

## **GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POLA TIDUR PADA ANAK USIA SEKOLAH (6-12 TAHUN) DI RUANG SEURUNE I RSUD DR. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH TAHUN 2013**

**Yusrika<sup>1\*</sup>, Akramuddin<sup>1</sup>, Nur Najikhah<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Program Studi Diploma III Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Lampoh Keude, 24415, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Faku, Universitas Abulyatama, Lampoh Keude, 24415, Indonesia

<sup>1</sup>Email: [yusrika\\_d3kep@abulyatama.ac.id](mailto:yusrika_d3kep@abulyatama.ac.id)

### **ABSTRAK**

Masalah tentang bagaimana gambaran pola tidur pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami hospitalisasi di ruang seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Pola tidur merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi aktivitas seseorang terutama anak-anak, pola tidur dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu, penyakit fisik, stress emosional, dan lingkungan. Pada anak usia 6-9 tahun akan tidur malam rata-rata 11-12 jam sehari, sementara anak usia 10-12 tahun akan tidur sekitar 9-10 jam sehari. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Tidur Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Di Ruang Seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013. Desain penelitian ini adalah deskriptif eksploratif dengan 28 responden yang dijadikan sampel yaitu orang tua anak usia sekolah(6-12 tahun) yang dilakukan pada tanggal 23 s/d 29 Agustus 2013. Hasil penelitian didapat bahwa gambaran pola tidur pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013, berada pada kategori kurang tidur yaitu 17 responden (60,7%), gambaran pola tidur ditinjau dari penyakit fisik berada pada kategori kurang tidur yaitu 18 responden (64,3%), gambaran pola tidur ditinjau dari stress emosional berada pada kategori kurang tidur yaitu 15 responden (53,6%), gambaran pola tidur ditinjau dari lingkungan berada pada kategori kurang tidur yaitu 15 responden (53,6%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa pola tidur pada anak usia sekolah (6-12 tahun) sangat dipengaruhi oleh faktor penyakit fisik, stress emosional, dan lingkungan. Saran diharapkan instansi pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit agar sekiranya dapat memperhatikan kebutuhan pasien khususnya kebutuhan tidur anak..

**Kata Kunci:** Pola tidur anak, penyakit fisik, stress, lingkungan

### **PENDAHULUAN**

Masa anak dikenal sebagai masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Rentang ini berbeda antara anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda. Pada anak terdapat rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan anak

memiliki ciri fisik, cepat dan lambat. Dalam proses perkembangan anak memiliki ciri

fisik, kognitif, konsep diri, pola coping dan perilaku social [1].

Anak usia sekolah sebagian besar sudah dapat mengerti bahasa yang sedemikian kompleks. Kesukaran timbul

dalam interpretasi dan memberikan penerangan apa yang tampaknya sederhana dan jelas bagi seorang dewasa dianggap suatu kompleks yang berbeda oleh seorang anak muda [2]. Pada kelompok anak usia sekolah memiliki pemahaman yang realistis diri penyebab suatu penyakit serta mampu memahami penjelasan yang diberikan. Konsep pengetahuan mengenai bagian bagian dari tubuh dan fungsinya menjadi lebih matang. Menginjak usia 11 tahun, kesadaran mereka menjadi meningkat dalam hal fisiologi, psikologi, dan kebiasaan yang menimbulkan penyakit serta kecacatan (London dkk,2007).

Perubahan kognitif pada anak usia sekolah adalah pada kemampuan untuk berfikir dengan cara logis tentang disini dan saat ini, dan bukan tentang abstraks. Pemikiran anak usia sekolah tidak lagi didominasi oleh persepsinya (Potter & Perry, 2005).

Bagi anak, sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan mereka. Di Rumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberi asuhan yang tidak dikenal, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Sering kali, mereka harus mengalami prosedur yang menimbulkan nyeri, kehilangan kemandirian, dan hal yang tidak diketahui. Interpretasi terhadap kejadian, respon anak terhadap pengalaman, dan signifikansi yang mereka tempatkan pada pengalaman ini secara langsung berhubungan dengan tingkat perkembangan [3].

Populasi anak yang dirawat dirumah sakit mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Dalam hal ini, anak terpaksa menghadapi berbagai perubahan, baik dalam bentuk lingkungan,kebiasaan, dan persepsi anak [4].

Penelitian yang dilakukan dr. M. Ashari pada tahun 2008 dikabupaten Pematang menyatakan bahwa 61,8 % mengalami kecemasan yang tinggi selama perawatan inap dirumah sakit dan hanya

32,8 % yang mengalami tingkat kecemasan ringan sehingga rawat inap pada anak dapat meningkatkan kecemasan pada anak dan menyebabkan pola tidur terganggu.

