

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN LAMA HARI DIRAWAT PASIEN GASTRITIS DI RSUD KEBUMEN

Safrudin ANS¹, Asrin², Eti Purwatiningsih³

^{1,3}Jurusan Keperawatan STKes Muhammadiyah Gombong

²Prodi Keperawatan Purwokerto

ABSTRACT

Sleep is a human basic need that is very influenced by factors such as physiology, psychology and life style. The people who are sick need to sleep and rest more than the others for their more easily recovery process. Gastritis is one of diseases that lessen the patient's sleep quality. The patient will lose much energy that actually can be used for the recovery process and as the result, she/he becomes weak.

The objective to prove the correlation between sleep quality with the treatment duration of gastritis patients in Kebumen General Hospital. The design used in the research was descriptive correlative design with *cross sectional* approach. The data were analyzed by using correlation *Kendal Tau* test to find out weather there was correlation between the variables. The sample were taken by using *accidental sampling*. The sample of the study were 20 respondents with inclusion and exclusion criteria.

Research finding showed that the treatment duration at gastritis patient in the inside disease ward of Kebumen, the largest percentage of treatment duration at gastritis patient was shortly treatment that were 9 respondents (45%); description of sleeping quality at gastritis patient in the inside disease ward of Kebumen General Hospital with the largest percentage at adequate sleeping quality; there was significant correlation between sleep quality with the treatment duration of gastritis patients in Kebumen General Hospital with t-count 0.862 (p: 0.000).

Conclusion: research finding showed there was significant correlation between sleep quality with the treatment duration of gastritis patients in Kebumen General Hospital.

Keywords: sleep quality, the treatment duration, gastritis.

PENDAHULUAN

Kebutuhan fisiologis sebagai kebutuhan utama meliputi kebutuhan oksigen atau bernafas, makan dan minum, eliminasi, tidur dan istirahat serta kebutuhan seksualitas (Gaffar, 1999 *cit* Munardi, 2003). Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi

meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capai, lemah, proses penyembuhan lambat, daya tahan tubuh menurun dan ketidakstabilan tanda-tanda vital. Sedangkan dampak psikologis meliputi depresi, cemas dan tidak konsentrasi (Briones, 1996 *cit* Bukit, 2003).

Menurut WHO (1995), orang yang sedang sakit membutuhkan istirahat dan tidur lebih banyak dari pada

saat mereka normal karena tubuh sedang bekerja keras menyediakan energi untuk pemulihan, namun banyak aspek penyakit juga membuat sulit dalam memenuhi kebutuhan tidur dan istirahat. Seseorang yang sesak nafas atau mengalami gangguan pernafasan sering mengalami kesulitan tidur. Pasien yang mengalami nyeri sering terbangun karena nyeri tersebut (*cit* Bukit, 2003).

Tidur sebagai kebutuhan dasar manusia sangat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang mempengaruhi gangguan pemenuhan tidur pada seseorang. Potter dan Perry (2006), mengemukakan faktor yang mempengaruhi tidur yaitu: faktor fisiologis, psikologis, lingkungan dan gaya hidup. Pengidentifikasi dan penanganan gangguan pola tidur klien adalah tujuan penting perawat untuk membantu klien mendapatkan kebutuhan istirahat dan tidur, maka perawat harus memahami sifat alamiah dari tidur, faktor yang mempengaruhi dan kebiasaan tidur klien.

Masalah kesehatan yang berhubungan dengan pencernaan adalah beraneka ragam salah satunya adalah gastritis. Namun orang awam biasanya mengenal gastritis sebagai sakit maag. Sakit maag sering kali digambarkan sebagai "termakan"-nya lambung kita oleh cairan lambung. Kalau penyakit ini menimpa, kita akan merasa sakit luar biasa pada perut kiri atas, sering muntah agak asam, suhu badan naik, muka pucat,

nafsu makan kurang, kalau sedang kosong perut terasa sakit. Rasa pedih membuat kita terbangun ditengah malam buang hajat tidak teratur, terkadang sembelit atau mencret (Boyke, 2008).

Pada keadaan sakit terdapat borok-borok pada mukosa lambung. Borok terjadi akibat tidak seimbangnya sekresi asam lambung pepsin dan mucus (produk kelenjar pada mukosa lambung yang berfungsi sebagai benteng bagi lapisan mukosa lambung). Karena lambung terletak di rongga perut bagian atas agak kiri (ulu hati) maka penderita biasanya mengeluh sakit di bagian ini. Rasa sakit ini akan menyebabkan penderita sulit untuk tidur. Apabila terjadi keparahan maka energi yang digunakan untuk proses penyembuhan akan dialihkan untuk menahan rasa sakit dan tidak tidur. Akibat dari urutan peristiwa diatas maka pasien menjadi lebih lemah kondisinya karena tidak bisa istirahat, hari dirawat juga semakin lama (Boyke, 2008).

