 pasien post operasi, yang mengalami nyeri sebanyak 7 pasien (100%) dan pasien mengalami kesulitan tidur sebanyak 4 pasien (57%), dan 3 pasien (43%) mengatakan bisa tidur.

Manajemen nyeri dan perawatan yang tidak adekuat berdampak besar bagi pasien seperti gangguan tidur, kesulitan saat mobilisasi, gelisah, dan agresif [7]. Seseorang yang mengalami nyeri sering terbangun karena nyeri yang dirasakan, sehingga tidurnya menjadi terganggu dan dapat memperburuk kondisinya dan bisa menyebabkan penyakit lain. Tidur menjadi kebutuhan sangat penting untuk kualitas

hidup semua orang. Tidur sebagai salah satu kebutuhan dasar semua orang yang berfungsi mengembalikan keseimbangan fungsi tubuh secara normal, pengaturan suhu tubuh dan sebagai cadangan energi normal [8].

Tidur merupakan mekanisme fisiologi tubuh yang diatur oleh sleep homeostatis dan irama sirkadian. Letak pusat kontrol irama sirkadian pada bagian central anterior hypothalamus di suprachiasmatic nucleus (SCN) [9]. Sistem yang mengatur perubahan tidur yaitu Reticular Activating System (RAS) dan Bulbar Synchronizing Regional (BSR). RAS merupakan suatu sistem untuk mengatur semua tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk kewaspadaan dan tidur. Letak dari Reticular Activating System (RAS) pada bagian atas pons dan mesensefalon. RAS ini dipercayai dapat memberikan rangsangan nyeri, pendengaran, visual dan dapat menerima stimulus dari korteks serebri dan didalamnya termasuk proses pikir serta emosi. Saat dalam keadaan rileks dan tenang, aktivasi RAS selanjutnya akan menurun dan kemudian diambil alih oleh Bulbar Synchronizing Regional (BSR) yang menyebabkan tidur. BSR ini terdapat pada batang otak tengah dan pons yang memiliki fungsi melepaskan serum serotonin saat tidur [10].

Pada saat proses tidur ketika seseorang mengalami ketidaknyamanan maka Reticular Activating System (RAS) akan semakin meningkat dan Bulbar Synchronizing Regional (BSR) menjadi terganggu sehingga proses tidur seseorang menjadi terganggu. Pada pasien post operasi sering mengalami gangguan tidur yang signifikan, terutama pada pasien post operasi mayor. Pasien melaporkan kualitas tidur menurun, waktu tidur berkurang, sering terbangun, dan sering mengalami mimpi buruk. Selama periode post operasi berikutnya, struktur tidur secara bertahap kembali normal dengan tidur REM dalam satu minggu [11].

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di rumah sakit sering melaporkan nyeri sebagai faktor utama yang berkontribusi terhadap masalah tidur. Penanganan terhadap nyeri yang dirasakan dan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur pasien post operasi sangat penting untuk diperhatikan. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini yaitu pasien post operasi mayor di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember yaitu sebanyak 63 responden.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) dan kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index*(PSQI) yang dilakukan pada bulan Februari-Maret 2020. Analisis data menggunakan *Spearman test* dengan p value < 0,05.

Hasil

Karakteristik responden

Usia responden antara 18-65 tahun dengan nilai mean dari keseluruhan responden yaitu 43,21 tahun. Karakteristik lain responden ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Kasus Operasi (n=63)

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	31,7
Perempuan	43	68,3
Total	63	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	6	9,5
SD	18	28,6
SMP	8	12,7
SMA	26	41,3
Perguruan Tinggi	5	7,9
Total	63	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	24	38,1
Petani	14	22,2
Wiraswasta	5	7,9
Karyawan Swasta	6	9,5
PNS	2	3,2
TNI/Polri	2	3,2
Lain-lain	10	15,9
Total	63	100

Kasus Operasi

Ca Mammae	17	27,0
Ca Ovarium	2	3,2
Ca Serviks	2	3,2
Ca Anus	1	1,6
Tumor Abdomen	1	1,6
Fraktur Tibia	3	4,8
Fraktur Humerus	3	4,8
Fraktur Femur	2	3,2
SC	11	17,5
Kolelitiasis	5	7,9
Hemoroid	6	9,5
Apendisitis	3	4,8
Hernia Inguinalis	5	7,9
Lateralis		
Histerektomi	2	3,2
Total	63	100

