

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN PRE OPERASI DI ERA PANDEMI COVID-19

The Relationship Between Anxiety Levels And Sleep Quality In Preoperative Patients In The COVID-19 Pandemic Era

Musarofah¹, Muhamad Sajidin², Enny Virda Yuniarti³

¹) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto

²) Dosen Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto

³) Dosen Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto

Email: musarofah081175@gmail.com

ABSTRAK

Pasien pre operasi sering mengalami peningkatan jumlah waktu bangun, sering terbangun, dan berkurangnya tidur *Rapid Eye Movement* (REM) serta total waktu tidur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien pre operasi di era pandemi COVID-19 di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Pasuruan. Desain penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Pasuruan. Jumlah pasien pre operasi pada tanggal 21 Juli-14 Agustus sebanyak 39 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling dengan kurun waktu 3 minggu. Besar sampel adalah 30 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner DASS 42 untuk kecemasan dan PSQI untuk kualitas tidur. Analisa data menggunakan Uji Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan parah, yaitu 17 orang (56,7%), kecemasan sedang yaitu 10 orang (33,3%), dan kecemasan ringan 3 orang (10%), dan responden mempunyai kualitas tidur buruk, yaitu 27 orang (90%), dan kualitas tidur baik yaitu 3 orang (10%). Hasil analisa Uji *Mann Whitney* didapatkan *p value* sebesar 0,002 kurang dari α (0,05) sehingga ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien pre operasi pada era pandemi COVID-19 Di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Pasuruan dimana semakin tinggi kriteria kecemasan seseorang maka semakin buruk kualitas tidurnya. Hal ini disebabkan karena pada saat cemas terjadi peningkatan hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol yang mempengaruhi susunan saraf pusat dan menimbulkan keadaan terjaga dan meningkatkan kewaspadaan sistem saraf pusat yang menyebabkan kualitas tidur buruk.

Kata Kunci: kecemasan, kualitas tidur, pre operasi

ABSTRACT

Preoperative patients experienced increased number of waking hours, frequent awakenings, and reduced Rapid Eye Movement (REM) sleep and total sleep time. The purpose of this study was to determine the relationship between anxiety levels and sleep quality in preoperative patients in the COVID-19 pandemic era in the Melati Transit Room at Bangil Pasuruan Hospital. The design of this research was correlation analytic with cross

sectional approach. The population in this study was all preoperative patients in the Melati Transit Room at Bangil Hospital, Pasuruan. The number of preoperative patients on 21 July-14 August was 39 people. The sampling technique used consecutive sampling with a period of 2 weeks. The sample size was 30 people. The instruments used were the DASS 42 questionnaire for anxiety and the PSQI for sleep quality. Data analysis used Mann Whitney Test. The results showed that severe anxiety, as many as 17 people (56.7%), moderate anxiety, as many as 10 people (33.3%), and mild anxiety 3 people (10%), and respondents have poor sleep quality, as many as 27 people (90%), and good sleep quality that were 3 people (10%). The results of the Mann Whitney test analysis obtained that p value was 0.002 less than (0.05) so there was relationship between anxiety levels and sleep quality of preoperative patients in the COVID-19 pandemic era in the Melati Transit Room at Bangil Pasuruan Hospital where the higher If a person's anxiety criteria, the worse the quality of his sleep. This was because when anxious there was an increase in the hormones epinephrine, norepinephrine, and cortisol which affected the central nervous system and caused a state of wakefulness and increases the alertness of the central nervous system which caused poor sleep quality.

Keywords: *anxiety, sleep quality, pre operation*

PENDAHULUAN

Tidur merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi pasien-pasien yang akan menjalani operasi, karena bila terjadi gangguan pola tidur pada pasien pra operasi akan terjadi gangguan pada fisiologi tubuh (Ritonga & Pratiko, 2018). Pada pasien *pre operatif*, tidur juga merupakan kebutuhan yang sangat penting. Proses biokimia dan biofisika tubuh manusia mempunyai irama dengan puncak fungsi atau aktifitas yang terjadi dengan pola yang konsisten dalam siklus sehari – hari. Gangguan kualitas tidur pada pasien pre operasi dapat mempengaruhi proses biokimia dan proses biofisika yang dapat menyebabkan rusaknya stabilitas tubuh/terjadinya penyimpangan fungsi normalnya (Melanie & Jamaludin, 2018).

Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik, dan kecemasan atau depresi, dapat menyebabkan masalah tidur. Penyakit juga memaksakan klien untuk tidur dalam posisi yang tidak biasa. Pasien pre operasi sering mengalami peningkatan jumlah waktu bangun, sering terbangun, dan berkurangnya tidur *Rapid Eye Movement* (REM) serta total waktu tidur (Muflih, 2019).

Hasil penelitian Muflih (2019) di Medan menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa kualitas tidur pasien *preoperatif* berada yang buruk sebanyak 20%. Hal ini juga diperkuat oleh hasil penelitian (Ritonga & Pratiko, 2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas kualitas tidur responden pra operasi buruk 45 orang

(60,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyawan (2017) pada pasien perioperative diperoleh hasil bahwa 37,7% pasien yang tidak cemas memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 34,0% dan kualitas tidur buruk sebanyak 3,7%, 18,9% pasien yang cemas ringan keseluruhan memiliki kualitas tidur buruk, begitu pula 35,8% yang cemas sedang keseluruhan memiliki kualitas tidur buruk, sebanyak 7,5% cemas berat keseluruhan memiliki kualitas tidur yang buruk juga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dari data penelitian dan data di RSUD Bangil pada tanggal 4 Januari 2021 dari 5 pasien periperative didapatkan informasi bahwa 5 pasien tersebut merasa takut melakukan operasi. Akibat dari cemas berlebih dari 3 orang pasien mengatakan sulit tidur sebelum dilakukan operasi. Selain itu, hal yang membuat pasien mengalami gangguan tidur, diantaranya pasien mengatakan kecemasan terhadap kondisi penyakitnya dangat khawatir jika ia tidak bias sehat seperti semula, kecemasan terhadap tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya. Dari hasil wawancara, gangguan tidur yang dialami pasien seperti sulit memulai tidur, waktu tidur yang singkat, mengalami mimpi buruk, dan terbangun tiba-tiba saat tidur.

Kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada pasien pre operasi

adalah perubahan fisik dan emosi selama menjalani proses pre operasi. Perubahan fisik yang terjadi seperti rasa sakit pada otot dan tulang, serta jantung berdebar-debar sedangkan perubahan emosi seperti kecemasan (Muflih, 2019). Kecemasan menyebabkan seseorang menjadi tegang dan sering menyebabkan frustrasi ketika tidak dapat tidur. Cemas juga menyebabkan seseorang berusaha terlalu keras untuk dapat tidur, sering terbangun selama siklus tidur, atau tidur terlalu lama. Cemas yang berkelanjutan menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk (Potter & Perry, 2015). Pada saat cemas terjadi peningkatan hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol yang mempengaruhi susunan saraf pusat dan menimbulkan keadaan terjaga dan meningkatkan kewaspadaan sistem SSP. Hal ini juga dapat mempengaruhi kualitas tidur individu. Selain itu perubahan hormon tersebut juga mempengaruhi siklus tidur NREM dan REM sehingga dapat membuat orang sering terbangun pada malam hari dan bermimpi buruk (Sherwood, 2013).

Orang yang mengalami kualitas tidur buruk akan menunjukkan tanda-tanda ekspresi wajah (area gelap di sekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan dan mata terlihat cekung), kantuk yang berlebihan (sering menguap), tidak mampu untuk berkonsentrasi (kurang

perhatian), terlihat tanda-tanda keletihan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing, Menarik diri, apatis dan respons menurun, merasa tidak enak badan, malas berbicara, daya ingat berkurang, bingung, timbul halusinasi, dan ilusi penglihatan atau pendengaran, kemampuan memberikan pertimbangan atau keputusan menurun (Hidayat, 2015). Kurangnya waktu tidur dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan kemerosotan fisik, gangguan mental serius seperti cepat marah, kehilangan memori, timbul halusinasi, ilusi, dan sebagainya (Ritonga & Pratiko, 2018).

Upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur adalah dengan melakukan relaksasi sebelum tidur, menghindari tidur selingan di siang hari, tidur dengan posisi yang benar yaitu menyamping kanan, apabila tidak dapat tidur setelah 30 menit maka sebaiknya bangun dan melakukan aktivitas ringan seperti mendengarkan musik atau membaca majalah sampai merasa kantuk, dan menghindari jam yang berdetak keras atau menyala di dekat tempat tidur (Rafknowledge, 2012). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien pre operasi di era pandemi COVID-19 di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Pasuruan. Jumlah pasien pre operasi pada tanggal 21 Juli-14 Agustus sebanyak 39 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling dengan kurun waktu 3 minggu. Besar sampel adalah 30 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner DASS 42 untuk kecemasan dan PSQI untuk kualitas tidur. Analisa data menggunakan Uji Mann Whitney.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Pasuruan pada bulan Juli 2021

Karakteristik	F	%
Umur		
< 26 tahun	12	40,0
26-35 tahun	7	23,3
36-45 tahun	7	23,3
46-55 tahun	3	10,0
56-65 tahun	1	3,4
> 65 tahun	0	0
Riwayat Operasi Sebelumnya		
Pernah operasi	3	10,0
Belum pernah operasi	27	90,0
Kondisi Ruangan Tempat Tidur		
Terbiasa menggunakan kipas/AC	30	100,0
Tidak terbiasa menggunakan kipas/AC	0	0
Kebiasaan Olahraga		
Tidak pernah	22	73,3

Karakteristik	F	%
Seminggu sekali	8	26,7
Seminggu 2-3 kali	0	0
Seminggu 4-6 kali	0	0
Setiap hari	0	0
Riwayat Insomnia		
Ya	2	6,7
Tidak	28	93,3

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia < 26 tahun, yaitu 12 orang (40%), hampir seluruh responden belum pernah operasi sebelumnya, yaitu 27 orang (90%), seluruh responden terbiasa menggunakan kipas/AC di ruangan tempat tidurnya, yaitu 30 orang (100%), sebagian besar responden tidak pernah melakukan olahraga yaitu 22 orang (73,3%), hampir seluruh responden tidak memiliki riwayat insomnia yaitu 28 orang (93,3%), sebagian besar responden merasakan takut sebelum tidur yaitu 20 orang (66,7%).

Data Khusus

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Pasuruan pada bulan Juli 2021

Variabel	F	%
Tingkat Kecemasan		
Normal	0	0
Ringan	3	10,0
Sedang	10	33,3
Parah	17	56,7
Sangat parah	0	0
Kualitas Tidur		
Baik	3	10,0
Buruk	27	90,0

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan parah, yaitu 17 orang (56,7%), kecemasan sedang yaitu 10 orang (33,3%), dan kecemasan ringan 3 orang (10%), dan hampir seluruh mempunyai kualitas tidur buruk, yaitu 27 orang (90%), responden yang mempunyai kualitas tidur baik sebanyak 3 orang (10%).

Tabel 3 Tabel Silang Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Pre Operasi pada Era pandemi COVID-19 Di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Pasuruan

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		F	%
	F	%	F	%		
Normal	0	0	0	0	0	0
Ringan	3	100	0	0	3	100
Sedang	0	0	10	100	10	100
Parah	0	0	17	100	17	100
Sangat parah	0	0	0	0	0	0
Jumlah	3	10,0	27	90,0	30	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh responden yang mengalami kecemasan ringan mempunyai kualitas tidur baik yaitu 3 dari 3 orang (100%), seluruh responden yang mengalami kecemasan sedang mempunyai kualitas tidur buruk yaitu 10 dari 10 orang (100%), responden yang mengalami kecemasan parah mempunyai kualitas tidur buruk yaitu 17 dari 17 orang (100%).

Hasil analisa Uji *Mann Whitney* didapatkan *p value* sebesar 0,002 kurang dari α (0,05) dan nilai *Z* sebesar -3.168, yaitu ada hubungan tingkat kecemasan

dengan kualitas tidur pasien pre operasi pada era pandemi COVID-19 Di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Pasuruan dengan arah hubungan yang negatif, artinya semakin tinggi kriteria kecemasan seseorang maka semakin buruk kualitas tidurnya.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan parah, yaitu 17 orang (56,7%), kecemasan sedang yaitu 10 orang (33,3%), dan kecemasan ringan 3 orang (10%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Hasanah, 2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar kecemasan pasien pre operasi di RS Mitra Husada dalam kategori kecemasan berat yaitu sebanyak 34 responden (45,9%), kecemasan sedang yaitu sebanyak 16 orang (21,6%), dan kecemasan ringan sebanyak 24 orang (32,4%).