Rumah sakit dan fasilitas rawat inap lainnya, suara menciptakan masalah bagi klien. Suara di Rumah sakit baru dan asing. Sehingga klien sering mengalami peningkatan total waktu terjaga, peningkatan terjaga, dan penurunan tidur REM dan total waktu tidur [5]

Hospitalisasi menimbulkan gangguan pola tidur pada anak, padahal tidur amat penting bagi kesehatan, fungsi emosional, mental, dan keselamatan. Memperoleh kualitas tidur terbaik diperlukan untuk peningkatan kesehatan yang baik dan pemulihan individu yang sakit. Studi-studi menunjukkan bahwa kekurangan tidur tidak hanya mempengaruhi konsentrasi dan kesiagaan, tetapi juga meningkatkan resiko-resiko kesehatan juga fungsi system imun. Selain itu, hilangnya waktu tidur bisa menyebabkan sel otak berhenti memproduksi sel-sel otak baru [6].

Secara individual terdapat perbedaan mengenai lama dan cara tidur seseorang. Dalam keadaan normal merupakan proses fisiologi bagi kehidupan manusia. Beberapa keadaan tertentu seperti adanya kelainan fisik yang tiba-tiba, seperti demam tinggi, rasa nyeri yang luar biasa, gangguan emosional dan lainnya, dapat tidur seseorang [7].

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah cross sectional study, bersifat deskriptif eksploratif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pola tidur pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami hospitalisasi di ruang seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan jumlah sampel 28 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang mengalami hospitalisasi di Ruang Seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=28)

Kategori	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
6-7 tahun	8	28
8-10 tahun	15	54
11-12 tahun	5	18
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	16	57
Laki-laki	12	43
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
<b>Pola Tidur</b>		
Cukup tidur	11	39,3
Kurang tidur	17	60,7
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 28 responden responden yang berumur 8-11 tahun yang dirawat inap di ruang Seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang paling banyak yaitu 15 responden (54 %), dan menunjukkan responden yang berjenis kelamin laki-laki yang dirawat inap di ruang Seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang paling banyak yaitu 16 responden (57%).

### Penyakit Fisik

Tabel 2. Distribusi frekuensi gambaran pola tidur Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang mengalami hospitalisasi ditinjau dari penyakit fisik di Ruang Seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=28)

Kategori	Frekuensi	%
Cukup tidur	10	35,7
Kurang tidur	18	64,3
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Tabel 2. menunjukkan bahwa gambaran pola tidur pada anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh di tinjau dari gejala penyakit berada pada kategori kurang tidur sebanyak 18 responden (64,3%).

Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, demam, ketidaknyamanan fisik (misalnya sulit bernafas) dapat menyebabkan masalah tidur seseorang dengan perubahan seperti itu mempunyai masalah kesulitan tertidur [5].

Penyakit, dalam hal ini demam ringan seringkali dengan gejala lain seperti sakit kepala, nafsu makan menurun (anorexia), lemas, menggigil, dan nyeri otot. Ketika mengalami demam, terjadi peningkatan penguapan cairan tubuh sehingga anak bisa kekrangan cairan. Saat demam, anak bisa mengalami kekurangan oksigen, sehingga anak bisa mengalami kesulitan bernafas dan kemudian anak mengalami gangguan tidur [8].

### Stress Emosional

Tabel 3. Distribusi frekuensi gambaran pola tidur Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang mengalami hospitalisasi ditinjau dari stress emosional di Ruang Seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=28)

Kategori	Frekuensi	%
Cukup Tidur	13	46,4
Kurang Tidur	15	53,6
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Tabel 3. menunjukkan bahwa gambaran pola tidur pada anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh ditinjau dari stress emosional berada pada kategori kurang tidur yaitu sebanyak 15 responden (53,6 %).

Masalah kecemasan atau ketakutan pada anak sering dijumpai kerana dampak dari hospitalisasi (hidayat, 2006). Pada anak

yang mengalami hospitalisasi, kecemasan dan ketakutan yang timbul dikarenakan perpisahan dari rutinitas dan system pendukung, memasuki lingkungan yang tidak dikenal, serta prosedur dan kejadian yang berhubungan dengan suasana lingkungan perawatan kesehatan dan penyakit yang diderita [3].

Kecemasan tentang masalah pribadi atau situasi, kesepian, ketakutan, depresi, dan tekanan emosional merupakan keadaan psikologis yang dapat mempengaruhi kemampuan tidur seseorang. Pada keadaan cemas seseorang mungkin meningkatkan saraf simpatis sehingga mengganggu tidur (Koizer & Erb, 1985). Stress juga menyebabkan seseorang mencoba terlalu keras untuk tertidur, sering terbangun selama siklus tidur, atau terlalu banyak tidur. Stress yang berlanjut dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk [5].

Pada anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi, stress emosional mempengaruhi pola tidur mereka. Lingkungan rumah sakit yang asing terkadang membangkitkan kekuatan bagi anak. Tindakan-tindakan medis yang mereka dapatkan selama menjalani perawatan seperti injeksi, pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan menambah ketakutan dan kecemasan pada anak, sehingga meningkatkan stress emosional yang akhirnya berpengaruh pada tidur mereka.

### Lingkungan

Tabel 4. Distribusi frekuensi gambaran pola tidur Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang mengalami hospitalisasi ditinjau dari lingkungan di Ruang Seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=28)

Kategori	Frekuensi	%
Cukup Tidur	13	46,4
Kurang Tidur	15	53,6
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Tabel 4. menunjukkan bahwa gambaran pola tidur pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang mengalami hospitalisasi di ruang seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh ditinjau dari lingkungan berada pada kategori kurang tidur sebanyak 15 responden (53,6 %).

Bagi beberapa anak, menyukai ruangan yang gelap untuk tidur sementara anak yang lain terbiasa tidur dengan cahaya. Hal ini menimbulkan masalah bagi anak, karena harus merubah kebiasaan tidurnya. Ruangan dikamar rawat juga memiliki ventilasi yang terbatas sehingga membuat suhu didalam ruangan menjadi panas. Tentu saja hal ini membuat anak sulit untuk tidur [9].

Bising, polusi, berkurangnya area pribadi dan ruang tidur yang terlalu ramai dapat menyebabkan seseorang sulit untuk tidur dan sering terbangun dari tidur. Selain itu, juga mungkin bermasalah tidur karena suhu ruangan. Ruangan yang terlalu dingin seringkali menyebabkan klien gelisah, sehingga berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas tidur seseorang [10].

Dirumah sakit dan fasilitas rawat inap lainnya, suara menciptakan masalah bagi klien menjadi terbangun. Masalah ini adalah yang terbesar pada malam pertama hospitalisasi, ketika klien sering mengalami peningkatan total waktu terjaga dan penurunan tidur REM serta total waktu tidur [5].

Seseorang akan tertidur jika ia merasa nyaman dan rileks. Menjaga tempat tidur agar tetap bersih dan kering dapat membantu anak merasa nyaman, kebersihan ruangan juga harus tetap terjaga. Memodifikasi lingkungan juga diperlukan, seperti ruangan di cat warna-warni yang dapat membuat anak nyaman. Suhu ruangan yang panas dapat diatasi dengan penyediaan penyejuk ruangan, atau kipas angin bagi setiap anak. Demikian juga pada anak yang terbiasa tidur dalam keadaan gelap, dapat dibantu dengan menggunakan penutup mata sewaktu tidur [11].

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: pola tidur anak usia sekolah (6-12 Tahun) yang mengalami hospitalisasi Di ruang Seurune I RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berada pada kategori kurang tidur yaitu sebanyak 17 responden (60,7 %). Sebagian besar responden berumur 8-10 tahun sebanyak 15 responden (53,6%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (57,1 %). Apabila ditinjau dari gejala penyakit berada pada kategori kurang tidur yaitu sebanyak 18 responden (64,3%), ditinjau dari stress emosional berada pada kategori kurang tidur yaitu sebanyak 15 responden (53,6 %) dan juga ditinjau dari lingkungan berada pada kategori kurang tidur yaitu sebanyak 15 responden (53,6 %).

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Hidayat, “Pengantar Ilmu Keperawatan Anak,” 2006.
- [2] Sacharin, “Prinsip Keperawatan
- [3] Pediatrik,” 1996.
- [4] D. L. Wong, “Buku ajar keperawatan pediatric,” 2004.
- [5] W. & Wong, “Buku Ajar Keperawatan Pediatrik,” no. 2, 2009.
- [6] Perry & Potter, “Fundamental Keperawatan,” vol. 1, no. 4, 2005.
- [7] Rafknowledge, “Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya,” 2004.
- [8] FKUI, “Buku Ajar Mikrobiologi Kedokteran,” 2002.
- [9] Ismoedjianto, “Konsep Imunisasi Tetanus Toksoid Pranikah,” 2008.
- [10] L. Kartika *et al.*, *Keperawatan Anak Dasar*. 2021.
- [11] S. Maryam, “Menengenal usia lanjut dan perawatannya,” 2008.
- [12] A. Wahyuningsih and D. Febriana, “Kajian stres hospitalisasi terhadap pemenuhan pola tidur anak usia prasekolah di ruang anak RS Baptis Kediri,” vol. 4, no. 2, pp. 66–71, 2011.