Berdasarkan tabel 1 hasil analisa univariat untuk data kategorik menunjukkan bahwasanya responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki sebanyak 43 orang (68,3%), pendidikan terakhir responden paling banyak yaitu SMA sebanyak 26 orang (41,3%), dan yang paling sedikit adalah perguruan tinggi sebanyak 5 orang (7,9%). Sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 24 orang (38,1%), petani sebagai pekerjaan terbanyak kedua yaitu sebanyak 14 orang (22,2%), dan paling sedikit responden bekerja sebagai PNS, TNI/Polri. Kasus operasi yang paling banyak yaitu operasi kanker payudara sebanyak 17 orang (27,0%).

Tingkat Nyeri

Tingkat nyeri pada pasien ditunjukkan pada table 2.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi (n=63)

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	19	30,1
Nyeri Sedang	33	52,4
Nyeri Berat	11	17,5
Total	63	100

Tabel 2 menunjukkan hasil penelitian bahwa pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember sebagian besar mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 33 orang (17,5%) dan tidak ada responden yang merasakan tidak nyeri.

Kualitas Tidur

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi (n=63)

Kualitas Tidur	Frekuensi	Present ase (%)
Kualitas Tidur Baik	8	12,7
Kualitas Tidur Buruk	55	87,3
Total	63	100

Pada tabel 3, sebagian besar pasien post operasi yang menjadi responden memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 55 orang (87,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Indikator Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi (n=63)

Indikator Kualitas Tidur	Nilai Kualitas Tidur			
	0	1	2	3
	f	f	f	f
Efisiensi Kebiasaan Tidur	0	13	5	45
Durasi Tidur	18	11	13	21
Gangguan Tidur	0	21	42	0
Latensi Tidur	4	22	25	12
Disfungsi Tidur	12	30	20	1
Kualitas Tidur Subjektif	0	27	26	10
Penggunaan Obat Tidur	61	2	0	0

Berdasarkan tabel 4. didapatkan hasil penelitian terkait indikator kualitas tidur dari yang paling tinggi berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur sampai indikator yang berkontribusi paling rendah terhadap kualitas tidur pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Pada tabel 4. menunjukkan bahwa indikator yang paling tinggi berkontribusi terhadap kualitas tidur yang buruk adalah efisiensi kebiasaan tidur yaitu sebanyak 45 orang, dan yang paling rendah berkontribusi terhadap kualitas tidur yang buruk adalah penggunaan obat tidur yaitu sebanyak 61 orang.

Hubungan Tingkat Nyeri dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi

Tabel 5. Hasil Korelasi Tingkat Nyeri dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember (n=63)

Variabel	P value	R
Tingkat Nyeri	0,004	0,358
Kualitas Tidur		

Tabel 5 adalah hasil analisis bivariat variabel tingkat nyeri dengan kualitas tidur menggunakan uji korelasi Spearmen dengan hasil $p\ value = 0,004 (<0,05)$ yang berarti Ha diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi. Nilai kekuatan korelasi kedua variabel tersebut adalah 0,358 berarti korelasi memiliki keeratan lemah dan arah korelasi positif (+) yang berarti bahwa jika variabel tingkat nyeri mengalami kenaikan maka variabel kualitas tidur juga akan mengalami kenaikan, atau sebaliknya.

Tabel 6. Hasil Crosstab Variabel Tingkat Nyeri dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember (n= 63)

	Kualitas tidur baik	Kualitas tidur buruk	Total
	f	f	f
Tidak nyeri	0	0	0
Nyeri ringan	6	13	19
Nyeri sedang	2	31	33
Nyeri berat	0	11	11
Total	8	55	63

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat nyeri ringan dengan kualitas tidur baik sebanyak 6 orang, yang memiliki nyeri ringan dengan kualitas tidur buruk sebanyak 13 orang. Pasien post operasi yang memiliki nyeri sedang dengan kualitas tidur baik sebanyak 2 orang, terdapat 31 responden yang memiliki nyeri sedang dengan kualitas tidur buruk. Terdapat 11 orang memiliki nyeri berat dengan kualitas tidur buruk, tidak ada responden yang mengalami nyeri berat dengan kualitas tidur baik dan tidak ada responden yang tidak nyeri yang memiliki kualitas tidur baik maupun kualitas tidur buruk