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas, individu merasa tidak nyaman atau takut atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Murwani,

2013). Ada beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu faktor umur dan pendidikan, serta faktor lain seperti faktor predisposisi yang meliputi peristiwa traumatik yang dapat memicu terjadinya kecemasan, konflik emosional yang dialami individu, konsep diri terganggu, frustrasi, gangguan fisik, pola mekanisme koping keluarga, riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga, medikasi, dan faktor presipitasi meliputi ancaman terhadap integritas fisik, ketegangan yang mengancam integritas fisik, ancaman terhadap harga diri (Suliswati, et al., 2015).

Kecemasan yang dialami dapat terjadi karena informasi yang didapatkan berlebihan atau hal-hal yang negatif seperti kasus penularan dan kematian yang semakin meningkat. Dalam konteks masa pandemi ini rasa cemas muncul karena masyarakat menganggap virus corona sebagai ancaman terhadap kesehatannya. Kecemasan datang karena takut terinfeksi virus korona yang semakin hari banyak menginfeksi orang dan kematian yang semakin meningkat (Supriyadi & Setyorini, 2020).

Responden yang mengalami kecemasan ringan disebabkan karena responden merasakan gejala minimal seperti tidak merasakan gejala kesulitan

bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya), hal ini karena pasien pre operasi di ruang transit akan dalam kondisi istirahat dan tidak beraktivitas, sehingga gejala ini tidak dirasakan oleh responden. Responden juga tidak merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot'), maupun takut bahwa diakan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa dilakukan

Responden yang mengalami kecemasan sedang dapat disebabkan karena merasakan merasa lemas seperti mau pingsan, berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya, mengalami kesulitan dalam menelan, menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah), merasa hampir panik, merasa khawatir dengan situasi dimana mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri, merasa gemetar (misalnya: pada tangan).

Responden yang mengalami kecemasan parah karena sangat sering merasakan gejala bibir sering kering, menemukan diri berada dalam situasi yang membuat merasa sangat cemas

dan akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir, merasa takut tanpa alasan yang jelas, dan merasa sangat ketakutan. Hal ini karena responden akan menjalani operasi dimana operasi merupakan proses pembedahan yang akan meninggalkan luka yang sangat nyeri sehingga responden merasakan ketakutan, apalagi jika operasi yang akan dijalani dapat membahayakan nyawa responden, maka ketakutan yang dirasakan menjadi hebat hingga menimbulkan kecemasan parah.

Faktor pertama yang menyebabkan kecemasan ringan adalah faktor umur dimana tabel silang di lampiran menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan parah, yaitu 66,7% dari responden yang berusia < 26 tahun. Semakin tua umur seseorang semakin konstruktif dalam menggunakan coping terhadap masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang (Long, 2014). Sesuai dengan teori tersebut, maka kecemasan parah dirasakan oleh responden dengan golongan usia termuda dalam penelitian ini yaitu < 26 tahun yang dalam psikologi perkembangan masih tergolong usia remaja akhir sehingga belum mempunyai pemikiran yang

matang tentang kesehatan, kemampuan coping dalam menghadapi stressor masih kurang sehingga mengalami kecemasan parah.

Faktor kedua yang menyebabkan kecemasan parah adalah peristiwa traumatik. Kecemasan parah dialami oleh 59,3% dari responden yang pernah dioperasi sebelumnya. Peristiwa traumatik yang dapat memicu terjadinya kecemasan berkaitan dengan krisis yang dialami individu baik krisis perkembangan atau situasional. Peristiwa traumatik dapat disebabkan karena pengalaman di masa lalu yang menimbulkan kesedihan, kesusahan, atau kewalahan dalam menghadapinya sehingga menimbulkan efek psikologis jangka panjang, seperti menghadapi suatu penyakit yang mengancam nyawa (Suliswati, et al., 2015). Kenyataan yang terjadi pada responden justru sebaliknya, responden yang mengalami kecemasan parah lebih banyak dari responden yang belum pernah dioperasi sebelumnya sehingga belum pernah merasakan bagaimana rasanya dioperasi sehingga belum mampu untuk mengendalikan ketakutan pada operasi yang akan dijalani.

