

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak usia prasekolah merupakan fase perkembangan individu pada usia 2- 6 tahun. Ketika anak mulai memiliki kesadaran tentang dirinya sebagai pria atau wanita, dapat mengatur diri dalam buang air dan mengenal beberapa hal yang dianggap berbahaya (mencelakakan dirinya). Pada kelompok anak usia prasekolah sangat bergantung pada orang dewasa untuk melindungi diri mereka dari cedera. Anak yang sedang tumbuh mempunyai rasa ingin tahu dan sepenuhnya percaya pada lingkungan mereka dan tidak merasa sedang berada dalam bahaya (Potter & Perry, 2005).

Kemampuan kognitif spesifik mereka, membuat mereka sangat berkuasa juga membuatnya kehilangan kendali. Kehilangan kendali dalam konteks kekuasaan diri mereka merupakan faktor yang mempengaruhi secara krisis persepsi dan reaksi mereka terhadap perpisahan, nyeri, sakit, dan hospitalisasi. Pada masa prasekolah waktu utama terjadinya masalah adalah tidur. Anak kecil kadang kala mengalami masalah tidur terutama setelah banyak beraktifitas dan mendapat stimulasi selama siang hari anak dapat mengalami ketakutan saat tidur, terbangun di malam hari, mengalami mimpi buruk, dan teror tidur. Sedangkan anak lain masih memerlukan ritual panjang yang tidak bisa ditinggalkan anak yang dilaporkan mengalami kesulitan tidur

kemungkinan besar memiliki tempramen sulit dibandingkan anak yang tidak mengalami gangguan tidur (Wong, 2008).

Secara individual terdapat perbedaan mengenai lama dan cara tidur seseorang dalam keadaan normal tidur merupakan proses fisiologis bagi hidup manusia, beberapa keadaan tertentu seperti adanya kelainan fisik yang tiba-tiba, seperti demam tinggi rasa nyeri yang luar biasa gangguan emosional dan lainnya dan dapat mengganggu tidur seseorang (FKUI, 2002). Pola tidur pada anak umumnya disebabkan karena penyakit atau hospitalisasi dan seorang yang masuk rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lain dengan mudah di pengaruhi oleh penyakit atau rutinitas pelayanan kesehatan yang tidak di kenal, dan keluasan perubahan pola tidur yang biasa tergantung pada status fisiologis, psikologis, dan lingkungan fisik klien (Potter & Perry, 2005).

Menurut Mubarak & Chayatin (2007), banyak faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur, diantaranya adalah penyakit fisik, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stres emosional, stimulan dan alkohol, diet, merokok, medikasi, dan motivasi. Sejumlah faktor juga mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur, seringkali faktor tunggal yang tidak hanya menjadi penyebab masalah tidur, faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan dapat mengubah kualitas dan kuantitas tidur yaitu, penyakit fisik, obat-obatan dan substansi, gaya hidup, stres emosional dan lingkungan, latihan fisik dan kelelahan, asupan makanan dan kalori (Hidayat, 2006).

Tidur merupakan kebutuhan yang penting. Setelah seharian tubuh bekerja keras istirahat yang berkualitas diperlukan untuk mengembalikan

kebugaran tubuh yang lelah. untuk mendapatkan tidur yang berkualitas dan baik untuk kesehatan ada beberapa hal yang perlu diperhatikan tentang bagaimana pola tiduryang baik untuk kesehatan. Istirahat tidur tergantung pada usia dan kebiasaan pada setiap individu. Bayi dan anak-anak memerlukan tidur lebih banyak dibandingkan orang dewasa. Pada orang dewasa istirahat secara relaks dan santai juga sangat diperlukan selain daripada tidur yang sebenarnya. Berdasarkan jenis pekerjaannya, bagi yang bekerja lebih banyak menggunakan aktivitas otak/pikirannya memerlukan lebih banyak tidur dibandingkan dengan orang yang bekerja dengan fisiknya. Orang-orang yang lemah dan sakit-sakitan jelas memerlukan lebih banyak tidur daripada orang sehat. Data dari *The National Sleep Foundation*, Amerika Serikat, menyebutkan bahwa bayi harus tidur sekitar 80% dalam sehari. Dan hal ini berdampak buruk bagi kesehatan. Sedangkan bila kurang waktu tidur juga merugikan kesehatan karena tubuh kita tidak diperbaharui dan dipulihkan lagi (Wahyuni, 2012).