Pembahasan

Karakteristik Responden

Karakteristik usia responden pada penelitian ini menunjukkan rata-rata usia 43,21 tahun. Usia seseorang memiliki keterkaitan dengan besarnya resiko, semakin tinggi usia seseorang dapat menyebabkan berbagai macam masalah kesehatan dikarenakan ada beberapa faktor penuaan, baik secara fisik biologis, sosial ekonomi, maupun mental [12]. Usia menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Kualitas tidur seseorang dapat berkurang seiring dengan bertambahnya usia. Kebutuhan tidur anak-anak dengan orang dewasa maupun lansia akan berbeda [8].

Jenis kelamin responden yang paling banyak dalam penelitian ini adalah perempuan sebanyak 43 orang. Responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, hal ini berkaitan dengan perempuan yang memiliki masa peralihan dari reproduktif menuju fase senium (usia tua) yang dapat memicu terjadinya suatu masalah atau penyakit bahkan membutuhkan tindakan operasi. Berkaitan dengan kualitas tidur, laki-laki memiliki kualitas tidur yang lebih baik dari pada perempuan, hal ini karena perempuan cenderung memiliki kekhawatiran dan ketakutan yang lebih kuat yang berkaitan dengan tindakan operasi [13].

Sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMA (26 orang). Pendidikan seseorang berkaitan dengan dukungan informasi yang akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam menjaga pola hidup sehat. Pengetahuan yang tinggi atau semakin banyak pengetahuan yang diperoleh memungkinkan seseorang tidak hanya sekedar mengetahui saja, melainkan dapat menyerap maupun menguasai sepenuhnya informasi tersebut, terutama mengenai dampak apabila tidak dilakukan tindakan operasi [14].

Karakteristik pekerjaan responden yaitu sebagian besar tidak bekerja (24 orang). Pekerjaan dapat mempengaruhi kesadaran seseorang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan [15]. Angka kejadian nyeri kronik meningkat pada kondisi kemiskinan rendah, tingkat pendidikan rendah, dan pemilik asuransi kesehatan publik. Tingkat pendapatan individu berkaitan dengan kemampuan untuk mencari bantuan medis dan mengatasi keluhan yang dirasakan. Seseorang dengan kondisi ekonomi rendah cenderung mengalami hambatan dalam

memenuhkan obat-obatan atau pencarian pengobatan terkait nyeri [16].

Kasus operasi yang paling banyak yaitu operasi kanker payudara (17 orang). Pasien post operasi fraktur, operasi kanker, operasi cesar, operasi usus buntu dan lain sebagainya merasakan nyeri yang timbul karena pembedahan. Kasus operasi paling banyak yang dialami responden yaitu kanker payudara. Tindakan pengobatan yang dapat dilakukan oleh pasien kanker payudara selain kemoterapi yaitu dapat dilakukan dengan tindakan operasi. Salah satu efek yang timbul setelah dilakukan tindakan mastektomi adalah rasa nyeri akibat luka operasi. Ketika efek anastesi hilang setelah operasi pasien akan merasa nyeri pada payudara, hal tersebut akan mengakibatkan kondisi yang tidak nyaman, dan merasa cemas [17].

Tingkat Nyeri

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mengalami nyeri sedang. Setiap individu mengalami pengalaman nyeri dengan skala berbeda-beda. Nyeri bersifat sangat subjektif karena setiap orang berbeda dalam tingkatan nyeri, dan hanya orang tersebut yang dapat menilai nyeri yang dialami [18]. Perbedaan nyeri antar masing-masing individu kemungkinan terjadi karena adanya faktor nyeri. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi nyeri antara lain usia, jenis kelamin, perhatian, makna nyeri, ansietas, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial [3].

Perilaku nyeri sebagai karakteristik nyeri yang dapat diamati sebagai kesan terhadap nyeri seperti ekspresi wajah, gerakan tubuh, ucapan verbal, berbaring, dan mencari pengobatan. Adapun karakteristik nyeri seseorang yang merasakan nyeri ringan ditunjukkan dengan nyeri terasa seperti digigit nyamuk, dicubit, dan ditonjok dibagian wajah. Sedangkan nyeri sedang memiliki karakteristik seperti disengat lebah, seperti terkilir, dan dapat menyebabkan komunikasi terganggu. Nyeri berat memiliki karakteristik seseorang sampai tidak mampu melakukan perawatan secara mandiri dan tidak dapat berkomunikasi serta sampai tidak sadarkan diri [19].

Seseorang yang telah melakukan tindakan pembedahan akan timbul respon nyeri. Nyeri adalah alasan yang paling umum seseorang mencari perawatan kesehatan untuk mengurangi hingga menghilangkan nyeri yang dirasakan. Salah satu cara untuk menghilangkan nyeri yaitu dengan instruksi dan dukungan.

Apabila instruksi dan dukungan tersebut adekuat, maka pasien akan belajar untuk memahami nyeri dan mengontrol kecemasan sebelum timbul nyeri. Ketika seseorang yang mengalami nyeri dan merasakan cemas mepersepsikan nyerinya sebagai hal yang negatif maka seseorang tersebut merasa nyeri yang dirasakan semakin berat. Oleh karena itu penting untuk memahami sumber koping individu selama nyeri.

Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 55 orang. Gangguan pemenuhan kebutuhan tidur dapat disebabkan karena status kesehatan seseorang yang menurun atau dalam keadaan sakit, selain itu dapat terjadi karena telah melakukan proses pembedahan dan sering terbangun pada saat malam pertama setelah menjalani proses pembedahan yang disebabkan karena berkurangnya anastesi [20]. Selain itu, gangguan tidur pasien post operasi pada umumnya disebabkan oleh ketidaknyamanan fisik karena nyeri dan kecemasan setelah operasi karena perkembangan kesehatan [21].

Kualitas tidur seseorang dapat dilihat dengan hasil 7 indikator pada kualitas tidur yang meliputi efisiensi kebiasaan tidur, durasi tidur, gangguan tidur, latensi tidur, disfungsi tidur, kualitas tidur subjektif, dan penggunaan obat tidur [22]. Pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa dari 7 indikator tersebut terdapat indikator yang paling tinggi berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur sampai indikator paling rendah yang berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur.

Efisiensi tidur merupakan indikator pertama yang paling berkontribusi terhadap kualitas tidur yang buruk. Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat 45 orang memiliki efisiensi tidur yang buruk <65%. Efisiensi tidur yang buruk dapat mempercepat penyakit metabolisme dan kardiovaskuler. Interaksi antara kurangnya tidur dan stress dapat mewakili terjadinya resiko tertentu yang dapat berkontribusi terhadap kondisi seseorang yang berkaitan dengan kurang tidur dan stress secara terpisah misalnya penyakit diabetes, kardiovaskuler, dan depresi [13].

Indikator kedua yang berkontribusi terhadap kualitas tidur yang buruk pasien post operasi yaitu durasi tidur. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 21 orang memiliki nilai kualitas tidur 3 yang dikategorikan

buruk. Jika dilihat dari usia responden dalam penelitian ini rata-rata berusia 43 tahun. Usia tersebut termasuk usia dewasa akhir yang membutuhkan tidur sekitar 6 jam/hari [23]. Oleh karena itu rata-rata pada usia tersebut pasien membutuhkan tidur yang lebih karena sebagian besar responden memiliki durasi tidur < 5 jam, sehingga hal tersebut banyak berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur pasien.

Gangguan tidur menjadi indikator ketiga yang berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur, hasil dalam penelitian ini menunjukkan terdapat 42 orang mengalami gangguan tidur dengan nilai kualitas tidur 2 yang berarti mengalami gangguan tidur cukup buruk. Sebagian besar responden dalam penelitian ini mengalami nyeri, merasa panas atau gerah, dan terbangun untuk pergi ke kamar mandi sehingga dapat mengganggu tidurnya pada malam hari.

Latensi menjadi urutan indikator keempat yang berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 25 orang responden memiliki nilai latensi kualitas tidur dalam kategori cukup buruk. Rata-rata durasi normal yang dibutuhkan oleh orang dewasa untuk memulai tidur sekitar 20 menit [24]. Kemampuan fisiologis tubuh mempengaruhi latensi tidur, hal ini dapat terjadi karena saat kondisi individu yang tidak optimal akan berdampak menurunnya kemampuan tubuh dalam menerima rangsangan RAS sehingga kemampuan untuk memulai tidur akan ikut menurun.