2. Kualitas Tidur Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh mempunyai kualitas tidur buruk, yaitu 27 orang

(90%), dan kualitas tidur baik yaitu 3 orang (10%). Hal ini juga diperkuat oleh hasil penelitian (Ritonga & Pratiko, 2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas kualitas tidur responden pra operasi buruk (60,8%).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur diantaranya adalah status kesehatan, stres psikologis, gaya hidup, (Asmadi, 2016). Menurut (Hidayat, 2015) kualitas tidur dipengaruhi faktor lingkungan, diet dan nutrisi, obat-obatan, motivasi. Menurut (Rafknowledge, 2012) kualitas tidur juga dipengaruhi oleh olahraga, kafein, dan alkohol.

Orang yang sakit seringkali memerlukan tidur yang lebih banyak dibanding orang yang sehat, tidur memulihkan energi seseorang, yang memungkinkan orang tersebut dapat menjalani fungsi dengan optimal. Namun dalam keadaan sakit pola tidur seseorang biasanya terganggu

(Hidayat, 2015). Proses pemulihan tidur sangat penting bagi orang yang sedang sakit karena dapat memperbaiki berbagai sel dalam tubuh. Hal ini sejalan dengan penelitian Tidur sangat penting dalam penyembuhan luka yang secara tidak langsung mempengaruhi neurogenesis (Muflih, 2019).

Kualitas tidur yang buruk karena memikirkan operasi yang akan dijalani sehingga membuat tidur responden menjadi tidak nyaman, dan membuat responden sering terbangun di malam hari, hal ini dapat menyebabkan responden mengalami gangguan di siang hari sehingga membuat kualitas tidur responden buruk. Kualitas tidur pada klien yang dirawat di rumah sakit dapat disebabkan oleh dampak pertama *hospitalisasi*, klien yang sering mengalami peningkatan jumlah waktu bangun, sering terbangun, dan berkurangnya tidur *Rapid Eye Movement* (REM) serta total waktu tidur. Pada pasien *pre operatif*, tidur juga merupakan kebutuhan yang sangat penting. Proses biokimia dan biofisika tubuh manusia mempunyai irama dengan puncak fungsi atau aktifitas yang terjadi dengan pola yang konsisten dalam siklus sehari – hari. Bila irama ini terganggu seperti gangguan Kualitas tidur pada pasien pre operasi dapat mempengaruhi proses

biokimia dan proses biofisika yang dapat menyebabkan rusaknya stabilitas tubuh/terjadinya penyimpangan fungsi normalnya hingga menyebabkan kualitas tidurnya buruk.

3. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Pre Operasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden yang mengalami kecemasan ringan mempunyai kualitas tidur baik yaitu 3 dari 3 orang (100%), seluruh responden yang mengalami kecemasan sedang mempunyai kualitas tidur buruk yaitu 10 dari 10 orang (100%), responden yang mengalami kecemasan parah mempunyai kualitas tidur buruk yaitu 17 dari 17 orang (100%). Hasil analisa Uji *Mann Whitney* didapatkan *p value* sebesar 0,002 kurang dari α (0,05) dan nilai *Z* sebesar -3.168, yaitu ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien pre operasi pada era pandemi COVID-19 Di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Pasuruan dengan arah hubungan yang negatif, artinya semakin tinggi kriteria kecemasan seseorang maka semakin buruk kualitas tidurnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muflih, 2019) yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,008 <$

0,05 yang berarti ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien *preoperasi* di Rumah Sakit Umum Sundari Medan.

Kondisi yang menyebabkan gangguan tidur pada pasien pre operasi adalah perubahan fisik dan emosi selama menjalani proses pre operasi. Perubahan fisik yang terjadi seperti rasa sakit pada otot dan tulang, serta jantung berdebar-debar sedangkan perubahan emosi seperti kecemasan (Muflih, 2019). Kecemasan menyebabkan seseorang menjadi tegang dan sering menyebabkan frustrasi ketika tidak dapat tidur. Cemas juga menyebabkan seseorang berusaha terlalu keras untuk dapat tidur, sering terbangun selama siklus tidur, atau tidur terlalu lama. Cemas yang berkelanjutan menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk (Potter & Perry, 2015). Pada saat cemas terjadi peningkatan hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol yang mempengaruhi susunan saraf pusat dan menimbulkan keadaan terjaga dan meningkatkan kewaspadaan sistem SSP. Hal ini juga dapat mempengaruhi kualitas tidur individu. Selain itu perubahan hormon tersebut juga mempengaruhi siklus tidur NREM dan REM sehingga dapat membuat orang sering terbangun pada malam hari dan bermimpi buruk (Sherwood, 2013).