Data di RSUD Kebumen pada tahun 2006 terdapat 98 pasien gastritis, tahun 2007 terdapat 126 pasien gastritis dan tahun 2008 terdapat 76 pasien gastritis. Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2009 terhadap 3 pasien yang telah dimintai keterangan tentang faktor-faktor yang dirasakan pasien gastritis di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen pada faktor fisiologis semua pasien mengatakan nyeri berat

karena gastritis, pada faktor psikologis semua pasien mengatakan cemas sedang, sedangkan faktor lingkungan pasien mengatakan ruangan kurang tenang sehingga tidurnya terganggu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode survey dengan pendekatan *cross sectional*, Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *Kendall Tau* (τ). Populasi

penelitian ini adalah semua pasien di ruang rawat inap RSUD Kebumen. Besar populasi pada tahun 2008 sebanyak 76 orang.

Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia selama 22 April 2009 sampai dengan 22 Juni 2009 dengan kriteria inklusi dan eksklusi

HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

Hasil penelitian ini kemudian akan diuraikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Gambaran lama hari dirawat pasien gastritis di ruang rawat inap RSUD Kebumen.

Tabel 1 Lama dirawat dalam penelitian hubungan kualitas tidur pasien gastritis dengan lama hari perawatan di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen.

No	Lama Hari Dirawat (Hari)	Jumlah	Prosentase
1	Tidak lama	9	45,0
2	Lama	8	40,0
3	Sangat lama	3	15,0
Total		20	100,0

Lama dirawat dalam penelitian hubungan kualitas tidur pasien gastritis dengan lama hari dirawat di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen, dengan prosentase terbesar pada lama perawatan tidak lama sejumlah 9 orang (45%) prosentase terkecil dengan lama perawatan sangat lama sejumlah 3 (15%).

Berdasarkan tabel 1. lama dirawat dalam penelitian hubungan kualitas tidur pasien gastritis dengan lama hari dirawat di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen terbesar adalah tidak lama atau 1-2 hari yakni

sebanyak 9 (45%), dan prosentase terkecil dengan lama perawatan sangat lama sebesar 3 (15%).

Lama hari dirawat terbesar pada penderita gastritis adalah tidak lama yaitu 1-2 hari sebanyak 9 (45%), ini kemungkinan karena gastritis yang diderita mendapat penanganan sesuai prosedur.

Menurut Hirlan (2004) bahwa gastritis timbul secara mendadak dengan keluhan rasa tidak enak, nyeri pada daerah epigastrium, yang mungkin bertambah nyeri dengan adanya mual dan disusul dengan muntah. Serangan nyeri kemungkinan akan timbul lagi bila

perut kosong. Pada serangan penderita berkeringat, gelisah, kesakitan pada perut, kadang-kadang disertai dengan panas dan takhikardi. Dengan penanganan sesuai prosedur yang benar antara 1-2 hari kemudian penyakitnya sembuh kembali.

Penanganan perawatan modern untuk menangani kondisi ini terdiri dari perpaduan antara pengobatan medis untuk gejala fisik dan perawatan psikologis guna mengurangi stres yang ikut menimbulkan gejala tersebut (McGhie, 1996).

Gambaran kualitas tidur gastritis pasien dengan gastritis di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen.

Tabel 2 Kualitas tidur dalam penelitian hubungan kualitas tidur pasien gastritis dengan lama hari dirawat di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen

No	Kualitas Tidur	Jumlah	Persentase
1	Kurang	7	35,0
2	Cukup	10	50,0
3	Baik	3	15,0
Total		20	100,0

Kualitas tidur dalam penelitian hubungan kualitas tidur pasien gastritis dengan lama hari dirawat di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen, terbesar pada kualitas tidur cukup sejumlah 10 (50%) dan terkecil pada kualitas tidur baik sejumlah 3 (15%).

Berdasarkan tabel 2 diperoleh kualitas tidur dalam penelitian hubungan kualitas tidur pasien gastritis dengan lama hari dirawat di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen pada tahun 2009 dengan $n = 20$, prosentase terbesar pada kualitas tidur cukup sebanyak 10 orang (50%) dan terkecil pada kualitas tidur baik sebanyak 3 orang (15%). Prosentase kualitas tidur terbesar adalah cukup ini kemungkinan karena tidurnya tak lagi terganggu karena terapi medis yang diberikan oleh

dokter dapat mengatasi keluhan nyeri yang mengganggu istirahat.

Hal ini sejalan dengan pendapat Long (1996) bahwa salah satu terapi medis yang diberikan biasanya membantu meringankan ketidaknyamanan pada epigastrium karena berguna juga untuk menetralsir asam lambung. Jika asam lambung tak dapat ditekan produksinya hal ini akan mengakibatkan peradangan mukosa lambung akan merangsang ujung saraf yang terpajan yaitu saraf hipotalamus untuk mengeluarkan asam lambung, kontak antara lesi dan asam lambung juga merangsang mekanisme reflek lokal yang dimulai dengan kontraksi otot sehingga terjadi nyeri (Smeltzer, 2001).

Terapi medis yang diberikan pada pasien gastritis biasanya mengandung campuran garam alumunium, garam magnesium dan simetikon. Garam

aluminium dan magnesium akan mengikat asam lambung sehingga mengurangi keasaman pada lambung, sedangkan

simetikon berguna untuk membantu pengeluaran gas yang berlebihan di dalam saluran cerna (Syam, 2009).

Hubungan kualitas tidur pasien gastritis dengan lama hari dirawat di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen.

Tabel 3 Hubungan kualitas tidur pasien gastritis dengan lama hari dirawat di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen

Lama Dirawat	Kualitas tidur			t	p value
	Kurang	Cukup	Baik		
Tidak lama	0	6	3	0,862	0,000
Lama	4	4	0		
Sangat lama	3	0	0		
Total	7	10	3		

Lama hari perawatan di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen tahun 2009 dengan n= 20, diperoleh bahwa; kualitas tidur dengan jumlah terbesar adalah cukup sejumlah 10 orang pasien (50%), dan terkecil adalah baik dengan 3 orang pasien (15%). Jumlah terbanyak untuk kategori lama hari perawatan adalah tidak lama terbesar yaitu 9 hari (45%), sedangkan lama perawatan terkecil adalah dengan kategori sangat lama yaitu 3 hari (15%). Setelah dilakukan uji korelasi Kendal tau didapatkan hasil signifikansi 0,000 dengan $P < 0,05$ berarti terdapat hubungan yang negatif sebesar 0,862 atau 86,2% antara kualitas tidur dengan lama hari perawatan pasien gastritis di bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen.

Hal ini sejalan dengan pendapat Potter dan Perry (2006) bahwa tidur dan berbaring di tempat tidur berguna untuk mengurangi tuntutan fisik dan psikologis terhadap tubuh. Apabila kebutuhan tidur sudah adekuat maka riwayat keperawatan tersebut dapat dipersingkat. Menurut Priharjo

(1996) bahwa tidur penting untuk kesejahteraan fisik dan mental, mencegah kelelahan fisik dan mental. Seseorang yang sedang sakit jika kualitas tidurnya tercukupi maka energi dapat digunakan untuk proses pemulihan sel-sel tubuh sehingga dapat mempersingkat lama hari perawatan. Sebaliknya jika tidur terganggu tentu regenerasi sel-sel tubuh tidak akan maksimal akibatnya tubuh menjadi lemas dan rentan terhadap penyakit.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada pasien gastritis di RSUD Kebumen pada tanggal 22 April 2009 sampai pada tanggal 22 Juni 2009 dapat diambil kesimpulan:

1. Lama hari dirawat pasien gastritis di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen, prosentase terbesar pada lama perawatan 1-2 hari atau tidak lama (30%)
2. Gambaran kualitas tidur pasien gastritis di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen adalah

prosentase terbesar pada kualitas tidur cukup sejumlah 10 orang (50%) .