Indikator kelima yang berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur adalah disfungsi tidur yaitu sebanyak 30 responden memiliki disfungsi aktivitas siang hari dengan skor sebanyak 1-2 dan nilai kualitas tidur 1 yang berarti cukup baik. Hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden dalam penelitian ini terdapat beberapa responden yang sangat bersemangat dan cukup bersemangat selama menjalani perawatan di rumah sakit dan merasa mengantuk saat sedang melakukan kegiatan hanya terdapat 1-2 kali, sehingga hal tersebut juga dapat mempengaruhi skor disfungsi tidur tidak terlalu buruk.

Indikator keenam yang berperan terhadap buruknya kualitas tidur yaitu kualitas tidur subjektif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 27 orang yang memiliki kualitas tidur subjektif dengan kategori cukup baik. Pada kuesioner PSQI yang berisi pertanyaan indikator kualitas tidur subjektif tersebut merupakan pendapat responden mengenai kualitas tidurnya. Oleh karena itu kemungkinan terjadi perbedaan

hasil karena pengukuran kualitas tidur subjektif didalam kuesioner berisi penilaian kualitas tidur responden secara pribadi dan sebagian besar responden mengatakan kualitas tidur yang cukup baik sehingga kualitas tidur subjektif menjadi indikator keenam terhadap buruknya kualitas tidur pasien post operasi.

Indikator yang paling rendah berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur adalah penggunaan obat tidur. Hal tersebut berarti sebagian besar responden memiliki nilai kualitas tidur 0 yang termasuk dalam kategori sangat baik [25]. Tidak adanya responden yang mengonsumsi obat tidur dapat diindikasikan bahwa responden tidak memiliki gangguan tidur yang terlalu berat.

Hubungan Tingkat Nyeri dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi

Hasil penelitian menunjukkan nilai p value = 0,004 ($<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Hasil uji statistik menggunakan uji spearman didapatkan nilai yang berkorelasi positif dengan keeratan hubungan rendah yaitu 0,358. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin berat nyeri yang dirasakan pasien post operasi maka kualitas tidur pasien post operasi semakin buruk.

Tindakan operasi biasanya berhubungan dengan insisi atau membuat sayatan pada bagian tubuh yang dapat menimbulkan trauma dan keluhan. Keluhan yang dialami oleh pasien post operasi salah satunya adalah nyeri [2]. Nyeri bersifat subjektif pada setiap individu yang diekspresikan berbeda-beda dengan skala nyeri tertentu berdasarkan pengalaman pribadinya.

Nyeri post operasi merupakan nyeri diawali sebagai respon yang diterima oleh saraf-saraf perifer. Zat kimia seperti substansi P, bradikinin, dan prostaglandin dilepaskan. Kemudian menstimulasi saraf perifer membantu menghantarkan rangsangan nyeri dari daerah terluka menuju ke otak. Sinyal nyeri dari daerah terluka berjalan sebagai impuls elektrokimia di sepanjang saraf ke bagian dorsal spinal cord (daerah pada spinal yang menerima sinyal dari seluruh tubuh). Pesan kemudian dihantarkan ke thalamus yaitu pusat sensori di otak dan sensasi seperti panas, dingin, nyeri, dan sentuhan pertama kali dipersepsikan [26]. Ketika seseorang mengalami ketidaknyamanan yaitu nyeri, maka RAS (Reticular Activating System)

akan meningkat dan BSR (Bulbar Synchronizing Regional) menjadi terganggu, sehingga tidur seseorang menjadi terganggu dan akan berdampak pada kualitas tidurnya.

Pasien pasca operasi biasanya sering terbangun pada malam hari saat hari pertama setelah operasi karena nyeri, merasa cemas, dan lingkungan yang dapat menyebabkan waktu pemulihan menjadi terganggu, penyembuhan menjadi lambat, dan lama rawat akan semakin lama [3]. Sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan tidur disebabkan karena nyeri yang dirasakan setelah tindakan pembedahan.

Penelitian ini menunjukkan terdapat 55 responden mengalami kualitas tidur buruk, 13 orang merasakan nyeri ringan, 31 orang merasakan nyeri sedang, dan 11 orang merasakan nyeri berat. Hal tersebut menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri sedang dengan kualitas tidur buruk. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kualitas tidurnya buruk yang dialami responden yaitu terjadi gangguan tidur berupa rasa nyeri, sehingga hal tersebut berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien post operasi. Selain disebabkan karena nyeri, responden memiliki kualitas tidur buruk juga dikarenakan faktor lingkungan seperti kondisi ruangan yang ramai sehingga dapat mengganggu tidur pasien.