Masalah tidur pada anak membawa berbagai dampak yang hingga saat ini masih terjadi, diantaranya adalah gangguan pertumbuhan, gangguan kardiovaskular, fungsi kognitif, dan perilaku sehari-hari. Beberapa penelitian menyatakan bahwa gangguan perilaku diskriptif, seperti *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Kualitas tidur berhubungan erat dengan kesejahteraan seorang anak, gangguan tidur sering kali dengan berbagai penyakit *somatic*, psikiatrik dan *neurologis*. Tidur yang buruk memiliki dampak negatif terhadap perilaku dan *mood*, gangguan tidur laten pada beberapa kasus dapat bermanifestasi sebagai gejala psikiatrik. Banyak

penelitian yang melaporkan hubungan antara gangguan tidur pada anak dengan berbagai gejala psikiatrik antara lain depresi dan masalah perilaku, stress pasca trauma dan *abuse* juga di hubungkan dengan gangguan tidur. (IDAI( Ikatan Dokter Anak Indonesia), 2008).

Hasil penelitian Independen Para Ahli Internasional yang melibatkan 8.000 anak berusia 4 tahun salah satu kesimpulan yang dipaparkan dalam pertemuan *Associated Professional Sleep Societies* itu juga menyebutkan, anak rata-rata tidurnya kurang dari 11 jam setiap hari menunjukkan kemampuan yang kurang baik (Wahyuni, 2012).

Hasil Penelitian Sekartini (Anggota Ikatan Dokter Anak Indonesia) juga mengatakan penelitian di sejumlah negara (China) dikatakan 23,5% pada anak usia prasekolah 2-6 tahun mempunyai gangguan tidur, di Swiss ada 20% anak usia 3 tahun terbangun setiap malam atau malam hari, namun bila dicermati keluhan ini bila tidak di tanggap secara serius, dan bila tidak tertangani dengan baik dapat mengganggu tumbuh kembangnya anak dan juga mengungkapkan ada sekitar 44% balita mengalami gangguan tidur seperti terbangun di malam hari dan kurang tidur, pada tahun 2004-2005 di lima kota besar di Indonesia (Jakarta, Bandung, Medan, Palembang dan Batam) di dapatkan sebanyak 72,2 % orang tua menganggap masalah tidur pada anak bukan masalah atau hanya merupakan masalah kecil (IDAI, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di RS Amal Sehat Slogohimo Wonogiri dari hasil wawancara langsung dengan 12 orang tua anak usia prasekolah, diperoleh hasil bahwa 7 orang tua anak usia prasekolah mengatakan pola tidur anaknya masih sangat kurang, hanya sekitar 4-6 jam perhari dan sering terbangun rewel karena anaknya terpasang infus,

lingkungan rumah sakit yang membuat tidak nyaman dan takut, 5 orang tua anak usia prasekolah mengatakan pola tidur anaknya cukup, hanya tidak nyaman saja di karenakan terpasang infus di lengannya selama di rawat inap.

Berdasarkan masalah di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan lingkungan, kecemasan dan nyeri dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada anak *toddler* di RS Amal Sehat Slogohimo Wonogiri.

### **B. Rumusan Masalah**

Rumusan dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan lingkungan, kecemasan dan nyeri dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada anak *toddler* di RS Amal Sehat Slogohimo Wonogiri?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan lingkungan, kecemasan dan nyeri dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada anak *toddler* di RS Amal Sehat Slogohimo Wonogiri.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mendeskripsikan lingkungan Rumah Sakit yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada anak *toddler*.
- b. Untuk mendeskripsikan kecemasan pada anak *toddler* di RS Amal Sehat Slogohimo Wonogiri.

- c. Untuk mendeskripsikan nyeri pada anak toddler di RS Amal Sehat Slogohimo Wonogiri.
- d. Untuk menganalisis hubungan lingkungan Rumah Sakit dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada anak toddler di RS Amal Sehat Slogohimo Wonogiri.
- e. Untuk menganalisis hubungan kecemasan dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada anak toddler di RS Amal Sehat Slogohimo Wonogiri.
- f. Untuk menganalisis hubungan nyeri dengan pemenuhan kebutuhan tidur pada anak toddler di RS Amal Sehat Slogohimo Wonogiri.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

Penelitian bermanfaat sebagai salah satu bahan kajian dan pengembangan diprogram studi ilmu keperawatan khususnya bidang keperawatan anak, untuk selanjutnya mendapatkan wacana dan teori yang lebih tepat berkaitan dengan pola tidur anak.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Bagi orang tua**

Dapat memberikan pengetahuan dan wawasan kepada orang tua tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada anak usia prasekolah

b. Bagi Rumah sakit

Dapat memberi masukan agar dapat meningkatkan pelayanan keperawatan di ruang anak khususnya mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat tidur anak dan dapat memberi masukan terhadap perawat sehingga diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan dalam membantu memenuhi kebutuhan tidur

c. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan serta pengalaman dalam mengadakan penelitian sederhana di bidang riset keperawatan serta sebagai kajian keilmuan di bidang kesehatan serta sebagai kajian keilmuan keperawatan anak yang memerlukan pelayanan khusus.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan isitirahat tidur pada anak *toddler*.

#### E. Keaslian Penelitian

1. Ira Wahyuni (2012), dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Tidur Pada Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Meuraxa Banda Aceh. Hasil penelitian Presentase pola tidur anak di RSUD Meuraxa Banda Aceh mayoritas pada kategori terganggu sebanyak 27 responden (65,9 %), penyakit fisik pada anak mayoritas pada kategori ada sebanyak 25 responden (61,0 % ), stres

emosional pada anak mayoritas pada kategori ada sebanyak 29 responden (70,7 %), dan lingkungan pada anak kategori nyaman sebanyak 21 responden (51,2%). Hasil yang didapatkan bahwa ada hubungan antara penyakit fisik dengan pola tidur anak dengan  $pvalue$  0.001 ( $P < 0,05$ ). ada hubungan antara stress emosional dengan pola tidur anak dengan  $pvalue$  0.001 ( $P < 0,05$ ). Ada hubungan antara lingkungan dengan pola tidur anak dengan  $pvalue$  0.004 ( $P < 0,05$ ). Melihat kenyataan diatas perlu adanya kerjasama petugas kesehatan agar dapat memenuhi pola tidur dan istirahat klien khususnya anak, yang mengalami hospitalisasi. Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah variabel terikatnya adalah pola tidur anak, sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian ini yang menjadi sampel nya adalah anak-anak sedangkan pada penelitian peneliti sampelnya adalah anak usia prasekolah.

2. Yuniartini, P.E. (2010) dengan judul “Pengaruh Terapi Bercerita Terhadap Kualitas Tidur Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-experimental* dengan rancangan *one group pre-test and post-test design* tanpa kelompok kontrol, hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p \leq 0,05$ ), diperoleh nilai *asymptotic sig (2-tailed)* 0,000 (kurang dari nilai  $\alpha = 0,05$ ) (*asymptotic sig (2-tailed)*  $< \alpha$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Kesimpulannya adalah ada pengaruh terapi bercerita terhadap kualitas tidur anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang

Perawatan Anak RSUP Sanglah Denpasar. Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah desain yang digunakan. Peneliti menggunakan desain *cross sectional*.

3. Desita Febriana (2011) dengan judul “Kajian Stres Hospitalisasi Terhadap Pemenuhan Pola Tidur Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak RS Baptis Kediri. Desain yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Berdasarkan hasil tabulasi silang tersebut menunjukkan responden dengan gangguan pola tidur (baik) dan stres hospitalisasi (sedang) sebanyak 7 responden (100%), gangguan pola tidur (buruk) dan stres hospitalisasi ringan sebanyak 1 responden (2%), gangguan pola tidur (buruk) dan stres hospitalisasi (sedang) sebanyak 17 responden (34%), gangguan pola tidur (buruk) dan stres hospitalisasi (berat) sebanyak 5 responden (64%). Berdasarkan uji statistik *regresi linear* yang didasarkan taraf kemaknaan yang ditetapkan ( $\alpha \leq 0,05$ ) didapatkan  $p = 0,035$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada Pengaruh Stres Hospitalisasi Terhadap Gangguan Pola Tidur Pada Anak Di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian ini adalah sama- sama menggunakan desain *cross sectional*, sedangkan perbedaannya adalah variabel bebasnya.