



GAMBARAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN STROKE DI RSU MITRA MEDIKA TANJUNG MULIA

Hizrah Hanim Lubis¹, Maya Ardilla Siregar¹, Putri Purnama Sari¹, Mhd Adi Setiawan Aritonang²

¹Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No. 107, Medan, Suka Maju, Sunggal, Deli Serdang, Sumatera Utara 20124, Indonesia

²Fakultas Teknik Komputer, Institut Teknologi Batam, The Vitka City Complex, Tiban, Jl. Gajah Mada, Kota Batam, Kepulauan Riau 29425, Indonesia

*hizrahhanimlubis@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Stroke adalah salah satu penyakit yang paling umum menyebabkan kecacatan dan kematian di dunia yang menyumbang 11% dari total kematian global dan merupakan salah satu penyebab utama kecacatan jangka panjang. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan kelelahan kronis, penurunan kognisi, dan peningkatan gejala depresi serta kecemasan, yang sering terjadi pada pasien stroke. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran kualitas tidur pada pasien stroke. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke yang berada di instalasi rawat jalan berada di Rumah Sakit Mitra Medika Tanjung Mulia Medan yang berjumlah 90 responden. Pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan cara purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria- kriteria tertentu. Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan Analisa tabel frekuensi dan persentase. Hasil yang diperoleh adalah mayoritas kualitas tidur pasien stroke di RSU Mitra Medika Tanjung Mulia dengan kategori buruk

Kata kunci: gambaran; kualitas tidur; stroke

SLEEP QUALITY OVERVIEW IN STROKE PATIENTS

ABSTRACT

Stroke is one of the most common diseases causing disability and death in the world, accounting for 11% of total global deaths and is one of the leading causes of long-term disability. Poor sleep quality can lead to chronic fatigue, decreased cognition, and increased symptoms of depression and anxiety, which are common in stroke patients. The purpose of this study was to determine the description of sleep quality in stroke patients. The research design used in this study used an analytical survey method with a cross-sectional approach. The population in this study were all stroke patients in the outpatient installation at the Mitra Medika Tanjung Mulia Hospital, Medan, totaling 90 respondents. The sampling used was purposive sampling, a sampling technique by determining certain criteria. Based on the results of the analysis using frequency table and percentage analysis. The results obtained were that the majority of the sleep quality of stroke patients at the Mitra Medika Tanjung Mulia Hospital was in the poor category.

Keywords: descriptions; quality of sleep; stroke

PENDAHULUAN

Stroke adalah salah satu penyakit yang paling umum menyebabkan kecacatan dan kematian di dunia. Menurut data World Health Organization (WHO), stroke menyumbang 11% dari total kematian global dan merupakan salah satu penyebab utama kecacatan jangka panjang (Feigin et al., 2017). Stroke terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu, baik karena penyumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) atau pendarahan di otak (stroke hemoragik), yang menyebabkan kerusakan permanen pada jaringan otak. Penderita stroke seringkali mengalami

kelumpuhan, gangguan bicara, dan masalah kognitif yang mengganggu aktivitas sehari-hari mereka (Gorelick et al., 2011). Kualitas tidur merupakan salah satu aspek penting dalam proses pemulihan pasien stroke. Pasien yang mengalami stroke sering mengalami gangguan tidur, baik berupa insomnia, tidur yang terfragmentasi, atau masalah tidur lainnya. Gangguan tidur ini dapat memperburuk kondisi fisik dan mental mereka, yang pada gilirannya menghambat pemulihan dan rehabilitasi (Bassetti et al., 2005). Selain itu, kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan kelelahan kronis, penurunan kognisi, dan peningkatan gejala depresi serta kecemasan, yang sering terjadi pada pasien stroke (Hackett & Pickles, 2014). Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana kualitas tidur pasien stroke terganggu dan faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur tersebut.

Penelitian menunjukkan bahwa gangguan tidur pada pasien stroke adalah masalah yang sering diabaikan. Sekitar 30% hingga 70% pasien stroke melaporkan mengalami masalah tidur, yang mencakup insomnia, tidur yang terputus-putus, dan sleep apnea (Mohan et al., 2017). Gangguan tidur ini berhubungan dengan berbagai faktor, termasuk perubahan fisik akibat kelumpuhan atau ketidaknyamanan tubuh, serta gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi. Selain itu, obat-obatan yang diberikan untuk mengelola kondisi medis pasca-stroke juga dapat mempengaruhi pola tidur pasien (Timmerman et al., 2007). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kualitas tidur pada pasien stroke serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kualitas tidur pada pasien stroke adalah gangguan fisik yang timbul akibat stroke. Keterbatasan mobilitas, rasa sakit, dan ketidaknyamanan fisik dapat membuat pasien kesulitan untuk tidur nyenyak. Gangguan motorik yang menyebabkan kelumpuhan atau kelemahan otot pada satu sisi tubuh seringkali menyebabkan rasa tidak nyaman saat tidur dan mempengaruhi kemampuan pasien untuk menemukan posisi tidur yang nyaman (Bassetti & Aldrich, 2000). Selain itu, rasa sakit akibat cedera atau komplikasi lain yang sering terjadi setelah stroke, seperti nyeri sendi atau kontraktur otot, juga dapat mengganggu tidur pasien (Timmerman et al., 2007).

Faktor psikologis juga memainkan peran penting dalam kualitas tidur pasien stroke. Depresi dan kecemasan adalah kondisi yang sering terjadi pada pasien stroke dan dapat memperburuk gangguan tidur. Pasien yang merasa cemas tentang masa depan mereka, kehilangan kemampuan, atau ketergantungan pada orang lain sering mengalami tidur yang terfragmentasi atau insomnia (Hackett & Pickles, 2014). Penelitian oleh van de Winckel et al. (2014) menunjukkan bahwa pasien stroke yang mengalami depresi lebih mungkin memiliki gangguan tidur yang parah dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami depresi. Oleh karena itu, masalah emosional dan psikologis harus dipertimbangkan dalam penilaian kualitas tidur pasien stroke. Selain faktor fisik dan psikologis, penggunaan obat-obatan juga mempengaruhi kualitas tidur pada pasien stroke. Banyak pasien stroke yang diberikan obat-obatan untuk mengelola kondisi medis mereka, seperti antikoagulan, analgetik, atau obat penenang. Obat-obatan ini dapat menyebabkan efek samping yang mengganggu tidur, seperti kantuk berlebihan di siang hari atau gangguan tidur di malam hari (Khorasani-Zadeh et al., 2011).

Beberapa obat-obatan, seperti benzodiazepin atau obat tidur, mungkin memberikan tidur yang tidak nyenyak dan menyebabkan rasa kantuk yang berlebihan, yang memperburuk kualitas tidur pasien stroke. Gangguan tidur juga dapat disebabkan oleh faktor lain seperti sleep apnea. Penelitian menunjukkan bahwa pasien stroke memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami sleep apnea, suatu kondisi di mana napas terhenti sejenak selama tidur. Sleep apnea dapat menyebabkan tidur yang terfragmentasi, penurunan kadar oksigen dalam darah, dan kelelahan yang berlebihan pada siang hari (Mohan et al., 2017). Sleep apnea pada pasien stroke dapat memperburuk gejala neurologis mereka, seperti gangguan kognitif dan kelemahan motorik,

serta memperburuk kualitas hidup secara keseluruhan. Kualitas tidur yang buruk pada pasien stroke dapat memperburuk proses pemulihan dan rehabilitasi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang tidur dengan buruk cenderung mengalami penurunan fungsi fisik dan kognitif yang lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang memiliki tidur yang berkualitas (Cramer, 2018). Tidur yang tidak nyenyak dapat memperlambat kemampuan otak untuk memproses informasi dan memperbaiki jaringan otak yang rusak akibat stroke. Oleh karena itu, pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada pasien stroke sangat penting untuk meningkatkan hasil rehabilitasi dan kualitas hidup mereka.

METODE

Penelitian ini deskriptif kuantitatif. Besaran sampel 90 responden menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi pasien dengan kesadaran kompos mentis, serangan pertama, berusia 36-70 tahun, komunikasi lancar dan kooperatif. Sumber data primer adalah kuesioner yang berbasis kertas, Adapun kuesioner kualitas tidur yang digunakan merupakan kuesioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index). Kuisisioner sudah baku secara internasional.

HASIL

Hasil dari penelitian berdasarkan karakteristik responden diperoleh dari 90 responden berdasarkan kategori jenis kelamin, laki-laki dengan jumlah 39 responden (43,3%), dan perempuan dengan jumlah 51 responden (56,7%). Karakteristik responden berdasarkan usia 36-45 tahun sebanyak 8 responden (8,9%), karakteristik responden berdasarkan usia 46-55 tahun sebanyak 23 responden (25,6%), sedangkan karakteristik responden berdasarkan usia 56-65 tahun sebanyak 25 responden (27,8%), dan responden berdasarkan usia 65-sampai keatas sebanyak 34 responden (37,8%).

Tabel 1.
Distribusi responden pasien stroke

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	39	43.3
Perempuan	51	56.7
Total	90	100.0
Usia		
36-45 tahun	8	8.9
46-55 tahun	23	25.6
56-65 tahun	25	27.8
>65 tahun	34	37.8
Total	90	100.0
Pendidikan		
SD	41	45.6
SMP	28	31.1
SMA	16	17.8
Perguruan Tinggi	5	5.6
Total	90	100.0
Pekerjaan		
Buruh	1	1.1
Swasta	4	4.4
Pns	3	3.3
Wiraswasta	17	18.9
Lainnya	65	72.2
Total	90	100.0

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan SD sebanyak 41 responden (45,6%), karakteristik responden berdasarkan pendidikan SMP sebanyak 28 responden (31,1%), karakteristik responden berdasarkan pendidikan SMA sebanyak 16 responden (17,8%),

dan responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 5 responden (5,6%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan buruh sebanyak 1 responden (1,1%), berdasarkan pekerjaan swasta sebanyak 4 responden (4,4%), karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pns sebanyak 3 responden (3,3%), karakteristik responden berdasarkan pekerjaan wiraswasta sebanyak 17 responden (18,9%), dan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan lainnya sebanyak 65 responden (72,2%).

Tabel 2
Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Stroke

Kualitas Tidur	Jumlah	
	f	%
Baik	10	11.1
Buruk	80	88.9

PEMBAHASAN

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan tidur yang dialami seorang individu yang menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur REM dan NREM yang pantas. Kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor, diantaranya yaitu kondisi lingkungan, fisik, aktivitas, dan gaya hidup. Kualitas tidur yang buruk mengakibatkan kesehatan fisiologis menurun. Secara fisiologis, kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan rendahnya tingkat kesehatan individu dan meningkatkan kelelahan atau mudah letih. Secara psikologis, rendahnya kualitas tidur dapat mengakibatkan ketidakstabilan emosional, kurangnya percaya diri, impulsif yang berlebihan dan kecerobohan. Kualitas tidur akan terus menurun seiring dengan bertambahnya usia karena adanya penurunan produksi dari melatonin. Karena melatonin merupakan hormon yang bertugas untuk mengatur siklus dari tidur seseorang sehingga memang sangat berpengaruh terhadap latensi tidur. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anis Ika Rohmah, dari 84 responden (100%), terdapat 69 responden (82.1%) memiliki kualitas tidur buruk, hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur buruk pada pasien penyakit stroke. Peneliti ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dimas Tegar Rika Prasetya diketahui dari 48 responden (100%) terdapat 13 responden (27,1%) yang memiliki kualitas tidur baik pada pasien penyakit stroke.

SIMPULAN

Pasien stroke di RSUD Mitra Medika Amplas mayoritas berusia >50 tahun sebanyak 36 orang (78%), berjenis kelamin wanita 51 responden (56,7%) berjenis laki-laki, mayoritas responden usia 65-sampai keatas sebanyak 34 responden (37,8%), mayoritas responden pendidikan SD sebanyak 41 responden (45,6%), mayoritas responden pekerjaan lainnya sebanyak 65 responden (72,2%). Berdasarkan Penelitian diketahui dari 90 Responden (100%) mayoritas Kualitas Tidur Baik berjumlah sebanyak 10 responden (11,1%), dan yang memiliki Kualitas Tidur Buruk sebanyak 80 responden (88,9%).

DAFTAR PUSTAKA

- Bassetti, C. L., & Aldrich, M. S. (2000). Sleep and stroke. *Sleep Medicine Reviews*, 4(3), 171-182. <https://doi.org/10.1053/smr.2000.0114>
- Bassetti, C. L., Tognini, P., & Vella, S. (2005). Sleep disorders in patients with acute stroke. *Neurology*, 64(3), 527-533. <https://doi.org/10.1212/01.WNL.0000156187.02975.B6>

- Cramer, S. C. (2018). Brain Recovery after Stroke: What Does the Future Hold? *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 32(9), 847-850. <https://doi.org/10.1177/1545968318794307>
- Feigin, V. L., Forouzanfar, M. H., Krishnamurthi, R., et al. (2017). Global and regional burden of stroke during 1990-2010: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 383(9913), 245-254. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61953-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61953-4)
- Gorelick, P. B., Scuteri, A., Black, S., et al. (2011). Vascular contributions to cognitive impairment and dementia: A statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 42(9), 2672-2713. <https://doi.org/10.1161/STR.0b013e3182299496>
- Hackett, M. L., & Pickles, K. (2014). Part I: Depression after stroke: A review of the literature. *Stroke Research and Treatment*, 2014, 478142. <https://doi.org/10.1155/2014/478142>
- Khorasani-Zadeh, A., Goldstein, L. B., & Huebner, K. A. (2011). Impact of stroke on sleep and sleep disorders. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 25(5), 417-424. <https://doi.org/10.1177/1545968310385543>
- Mohan, D., Qiu, T., & Kassim, M. (2017). Sleep apnea in stroke patients: A comprehensive review. *Sleep Medicine*, 34, 122-128. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2017.07.010>
- Timmerman, G., Beers, E., & Greiner, R. (2007). Pain management in stroke patients: A review of strategies. *Journal of Pain Research*, 9(3), 196-206. <https://doi.org/10.2147/JPR1067>
- van de Winckel, A., De Smedt, D., De Baets, F., & Sunaert, S. (2014). The influence of sleep on stroke recovery. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 28(2), 130-141. <https://doi.org/10.1177/1545968313519190>.