Penelitian ini juga menunjukkan ada responden yang mengalami nyeri ringan tetapi kualitas tidur buruk, hal tersebut berkaitan dengan keparahan nyeri post operasi tergantung pada anggapan fisiologi dan psikologi individu, letak insisi, kedalaman trauma bedah, dan toleransi yang ditimbulkan oleh nyeri. Jika dilihat berdasarkan dengan keparahan nyeri beberapa responden yang mengalami nyeri ringan ini mengatakan mengalami susah tidur dikarenakan merasa gelisah di atas tempat tidur. Fisiologi tidur dapat dijelaskan apabila aktivitas otak berlebih sehingga dapat mengakibatkan resiko insomnia, hal tersebut juga dikarenakan rasa nyeri dan meningkatnya aktivitas di dalam otak. Sehingga meskipun mengalami nyeri ringan apabila terjadi peningkatan aktivitas otak dan mengalami kegelisahan ataupun cemas yang berkelanjutan akan berdampak pada kebiasaan tidur yang buruk dan akibatnya kualitas tidur menjadi terganggu [27].

Responden yang mengalami kualitas tidur baik sebanyak 8 orang dengan nyeri ringan sebanyak 6 orang, nyeri sedang 2 orang, dan tidak ada responden yang tidak merasakan nyeri.

Terdapat responden yang mengalami nyeri ringan dengan kualitas tidur baik, karena respon responden berbeda-beda dalam memaknai nyeri yang dirasakan. Sebagian orang rasa nyeri yang dirasakan tidak terlalu berpengaruh terhadap kualitas tidur, karena persepsi setiap orang berbeda dan tingkat kebutuhan tidur yang bervariasi.

Terdapat responden yang mengalami nyeri sedang tetapi kualitas tidurnya baik, jika dilihat berdasarkan jenis penyakit responden hal tersebut yang dapat menjadikan persepsi responden berbeda dalam menanggapi nyeri. Selain itu persiapan sebelum operasi yang diterima responden merupakan faktor yang secara signifikan dapat menurunkan nyeri bahkan ansietas pada saat setelah operasi, dikarenakan responden biasanya mendapatkan informasi mengenai prosedur operasi dan hal-hal yang berkaitan dengan periode setelah operasi. Selain hal tersebut, individu tersebut mempunyai cara tersendiri untuk mengatasi nyeri yang dirasakan dan pengalaman nyeri yang menunjang.

Simpulan dan Saran

Karakteristik responden didapatkan rata-rata usia responden yaitu 43,21 tahun. Responden yang paling banyak berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA dan sebagian besar responden tidak bekerja. Sebagian besar responden mengalami nyeri sedang dan memiliki kualitas tidur buruk. Dan terdapat hubungan antara tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

Pelaksanaan penelitian ini masih memiliki keterbatasan, diharapkan penelitian dengan kuesioner yang berbeda terkait tingkat nyeri dan kualitas tidur pasien post operasi, dan mencari perbedaan tingkat nyeri dan kualitas tidur sebelum dan setelah operasi dan hubungan keduanya dapat dilakukans.

Daftar Pustaka

- [1] Sjamsuhidajat R, Jong W. Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi 2. Jakarta : EGC; 2011.
- [2] Bangun AV, Nuraeni S. Pengaruh aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi di Rumah Sakit Dustira Cimahi. Jurnal Keperawatan Soedirman [internet]. 2013 ; 8(2):120-126. Available from:

