

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting bagi anak, khususnya pada usia prasekolah. Pada usia 3–6 tahun, tidur berperan besar dalam pemulihan fisik, pematangan sistem saraf, perkembangan kognitif, regulasi emosi, serta peningkatan daya tahan tubuh. Kualitas tidur yang baik sangat dibutuhkan agar proses tumbuh kembang anak dapat berlangsung secara optimal. Gangguan tidur pada anak dapat berdampak pada perubahan perilaku, gangguan emosi, penurunan konsentrasi, serta menurunnya daya tahan tubuh (Hockenberry & Wilson, 2019).

Dalam kondisi tertentu, anak tidak selalu dapat memperoleh tidur yang berkualitas, salah satunya ketika anak harus menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan proses perawatan anak di rumah sakit yang melibatkan perubahan lingkungan secara tiba-tiba, pembatasan aktivitas, rutinitas yang berbeda dari rumah, serta paparan terhadap berbagai prosedur medis. Menurut Hockenberry dan Wilson (2018), hospitalisasi pada anak bukan hanya merupakan pengalaman medis, tetapi juga pengalaman emosional dan sosial yang dapat menimbulkan stres, ketakutan, dan kecemasan, terutama pada anak usia prasekolah yang belum mampu memahami kondisi sakit dan proses perawatan yang dijalannya secara rasional.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Riskesdas 2018, masalah kesehatan pada anak masih menjadi perhatian utama, termasuk keluhan nyeri dan masalah psiko-emosional. Riskesdas 2018 melaporkan bahwa 39,1% anak Indonesia mengalami nyeri akibat kondisi medis akut dalam satu bulan terakhir, dan prevalensi nyeri cenderung meningkat selama proses rawat inap. Selain itu, 9,8% anak usia 5–12 tahun mengalami gangguan mental emosional, termasuk kecemasan, yang berpotensi memengaruhi kualitas tidur anak selama hospitalisasi (Kemenkes RI, 2018).

Nyeri merupakan salah satu faktor fisiologis yang paling sering dialami anak selama hospitalisasi. Anak usia prasekolah dapat mengalami nyeri akibat penyakit yang diderita maupun tindakan medis dan keperawatan yang dilakukan. Nyeri yang tidak terkelola dengan baik dapat meningkatkan ketidaknyamanan, memicu kecemasan, serta menghambat proses relaksasi yang dibutuhkan untuk tidur. Penelitian nasional menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang mengalami nyeri selama rawat inap juga mengalami gangguan tidur, seperti sering terbangun dan kesulitan memulai tidur (Sari & Wibowo, 2021). Penelitian internasional juga menunjukkan bahwa nyeri merupakan faktor yang berhubungan dengan penurunan kualitas tidur anak selama perawatan di rumah sakit (Aydın et al., 2024).

Selain nyeri, faktor psikologis berupa kecemasan juga berperan penting dalam memengaruhi kualitas tidur anak selama hospitalisasi. Anak usia prasekolah berada pada tahap perkembangan dengan imajinasi yang kuat dan kemampuan berpikir abstrak yang belum matang, sehingga lingkungan rumah sakit sering dipersepsikan sebagai sesuatu yang menakutkan. Riskesdas 2018 mencatat bahwa masalah mental emosional pada anak, termasuk kecemasan, merupakan masalah yang cukup dominan dan berpotensi memengaruhi fungsi sehari-hari anak, termasuk tidur (Kemenkes RI, 2018). Penelitian nasional melaporkan bahwa anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap banyak mengalami kecemasan sedang hingga berat, terutama saat menghadapi tindakan medis dan adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit (Putri et al., 2021).

Penelitian Sriyana et al. (2022) menunjukkan bahwa stres hospitalisasi yang sebagian besar bersumber dari kecemasan memiliki hubungan yang signifikan dengan perubahan pola tidur anak prasekolah ($p = 0,015$). Anak yang mengalami kecemasan cenderung mengalami kesulitan memulai tidur, tidur yang tidak nyenyak, dan sering terbangun pada malam hari. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan faktor psikologis yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur anak selama hospitalisasi.

Selain faktor fisiologis dan psikologis, faktor lingkungan seperti kebisingan juga memengaruhi kualitas tidur anak. World Health Organization (WHO) merekomendasikan tingkat kebisingan di ruang perawatan rumah sakit tidak melebihi 35 desibel pada malam hari, karena paparan kebisingan yang berlebihan dapat mengganggu kontinuitas tidur dan meningkatkan respons stres (WHO, 2018). Namun, kondisi ideal ini sering sulit tercapai akibat aktivitas perawat, penggunaan alat medis, percakapan staf, serta lalu lintas pengunjung.

Penelitian oleh Bevan et al. (2019) menunjukkan bahwa tingkat kebisingan di bangsal pediatrik secara konsisten lebih tinggi dibandingkan lingkungan rumah, dan kondisi tersebut berhubungan dengan kualitas tidur anak yang lebih buruk selama hospitalisasi. Penelitian lain oleh Haristiani et al. (2025) juga menemukan bahwa paparan kebisingan yang lebih tinggi berkorelasi negatif dengan kualitas tidur pasien, sehingga menegaskan pentingnya pengelolaan lingkungan perawatan yang lebih tenang. Selain itu, American Academy of Pediatrics (2023) menegaskan bahwa kebisingan berlebih di unit pediatrik berkontribusi terhadap gangguan tidur anak dan dapat berdampak pada proses pemulihan.