Menurut peneliti, responden yang mengalami kecemasan parah dan sedang seluruhnya mempunyai kualitas tidur buruk. Hal ini disebabkan karena tindakan pembedahan akan menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada pasien walaupun respon individu terhadap tindakan tersebut berbeda-beda. Beberapa pasien menyatakan takut dan menolak dilakukan tindakan pembedahan, tetapi klien mengatakan tidak tahu yang menjadi penyebabnya, namun ada juga beberapa pasien yang menyatakan ketakutannya dengan jelas dan spesifik. Segala bentuk prosedur pembedahan selalu dilalui dengan reaksi emosional klien baik tersembunyi atau jelas, normal dan abnormal. Kecemasan sangat mempengaruhi fungsi tubuh pada tindakan operasi, oleh karena itu perawat perlu mengidentifikasi kecemasan yang dialami pasien. Kecemasan dan reaksi ini bisa didasarkan pada banyak faktor yang meliputi ketidaknyamanan dan perubahan-perubahan yang diantisipasi baik fisik, finansial, psikologi, spiritual, sosial dan akhir dari pembedahan tersebut.

Responden dengan kecemasan ringan mempunyai kualitas tidur baik, hal ini dapat disebabkan karena gejala kecemasan yang ringan membuat

responden tidak mengalami ketakutan-ketakutan sehingga tidak ada gangguan tidur di malam hari seperti sering terbangun di malam hari, karena tidak terlalu memikirkan kondisinya dan ada keyakinan bahwa ini akan segera berakhir dan mendapatkan kesembuhan bagi yang operasi karena penyait, dan bagi yang SC telah melahirkan bayinya yang membuatnya tetap dapat tidur dengan baik meskipun akan menghadapi operasi.

SIMPULAN

Terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien pre operasi pada era pandemi COVID-19 di Ruang Transit Melati RSUD Bangil Pasuruan dimana semakin tinggi kriteria kecemasan seseorang maka semakin buruk kualitas tidurnya.

SARAN

Responden diharapkan untuk melakukan relaksasi agar dapat mengurangi kecemasan sehingga kualitas tidur menjadi lebih baik untuk menyiapkan energi yang baik saat menjalani operasi. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan diharapkan untuk memberikan informasi dan melakukan komunikasi terapeutik agar pasien lebih siap menghadapi operasi dan tidak merasakan gejala kecemasan, memberikan

psikoedukasi dan memberikan suasana ruangan yang nyaman agar responden dapat tidur dengan baik. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan untuk melakukan pengembangan penelitian dengan memudahkan peneliti dalam berkomunikasi dengan pasien karena jarak yang jauh dan menggunakan masker yaitu dengan memakai *microphone*.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, A. A. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Melanie, R., & Jamaludin, W. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Journal Meditek*, 1(1), 122–132.
- Muflih. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 1(2), 98–106. <https://doi.org/10.37104/ithj.v1i2.19>
- Novita, D. (2012). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi Open Reduction And Internal Fixtation (ORIF) di rsud Dr. H. Abdul Moeloek propinsi lampung. *Tesis Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*, 128.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Primadita, A. (2011). Efektifitas Intervensi Terapi Musik Klasik Terhadap Stress Dalam Menyusun Skripsi Pada Mahasiswa Psik Undip Semarang. *PSIK FK UNDIP Semarang*, 1–14.
- Rafknowledge. (2012). *Insomnia dan*

Gangguan Tidur Lainnya. PT Elex.
Media Komputindo.

Ritonga, I. L., & Pratiko, H. (2018).
Pengaruh kecemasan terhadap
kualitas tidur pada pasien dewasa pra
operasi di Rumah Sakit Umum Imelda
Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah
Kebidanan IMELDA*, 4(2), 556–564.
[http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/
JURNAL
KEBIDANAN/article/view/153/156](http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNAL_KEBIDANAN/article/view/153/156)

Sherwood, L. (2013). *Fisiologi manusia
dari sel ke sistem*. Jakarta: EGC.