- <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/478>
- [3] Potter PA, Perry AG. Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Jakarta: EGC; 2010.
- [4] Sandika et al. Post operative pain management methods and nursing role in the relief of pain of total knee replacement patients. Jamk.fi [internet]. 2015;1-60. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Post-operative-pain-management-methods-and-nursing-Sandika-Gedara/3f08d30263d900b05e85c1db3e885fc62ef6f5c>
- [5] Tomo LS. Hubungan Nyeri dan Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Laparotomi di Ruang Perawatan Obsgyn RS Hermina Solo. Skripsi. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta ; 2018. Available from : <http://digilib.ukh.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=01-gdl-lukitosusi-1990>
- [6] Mawarni T, Despiyadi. Hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi BPH di Ruang Sakti RS TK III dr. R Soeharsono Banjarmasin. Journal Nursing Army [internet]. 2019; 1(1): 34-45. Available from: <http://journal.akperkesdam6tpr.ac.id/index.php/JOJS/article/view/4>
- [7] Asdar F. Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Labuang Baji Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis [internet]. 2018; 8(2):120-126. Available from: <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/64>
- [8] Setyawan AB. Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien pre operasi di Ruang Angsoka Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Jurnal Ilmiah Sehat Bebaya [internet]. 2017; 1(2):110-116. Available from : <https://www.researchgate.net/publication/317040632>
- [9] National Sleep Foundation. Sleep Definition of Common Sleep Terms; 2006.
- [10] Mubarak,WI, Indrawati L, Susanto J. Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Salemba Medika ; 2015.
- [11] Su X, Wang DX. Improve postoperative slepp: what can we do?. Improve Postoperative Sleep [internet]. 2018; 31(1):83-88. Available from:

- [12] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29120927/> Wulandari R. Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL (Activity Daily Living). Jurnal Ners dan Kebidanan [internet]. 2014 ; 1(2): 144-148. Available from: <https://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/0029>
- [13] Nafiah SI. Gambaran Tingkat Kualitas Tidur pada Pasien Pre Operative di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Skripsi. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember; 2019.
- [14] Herianto B, Waslan K, Permana O. Gambaran pengetahuan pasien katarak tentang tindakan operasi di Poli Mata RSUD Raden Mataher Provinsi Jambi Tahun 2013. The Jambi Medicine Journal [internet] ; 2013. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Gambaran-Pengetahuan-Pasien-Katarak-Tentang-Operasi-Herianto/5b7d5a7ff706aac5cc1a4e9228bd269b99063f92>
- [15] Qur'ana W. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember [internet]. Jember ; 2012. Available from: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/3244>
- [16] Mailawati T, Laksono RM, Fatoni AZ. Hubungan faktor sosiodemografi dengan angka kejadian nyeri kronik pada pasien pasca operasi bedah mayor di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang. Journal of Anaesthesia and Pain [internet]. 2020; 1(1): 1-6. Available from: <https://jap.ub.ac.id/index.php/jap/article/view/9>
- [17] Budiyanto T, Ma'rifah AR, Susanti PI. Pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas nyeri post operasi ca mammae di RSUD Prof dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Jurnal Keperawatan Maternitas [internet]. 2015; 3(2): 90-96. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKM/article/view/4032>
- [18] Hidayat AAA, Uliyah M. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika ; 2014.
- [19] Saputro W. Upaya penurunan nyeri pada pasien post operasi open fraktur curis di SOP dr. R. Soeharso Surakarta [internet] ; 2016. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/45361/12/FIXSASI%20WAHYU%20SAPUTRO%20NASKAH.pdf>
- [20] Potter PA, Perry AG. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktek. Vol 2. Jakarta: EGC; 2005.
- [21] Rajin M. Terapi Siritual Emotional Freedom Tehnique (SEFT) untuk meningkatkan kualitas tidur pasien pasca operasi di rumah sakit. Jombang [internet]: Unipdu ; 2011. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/175862-ID-terapi-spiritual-emotional-freedom-tehni.pdf>
- [22] Javaheri S, Isser AS, Rosen CL, Redline S. Sleep quality and elevated blood pressure in adolescents. NH Public Access. 2008; 188(10): 1034-1040.
- [23] Asmadi. Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta: EGC ; 2008.
- [24] Budhrani PH, Lengacher CA, Kip K, Toftagen C, Jim H. An integrative review of subjective and objective measures of sleep disturbances in breast cancer survivors. Clinical Journal of Oncology Nursing [internet]. 2014; 19(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25840384/>
- [25] Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for Psychiatric Practice and Research. Psychiatry Research [internet]. 1989; 28(2): 193-213. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2748771/>
- [26] Rohmayani MS, Suwito, J. Intensitas nyeri klien pasca operasi mayor di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya [internet]. Jurnal Keperawatan. 2017; 10(2): 91-97. Available from: <http://journal.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/KEP/article/view/949>
- [27] Lukman NA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Klien Post Operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Labuang Baji Makassar. Skripsi. Makassar. UIN Alauddin Makassar ; 2013. Available from: <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3112/>