3. Terdapat hubungan kualitas tidur pasien gastritis dengan lama hari dirawat di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam RSUD Kebumen.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Pihak RSUD Kebumen dikarenakan kualitas tidur pasien gastritis di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam prosentase terbesar pada kualitas tidur cukup, diharapkan dapat meningkatkan kualitas tidur pasien dengan memberikan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang menunjang istirahat pasien.
2. Bagi perawat atau tenaga kesehatan agar melakukan perawatan sesuai prosedur sehingga dapat menekan perawatan penderita gastritis, dan menjaga kualitas tidur pasien sehingga dalam 1-2 hari kemudian penyakitnya sembuh kembali.
3. Diharapkan dilakukan penanganan perawatan modern untuk menangani gastritis dengan perpaduan antara pengobatan medis untuk gejala fisik dan perawatan psikologis guna meningkatkan kualitas tidur sehingga lama hari perawatan dapat lebih pendek.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Ummah, B.M. 2008. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Gombong: LP3M STIKES Muhammadiyah.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (revisi VI)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (revisi VI)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Boyke. 2008. *Gastritis dan Permasalahannya*. Terdapat pada <http://Boykedr.com/20080201> (diakses tanggal 19 Februari 2008 pukul 17.00).
- Brunner dan Sudarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan medical Bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Budiarto, E. 2002. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Bukit, K.E. 2003. "Kualitas Tidur dan Faktor-Faktor Gangguan Tidur Klien Lanjut Usia yang Dirawat di Ruang Penyakit Dalam Rumah sakit Medan ". Bagian Penyakit Dalam RSUD Medan.
- Buyse, Dj dkk. 2008. *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PQSI)*. Terdapat pada: www.ConsultGeriRN.org (diakses tanggal 11 Februari 2009 pukul 13.00)
- Darmojo, dkk. 2002. *Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lansia Lanjut* . Edisi 2. Jakarta: FKUI.
- Doengoes, Marlynn. 2000. *Rencana Asuhan*

- Keperawatan. Edisi 8. EGC: Jakarta.
- Evans & French, 1995. *Essential of Medical-Surgical Nursing-Bedress*. USA: Mosby Company.
- Guyton, A.C. 1997. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 9. Alih Bahasa Irawati Setiawan*. Jakarta: EGC.
- Hadi, S. 1999. *Gastroenterologi*. Bandung: Alumni.
- Hawari, D. 2001. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Gaya Baru.
- Hirawan, A. 2007. *Sukses Tidur Nyenyak*. Terdapat pada: http://Ameliahirawan.com/20070901/sukses_tidur_nyenyak.
- Hirlan. 2004. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid 2*. Jakarta: Gaya Baru.
- Indradi, R. 2009. *Antara Lama Hari Dirawat (LD) dan Lama Hari Perawatan (HP)*. Terdapat pada: <http://www.ranocenter.net/modules.php?name=News&file=article&sid+152> (diakses tanggal 23 Februari 2009 pukul 13.30 wib).
- Kaplan dan Sadock. 1997. *Sinopsis Psikiatri. Edisi 7. Jilid II. Alih Bahasa Widjaya Kusuma*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Long, C.B. 1996. *Perawatan Medikal Bedah. Jilid 3*. Bandung: Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Padjajaran.
- Mansjoer, A. 2000. *Kapita Selekt Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Munardi. 2003. *"Kajian Tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Tidur Pada Pasien dengan Perubahan Fungsi Pernafasan Di Badan Pelayanan Kesehatan RSU Dr. Zainoel Abidin Aceh "*. Skripsi USU Medan.
- McGhie, A. 1996. *Penerapan Psikologi dalam Perawatan*. Yogyakarta: Andi.
- Potter dan Perry. 2006. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Price, S. A. 1995. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Priharjo, R. 1996. *Perawatan Nyeri Pemenuhan Aktifitas Istirahat Pasien*. Jakarta: EGC.
- Pudiyanti, P dkk. 2005. *Tingkat Stres dan Kebiasaan Pemakaian Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) Pada Penderita Gastritis Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungsari. Vol. 6 No. XII Maret*. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran.
- Riwidikdo, H. 2007. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- _____. 2006. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sabiston,. 1995. *Buku Ajar bedah*. Jakarta: EGC.
- Sindo. 2008. *Gastritis dan Permasalahannya*. Jakarta. Koran Sindo.
- Smeltzer, C.S. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth. Alih Bahasa*

- Agung Waluyo Edisi 8. Vol 2. Jakarta: EGC.
- Smyth, C. 2009. *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PQSI)*. Terdapat pada: www.hartfordign.org (diakses tanggal 11 Februari 2009 pukul 14.00)
- Subekti, H. 2009. *Antara Lama Dirawat dan Hari Perawatan*. Terdapat pada: <http://subektiheru.blogspot.com/2009/02/antara-lama-dirawat-dan-hari-perawatan.html> (diakses tanggal 31 Juli 2009 pukul 19.30 wib).
- Sugiyono. 2006. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suliswati, dkk. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sunny. 2008. *Gastritis dan Pencernaan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Syam, F.A. *Panduan Kesehatan sakit maag atau gastritis dan penanganannya*. Terdapat pada: <http://.blogspot.com.html> (diakses tanggal 23 juli 2009 pukul 18.00 wib).
- Turana. 2007. *Istirahat untuk Pasien (Suatu Kebutuhan Fase Pemulihan Pasien)*. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara, Rumah Sakit Sumber Waras