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Burger et al. (2014) menunjukkan bahwa gangguan tidur merupakan masalah yang umum dialami anak selama hospitalisasi. Gangguan tidur tersebut meliputi kesulitan memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, dan tidur yang tidak nyenyak. Burger et al. menegaskan bahwa gangguan tidur pada anak yang dirawat di rumah sakit bersifat multifaktorial, dengan faktor nyeri, stres psikologis, serta kondisi lingkungan rumah sakit, termasuk kebisingan, sebagai faktor yang paling sering dilaporkan berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur anak. Temuan ini memperkuat bahwa kualitas tidur anak selama hospitalisasi dipengaruhi oleh interaksi faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan secara bersamaan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Puskokes Polri, peneliti menemukan bahwa dari 10 anak usia pra sekolah yang

dalam perawatan, 6 anak diantaranya , orang tua anak mengatakan durasi tidur anak menjadi lebih sedikit yaitu di siang hari 1 jam, dan di malam hari 6 jam. Anak sering terbangun di malam hari, tampak gelisah, dan membutuhkan waktu yang lama untuk kembali tidur. Orang tua juga melaporkan bahwa anak menjadi lebih rewel dan mudah lelah pada siang hari. Aktivitas perawatan, penggunaan alat medis, serta lalu lintas petugas dan pengunjung turut menciptakan lingkungan yang kurang kondusif untuk anak tidur.

Secara teoritis, kualitas tidur anak dipengaruhi oleh interaksi faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan yang saling berkaitan. Pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi, nyeri, kecemasan, dan kebisingan sering muncul secara bersamaan dan saling memperkuat dampaknya terhadap penurunan kualitas tidur (Hockenberry & Wilson, 2019). Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji faktor-faktor tersebut, penelitian yang mengkaji nyeri, kecemasan, dan kebisingan secara bersamaan terhadap kualitas tidur anak usia prasekolah, khususnya di lingkungan rumah sakit di Indonesia, masih relatif terbatas.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Puskor Polri.

1.2 Rumusan Masalah

Gangguan kualitas tidur merupakan salah satu masalah yang sering dialami anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Anak berada pada fase perkembangan yang sensitif, prosedur medis, serta perbedaan lingkungan antara di rumah dengan di rumah sakit dapat menimbulkan stres dan ketidaknyamanan. Berdasarkan hasil telaah teori, tiga faktor utama yang berpotensi menurunkan kualitas tidur anak adalah nyeri, kebisingan, dan kecemasan. Nyeri akibat penyakit maupun prosedur medis dapat mengganggu proses tidur, kebisingan dari aktivitas rumah sakit menyebabkan anak mudah terbangun, sedangkan kecemasan membuat anak sulit memulai tidur dan mempertahankan tidur yang berkualitas. Ketiga faktor ini saling

berinteraksi dan berdampak pada respon adaptasi anak selama dirawat. Untuk itu penulis membuat rumusan masalah yakni apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur anak usia prasekola yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur anak usia prasekola yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri, khususnya hubungan antara nyeri, kebisingan, dan kecemasan dengan kualitas tidur.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Menggambarkan karakteristik anak usia prasekola meliputi usia, jenis kelamin yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri
- b. Mengidentifikasi faktor klinis yaitu nyeri pada anak usia prasekola yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri
- c. Mengidentifikasi faktor psikologis yaitu kecemasan pada anak usia prasekola yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri
- d. Mengidentifikasi faktor lingkungan yaitu kebisingan pada anak usia prasekola yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri
- e. Menganalisis hubungan antara faktor klinis yaitu nyeri dengan kualitas tidur anak usia prasekola yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri.
- f. Menganalisis hubungan antara faktor psikologis yaitu kecemasan dengan kualitas tidur anak usia prasekola yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri

- g. Menganalisis hubungan antara faktor lingkungan yaitu kebisingan dengan kualitas tidur anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anggrek I RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Pelayanan dan Masyarakat

Bagi masyarakat, khususnya orang tua, penelitian ini memberikan pengetahuan dan kesadaran baru tentang pentingnya tidur yang cukup selama anak menjalani perawatan. Orang tua diharapkan dapat berperan aktif membantu anak merasa aman dan nyaman sehingga kualitas tidurnya meningkat, yang pada akhirnya mempercepat proses penyembuhan.

1.4.2 Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan (Ilmu Keperawatan)

Penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan ilmu keperawatan sebagai bentuk karya ilmiah dalam bidang keperawatan anak, sehingga juga dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat bagi Profesi Keperawatan

Dengan adanya penelitian ini, penulis berharap dapat menjadi dasar dalam mengembangkan praktik keperawatan yang lebih komprehensif dan berfokus pada pemenuhan kenyamanan anak. Informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas tidur anak dapat membantu perawat dalam melakukan pengkajian holistik, menyusun rencana keperawatan yang lebih tepat, serta mengimplementasikan intervensi yang berorientasi pada peningkatan kualitas tidur dan pengurangan distress pada anak.

1.4.4 Manfaat bagi Institusi / Lokasi Penelitian

Bagi RS Bhayangkara Tk. I Puskokkes Polri, penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan lingkungan dan manajemen ruang perawatan anak. Diharapkan penelitian dapat digunakan sebagai rekomendasi dalam penyusunan kebijakan terkait pengelolaan kebisingan, penjadwalan tindakan malam hari, edukasi orang tua, serta penguatan peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan tidur anak. Selain itu, penelitian ini

dapat menjadi bagian dari upaya peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit.