

## HUBUNGAN LINGKUNGAN PERAWATAN DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN *POST* OPERASI MAYOR

Vera Sesrianty<sup>1\*</sup>, Def Primal<sup>2</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Perintis Indonesia<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : verasesrianty@gmail.com

### ABSTRAK

Tindakan operasi mayor merupakan pengalaman yang sulit hampir bagi semua pasien karena berhubungan dengan adanya insisi yang luas. Pasien *post* operasi mayor akan mengalami terganggunya kualitas tidur karena berbagai factor dimana salah satunya adalah kenyamanan lingkungan ruangan perawatan seperti pencahayaan, suhu ruangan, kebisingan. Kurang tidur memiliki dampak serius termasuk penurunan toleransi rasa sakit, peningkatan immunosupresi, lambatnya pemulihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lingkungan perawatan dengan kualitas tidur pasien *post* operasi mayor di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 110 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* pada pasien *post* operasi di Ruang Bedah RSUD Sungai Dareh. Sampel pada penelitian ini berjumlah 52 orang. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi menggunakan program spss dengan analisa univariat dan bivariat, uji statistik yang dipakai adalah *chi-square*. Pada penelitian ini diperoleh hasil yaitu keluhan lingkungan perawatan yang tidak nyaman sebanyak (53,8%), lebih dari separoh responden mengalami kualitas tidur yang buruk sebanyak (75%) dan hasil analisis uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,00. Berdasarkan hal tersebut disimpulkan bahwa adanya hubungan antara lingkungan perawatan dengan kualitas tidur pasien *post* operasi mayor di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. Oleh karena itu diharapkan rumah sakit melengkapi sarana dan prasarana serta pelayanan asuhan keperawatan sehingga pasien dapat merasakan kenyamanan selama dirawat dan kualitas tidur pasien dapat menunjukkan hasil yang baik.

**Kata kunci** : kualitas tidur, lingkungan perawatan, post operasi mayor

### ABSTRACT

*Post-major surgery patients will experience disrupted sleep quality due to various factors, one of which is the comfort of the treatment room environment such as lighting, room temperature, noise. Sleep deprivation has serious impacts including decreased pain tolerance, increased immunosuppression, slow recovery. This study aims to determine the relationship between the care environment and the sleep quality of post-major surgery patients in the Surgical Ward at Sungai Dareh Regional Hospital, Dharmasraya Regency. The research design uses quantitative methods with a cross sectional approach. The population in this study was 110 people. Sampling was taken using an accidental sampling technique for post-operative patients in the Surgical Ward at Sungai Dareh Regional Hospital. The sample in this study amounted to 52 people. Data processing was carried out computerized using the SPSS program with univariate and bivariate analysis, the statistical test used was chi-square. In this study, the results obtained were complaints about an uncomfortable care environment (53.8%), more than half of the respondents experienced poor sleep quality (75%) and the results of the chi square test analysis obtained a p value of 0.00. Based on this, it was concluded that there was a relationship between the care environment and the sleep quality of post-major surgery patients in the Surgical Ward at Sungai Dareh Regional Hospital, Dharmasraya Regency. Therefore, it is hoped that hospitals will complete the facilities and infrastructure as well as nursing care services so that patients can feel comfortable while being treated and the quality of the patient's sleep can show good results.*

**Keywords** : major post surgery ,sleep quality, treatment environment

## PENDAHULUAN

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang sulit hampir bagi semua pasien. Tindakan pembedahan yang biasa dilakukan adalah pembedahan mayor. Setiap tindakan yang termasuk bedah mayor selalu berhubungan dengan adanya insisi luas sehingga dapat menimbulkan trauma serta berbagai keluhan bagi klien salah satunya adalah nyeri (Badriah et al., 2017). Pasien *post* operasi mayor akan mengalami terganggunya kualitas tidur, dimana pasien sering terbangun selama malam pertama setelah pembedahan akibat berkurangnya pengaruh anestesi. Secara subjektif pasien *post* operasi mayor mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, dan mengeluh istirahat tidak cukup. Tidur termasuk pada salah satu kebutuhan dasar manusia yang termasuk kedalam kebutuhan fisiologis. Tidur merupakan hal yang universal karena semua individu membutuhkan istirahat untuk tidur (FARIDDAH, 2012).

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan setiap orang. Kebutuhan dasar manusia ini juga diperlukan untuk memperbarui fungsi fisik dan mental seseorang setiap hari serta meningkatkan tingkat energi dalam tubuh. Istirahat dan Tidur berperan dan berfungsi penting dalam membangun imunitas tubuh (Galih et al., 2022). Gangguan tidur pasca operasi adalah kejadian umum dengan efek samping yang signifikan pada pasien termasuk pemulihan tertunda, gangguan fungsi kognitif, sensitivitas nyeri dan kejadian kardiovaskular. Perkembangan gangguan tidur pasca operasi bersifat multifaktorial dan melibatkan respons inflamasi bedah, tingkat keparahan trauma bedah, nyeri, kecemasan, penggunaan anestesi dan faktor lingkungan seperti kebisingan malam hari dan tingkat cahaya (Rampes et al., 2020)

Kualitas tidur pada pasien *post* operasi mayor umumnya terganggu disebabkan oleh dua hal yaitu ketidaknyamanan fisik nyeri dan kecemasan terhadap perkembangan kesehatan setelah operasi. Mencapai kualitas tidur yang baik penting bagi kesehatan, sama halnya dengan sembuh dari penyakit. Pasien yang sedang sakit sering kali membutuhkan tidur dan istirahat yang lebih banyak dari pada pasien yang sehat dan biasanya penyakit mencegah beberapa pasien untuk mendapatkan tidur dan istirahat yang adekuat. Lingkungan rumah sakit atau fasilitas perawatan jangka panjang dan aktivitas pemberi layanan sering kali membuat pasien sulit tidur (Potter & Perry, 2010). Jumlah tidur yang cukup sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan, terutama bagi individu yang baru pulih dari penyakit atau cedera. Namun, diketahui bahwa pasien dapat menghadapi kesulitan tidur di rumah sakit yang berdampak pada pemulihan mereka (Gulam et al., 2020).

Kualitas tidur memainkan peran penting dalam pemulihan pasien dimana kualitas tidur yang tidak memadai dapat menyebabkan penurunan imunitas, gangguan proses penyembuhan luka, persepsi nyeri meningkat, delirium, hari rawatan memanjang. Selain itu, pasien yang dirawat di rumah sakit sering mengalami faktor lingkungan yang dapat mengganggu mereka tidur, termasuk kebisingan, cahaya, sering gangguan, dan tempat tidur yang tidak nyaman (Ashghab et al., 2024)

Menurut (Samsir & Yunus, 2020) faktor yang mempengaruhi istirahat tidur pasien *post* operasi adalah nyeri, kecemasan dan kenyamanan ruang perawatan. Lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang dapat tidur dengan nyenyak, sebaliknya lingkungan yang ribut, bising dan gaduh akan menghambat seseorang untuk tidur. Faktor lingkungan dapat membantu sekaligus menghambat proses tidur. Tidak hanya stimulus tertentu atau adanya stimulus asing yang dapat menghambat upaya tidur (Wahid & Nurul, 2017). Lingkungan fisik tempat seseorang tidur sangat berpengaruh pada kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur. Kondisi tempat tidur yang kurang nyaman, ventilasi yang tidak esensial, suara ribut dari teman sekamar, pintu kamar yang sering dibuka dan ditutup, bunyi langkah kaki, bunyi

telepon dan pencahayaan yang tidak sesuai dengan tempat tidur serta suhu ruangan yang terlalu hangat dapat mempengaruhi kebutuhan tidur pasien dan memperpanjang proses pemulihan individu yang sakit (Samsir & Yunus, 2020). Kondisi lingkungan fisik ruang rawat inap juga mempengaruhi kualitas tidur pasien. Ruang rawat rumah sakit yang bising, suhu yang terlalu tinggi, pencahayaan yang tidak memadai, kebersihan dan ketertiban yang kurang meningkatkan stres pada pasien. Ruang rawat inap hendaknya mampu menciptakan suasana optimis sehingga dapat menunjang proses penyembuhan pasien (Inriana et al., 2023).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap lima orang pasien *post* operasi mayor di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya mengatakan bahwa tidurnya terganggu, baru bisa tertidur nyenyak itu menjelang subuh dan pagi sudah terbangun kembali. Pasien mengatakan hal ini dikarenakan terasa nyeri pada bagian luka *post* operasi mayor sehingga sering terbangun di malam hari. Tiga orang mengatakan tidurnya terganggu juga dipengaruhi karena lingkungan rumah sakit dirasa tidak nyaman dikarenakan cahaya kamar yang terlalu terang, banyak pasien lain dan bau lingkungan rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan di rumah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lingkungan perawatan dengan kualitas tidur pasien *post* operasi mayor.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya bulan Juli-Agustus 2022. Populasi pada penelitian ini adalah pasien *post* operasi mayor pada triwulan pertama tahun 2022 berjumlah 110 pasien, sampel pada penelitian ini berjumlah 52 responden dengan teknik *accidental sampling* dengan kriteria sampel pasien  $\geq 24$  jam *post* operasi mayor. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur pasien. PSQI mempunyai 19 pertanyaan dengan penilaian terdiri dari 7 komponen, dimana setiap dari komponen tersebut memiliki penilaian berkisar 0 (tidak kesulitan) sampai 3 (kesulitan tidur yang berat) dan seluruh komponen tersebut akan dijumlahkan menjadi skor keseluruhan (skor 0-21), apabila jumlah skor tersebut  $< 5$  maka dinyatakan kualitas tidur baik dan jika skor  $\geq 5$  maka kualitas tidur buruk. Lingkungan perawatan diukur menggunakan kuesioner faktor lingkungan yang mempengaruhi kualitas tidur pasien terdiri dari 10 pertanyaan dengan jawaban tidak (0) dan ya (1).

Instrumen yang digunakan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Data dianalisa menggunakan analisa univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari variabel independen maupun dependen dan analisa bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Izin layak etik pada komite uji etik di Universitas Perintis Indonesia dengan surat keterangan lulus uji etik Nomor 202 /KEPK. F1/ETIK/2022

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya mayoritas memiliki usia yang tergolong remaja akhir berusia 17-25 tahun sebanyak 24 responden (46,2%). Karakteristik jenis kelamin jumlahnya sama banyak antara perempuan dan laki-laki (50%), memiliki latar belakang pendidikan terbanyak SMA yaitu 16 responden (30,8 %). Hampir sebagian besar responden memiliki status perkawinan sudah kawin yaitu 31 responden (59,6%) serta responden lebih banyak berkerja sebagai wiraswasta yaitu 16 responden (30,8%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	(%)
<b>Umur</b>		
17-25 tahun (Remaja Akhir)	24	46,2
26-35 tahun (Dewasa Awal)	16	30,8
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	8	15,4
46-55 tahun (Lansia Awal)	2	3,8
56-65 tahun (Lansia Akhir)	2	3,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	26	50
Perempuan	26	50
<b>Pendidikan</b>		
SD	4	7,7
SMP	10	19,2
SMA	16	30,8
D3	8	15,4
S1	14	26,9
<b>Status Perkawinan</b>		
Kawin	31	59,6
Belum Kawin	21	40,4
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	4	7,7
Petani	10	19,2
Wiraswasta	16	30,8
Ibu Rumah Tangga	8	15,4
Pelajar	14	26,9

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lingkungan Perawatan Pasien *Post* Operasi Mayor**

Lingkungan Perawatan	F	%
Nyaman	24	46,2%
Tidak Nyaman	28	53,8%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Berdasarkan lingkungan perawatan pasien dapat dijelaskan bahwa lebih dari separoh pasien mengalami tidak nyaman di lingkungan perawatan ruang bedah RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya yaitu sebanyak 28 responden (53,8%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pasien *Post* Operasi Mayor**

Kualitas Tidur	F	%
Baik	13	25%
Buruk	39	75%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Berdasarkan kualitas tidur pasien dapat dijelaskan bahwa pasien *post* operasi mayor di ruangan bedah RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya sebagian besar mengalami kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 39 responden (75 %).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara lingkungan perawatan dengan kualitas tidur diperoleh bahwa ada sebanyak 28 dari 28 (100%) pasien *post* operasi mayor yang merasakan lingkungan tidak nyaman mengalami kualitas tidur buruk, sedangkan 11 dari 24 orang (45,8%) pasien yang merasa nyaman mengalami kualitas tidur buruk. Pada tabel tersebut juga diketahui nilai OR 30,545 ini berarti bahwa responden yang merasakan lingkungan nyaman mempunyai 30,545 kali lebih besar untuk mengalami kualitas tidur baik dibandingkan dengan lingkungan tidak nyaman. Responden yang merasakan lingkungan nyaman mempunyai

sekurang-kurangnya 3,537 kali dapat merasakan kualitas tidur baik dan paling besar 263,786 kali. Hasil *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,00 dimana probabilitas dibawah 0,05 ( $0,00 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lingkungan perawatan dengan kualitas tidur pasien *post* operasi mayor di ruangan bedah RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya

**Tabel 4. Hubungan Lingkungan Perawatan dengan Kualitas Tidur Pasien *Post* Operasi Mayor**

Lingkungan	Kualitas Tidur Pasien						P Value	OR (95% CI)
	Baik		Buruk		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Nyaman	13	54,2	11	45,8	24	100	0,000	30,545
Tidak Nyaman	0	0	28	100	28	100		
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>25</b>	<b>39</b>	<b>75</b>	<b>52</b>	<b>100</b>		

## PEMBAHASAN

### Hubungan Lingkungan Perawatan dengan Kualitas Tidur Pasien *Post* Operasi Mayor

Pada tabel 4 diketahui bahwa *p-value* adalah 0,00 dimana probabilitas dibawah 0,05 ( $0,00 < 0,05$ ) dengan demikian ada hubungan antara lingkungan dengan kualitas tidur pasien *post* operasi mayor di ruangan bedah RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. Hasil penelitian yang sama juga ditunjukkan oleh (Dolan et al., 2016) bahwa lingkungan berhubungan dengan kualitas tidur dimana faktor lingkungan tersebut meliputi kebisingan dan gangguan dari pasien lain. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Badriah et al., 2017) bahwa ada hubungan antara lingkungan dengan kualitas tidur pasien *post* operasi dengan *P value* 0,002. Hasil yang sama terlihat pada penelitian (Lutfi et al., 2023) menunjukkan ada korelasi antara lingkungan perawatan dengan kualitas tidur. Demikian pula hasil penelitian (Putri, 2023) lingkungan pengobatan menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kualitas tidur ( $p < 0,017$ ).

Penelitian yang sama dari (Siubelan, 2023) juga menyatakan terdapat hubungan signifikan antara lingkungan dengan kualitas tidur pasien *post* operasi di RS Permata Medika Semarang ( $p < 0,006$ ). Keadaan ini serupa juga ditemukan pada penelitian (Inriana et al., 2023) ada hubungan kenyamanan lingkungan dengan kualitas tidur pasien rawat inap dimana pada penelitian sebagian besar responden mempunyai tingkat kenyamanan lingkungan sedang dengan kualitas tidur pasien sedang yaitu sebanyak 46 orang (63,6%), tingkat kenyamanan lingkungan baik dan kualitas tidur pasien baik yaitu 15 orang (20,8%) dan sebagian kecil responden mempunyai tingkat kenyamanan lingkungan buruk dengan kualitas tidur pasien buruk yaitu sebanyak 1 orang (1,4%), dari uraian ini sebagian pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit karena perubahan lingkungan dan kebisingan peralatan medis sehingga kualitas tidur pasien mengalami gangguan.

Berdasarkan penelitian (Samsir & Yunus, 2020) terdapat hubungan kenyamanan ruang perawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pasien *post* operasi. Hal ini diperoleh melalui karakteristik pasien *post* operasi yang membuktikan bahwa jumlah pasien *post* operasi yang memperoleh kenyamanan ruang perawatan dengan pemenuhan tidur yang kurang lebih kecil dari pada pasien *post* operasi yang tidak memperoleh kenyamanan dan jumlah pasien *post* operasi yang memperoleh kenyamanan dengan pemenuhan tidur yang cukup lebih besar dari pasien *post* operasi yang tidak memperoleh kenyamanan sehingga terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kenyamanan ruang perawatan

dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pasien *post* operasi. Kondisi lokasi penelitian yang berada diruang perawatan bedah tidak dapat dihindarkan dari suasana ketidaknyamanan, baik dari jumlah klien dalam kamar perawatan, kehadiran pengunjung, suara langkah kaki, suara pintu dan hal lainnya yang akan sangat berhubungan dengan pemenuhan istirahat tidur klien diruangan tersebut. Sejalan juga dengan penelitian (Sobhy Elsaid Hussein & Iobna Mohamed Mohamed Abu, 2019) menunjukkan faktor-faktor terkait lingkungan yang mempengaruhi tidur pasien ditemukan bahwa yang paling mempengaruhi faktornya adalah tim layanan kesehatan dan ketidaknyamanan tempat (54,7%) sedangkan persentase yang sama (22,6%) dari faktor-faktor ini adalah suhu ekstrim, paparan sinar matahari dan orang di sekitar pasien yang mendengkur.

Penelitian (Seid Tegegne & Fenta Alemnew, 2022) mengungkapkan bahwa pasien pasca operasi yang terpapar cahaya terang di ruang mereka 19,1 kali lebih mungkin untuk mengembangkan kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan pasien yang tinggal di kamar dengan cahaya yang lebih gelap. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian (Kulpatcharapong et al., 2020) bahwa paparan cahaya dan paparan suara merupakan parameter yang berkontribusi terhadap kualitas tidur yang buruk untuk pasien yang dirawat di rumah sakit dan menunjukkan ada hubungan factor lingkungan dengan kualitas tidur pasien. Penelitian (Rakhman et al., 2022) menunjukkan kualitas udara, suhu udara, tata letak ruangan, kebisingan dan penerangan kurang baik hal ini akan berdampak pada ketidaknyamanan dan ketidakpuasan pasien.

Kenyamanan merupakan bagaimana seseorang menilai secara komprehensif terhadap lingkungannya. Manusia menilai kondisi lingkungan berdasarkan rangsangan yang dimasukkan melalui enam indera melalui saraf dan diproses oleh otak untuk evaluasi. Dalam hal ini bukan hanya masalah fisik, biologis, tetapi juga masalah emosional. Rangsangan seperti suara, cahaya, bau, dan suhu secara bersamaan dirasakan dan diproses oleh otak. Otak secara relatif mengevaluasi apakah keadaannya nyaman atau tidak. Ketidaknyamanan yang disebabkan oleh satu faktor mungkin ditutupi oleh faktor lain. Lingkungan perawatan yang kurang memadai, kebisingan, terlalu ramai, sering kali mengganggu tidur pasien selama menjalani perawatan serta persepsi lingkungan sekitar dapat menyebabkan dukungan yang tidak memadai untuk perawatan lain sehingga pasien menjadi gelisah saat tertidur dan tidak bisa tenang saat tidur di dalam ruangan. Ketika seseorang mengalami lingkungan yang tidak menyenangkan, kualitas tidurnya menurun karena banyak menemui kendala saat istirahat (Lutfi et al., 2023).

Tidur sangat penting untuk menjaga kesehatan dan penyembuhan, dan sangat penting untuk pengalaman rumah sakit yang berkualitas. Kurang tidur memiliki dampak serius termasuk penurunan toleransi rasa sakit, peningkatan immunosupresi, lambatnya pemulihan (DuBose & Hadi, 2016). Tidur yang terganggu memiliki dampak potensial yang besar pada kesehatan, kesejahteraan, dan pemulihan dari penyakit dan operasi (Hillman, 2021). Pasien *post* operasi yang dapat beradaptasi sepenuhnya dengan hal ini, akan memperoleh istirahat tidur yang cukup. Akan tetapi, sebaliknya pada pasien *post* operasi yang beradaptasi dengan lambat dan pasien yang baru saja memiliki pengalaman pembedahan pertama dalam hidupnya, tidak dapat beradaptasi langsung dengan hal ini, sehingga menjadi faktor penghambat untuk memperoleh pemenuhan istirahat tidur yang cukup. Banyak faktor telah diidentifikasi yang mempengaruhi tidur pada pasien termasuk paparan cahaya, suhu, kebisingan. Paparan cahaya pada malam hari menghambat dan mendesinkronisasi jam sirkadian dan mengganggu tidur. Ini juga menekan melatonin yang menyebabkan berkurangnya kekebalan yang dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi yang didapat di rumah sakit. Pemulihan sel dan regenerasi jaringan tubuh terjadi selama tahap tidur yang lebih dalam, namun, tahap-tahap ini terpengaruh ketika tidur terganggu. Mengontrol paparan pencahayaan untuk memastikan siklus pencahayaan siang-malam telah menunjukkan kualitas

tidur yang baik pada pasien dengan pasien yang memiliki pola sirkadian yang disinkronkan (Gulam et al., 2020).

Berdasarkan hasil analisis kuisioner seluruh responden (100%) terganggu dengan suhu ruangan yang panas, hal ini dikarenakan ruang rawat inap bedah di RSUD Sungai Dareh tidak mempunyai alat pendingin ruangan (AC). Ventilasi serta pencahayaan yang kurang baik (92%), kenyamanan dan ukuran tempat tidur yang tidak sesuai (48%). Hal lainnya yang juga dirasakan responden adalah terganggu karena pasien disekitar ada yang tidur mendengkur (42%). Menurut peneliti lingkungan berhubungan dengan kualitas tidur pasien *post* operasi mayor dimana tidur pasien dapat terganggu oleh tindakan petugas kesehatan, suhu diruangan yang terasa panas atau dingin sekali, bising, tingkat pencahayaan yang tidak sesuai, ruangan yang kurang terpapar matahari, pasien lain yang tidur mendengkur serta kebiasaan tidur yang berbeda.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separoh responden mengalami tidak nyaman di lingkungan perawatan (53,8%), sebagian besar responden mengalami kualitas tidur buruk (75 %). Terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan perawatan dengan kualitas tidur pasien *post* operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya (p 0,00)

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Rektor Universitas Perintis Indonesia, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia, Ka Prodi Diploma III Keperawatan dan Ka Prodi Pendidikan Ners, rekan dosen di Departemen DKKD yang telah membantu dalam proses pelaksanaan penelitian ini dengan memberikan izin dan banuan moril. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada pihak RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya yang telah bersedia memberikan izin untuk pemakaian lahan penelitian, para responden yang luar biasa memberikan waktu luang saat dilakukan proses penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ashghab, A., Vahedian-Azimi, A., Vafadar, Z., Mollahadi, M., & Sepandi, M. (2024). Nursing Interventions to Improve the Sleep Quality of Hospitalized Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. *Intensive Care Research*, 4(1), 55–71. <https://doi.org/10.1007/s44231-024-00056-9>
- Badriah, D. L., Negara, A. P., & Nur, A. S. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA KLIEN POST OPERASI BEDAH MAJOR DI RUANG BEDAH KELAS III RSUD 45 KUNINGAN. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 5, 1–6.
- Dolan, R., Huh, J., Tiwari, N., Sproat, T., & Camilleri-brennan, J. (2016). A prospective analysis of sleep deprivation and disturbance in surgical patients. *Annals of Medicine and Surgery*, 6, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2015.12.046>
- DuBose, J. R., & Hadi, K. (2016). Improving inpatient environments to support patient sleep. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(5), 540–553. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw079>
- FARIDDAH, F. (2012). *PENGARUH TERAPIMUSIK TERHADAP TINGKAT GANGGUAN TIDUR PADA PASIEN PASKA OPERASI LAPARATOMI DI IRNA B (TERATAI) DAN IRNA AMBUN PAGI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG*. Universitas Andalas.

- Galih, E., Nugroho, Z., Nugroho, H. A., Faisal, T. I., & Rochana, N. (2022). *FAKTOR LINGKUNGAN YANG BERKORELASI DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN KRITIS DI RUANGPERAWATAN INTENSIF ( INTENSIVE CARE UNIT / ICU )*. 5(1), 1–7.
- Gulam, S., Xyrichis, A., & Lee, G. A. (2020). Still too noisy – An audit of sleep quality in trauma and orthopaedic patients. *International Emergency Nursing*, 49, 100812. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100812>
- Hillman, D. R. (2021). Sleep Loss in the Hospitalized Patient and Its Influence on Recovery From Illness and Operation. *Anesthesia & Analgesia*, 132(5). [https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/fulltext/2021/05000/sleep\\_loss\\_in\\_the\\_hospitalized\\_patient\\_and\\_its.18.aspx](https://journals.lww.com/anesthesia-analgesia/fulltext/2021/05000/sleep_loss_in_the_hospitalized_patient_and_its.18.aspx)
- Inriana, D., Ro'isah, & Yunita, R. (2023). HUBUNGAN TINGKAT KENYAMANAN LINGKUNGAN DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN DI RUANG RAWAT INAP KELAS 3 RSUD WALUYO JATI KRAKSAAN PROBOLINGGO. *Jurnal Imu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2.
- Kulpatcharapong, S., Chewcharat, P., Ruxrungtham, K., Gonlachanvit, S., Patcharatrakul, T., Chaitusaney, B., Muntham, D., Reutrakul, S., & Chirakalwasan, N. (2020). Sleep Quality of Hospitalized Patients, Contributing Factors, and Prevalence of Associated Disorders. *Sleep Disorders*, 2020(1), 8518396. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/8518396>
- Lutfi, M., Sulistiono, E., Mayangsari, M., & Madura, S. N. (2023). *Hubungan Lingkungan Perawatan Dengan Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Rawat Inap ( Studi di Wilayah kerja Puskesmas Burneh Kabupaten STIKes NgudiaHusada Madura , Bangkalan , Indonesia Keperawatan , STIKes NgudiaHusada Madura , Bangkalan , Indonesia 4 Kepera*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/1029>
- Potter, P. ., & Perry, A. . (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep. Proses, danPraktik* (7th ed.). EGC.
- Putri, E. (2023). *FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN POST OPERASI FRAKTUR DI RUANG RAWAT INAP RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG*. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG.
- Rakhman, F., Fitriani, D. A., & Jamaluddin. (2022). PENGARUH LINGKUNGAN FISIK RUANG RAWAT INAP KELAS III TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RSUD TGK CHIK DI TIRO SIGLI. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), 93–100.
- Rampes, S., Ma, K., Divecha, Y. A., Alam, A., & Ma, D. (2020). Postoperative sleep disorders and their potential impacts on surgical outcomes. *Journal of Biomedical Research*, 34(4), 271–280. <https://doi.org/10.7555/JBR.33.20190054>
- Samsir, S., & Yunus, M. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Istirahat Tidur Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Keperawatan Bedah. *Healthy Papua-Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 3(1), 100–108.
- Seid Tegegne, S., & Fenta Alemnew, E. (2022). Postoperative poor sleep quality and its associated factors among adult patients: A multicenter cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, 74(January), 103273. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103273>
- Siubelan, S. S. (2023). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN POST OPERASI DI RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA SEMARANG*. Universitas Widya Husada Semarang.
- Sobhy Elsaid Hussein, E., & Iobna Mohamed Mohamed Abu, N. (2019). Factors Affecting Sleep-Quality for Patients in Medical and Surgical Departments. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 6(3), 556–567. [www.noveltyjournals.com](http://www.noveltyjournals.com)
- Wahid, I. M., & Nurul, C. (2017). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia : Teori & Aplikasi dalam Praktik*. EGC.