

**HUBUNGAN STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI
CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. KANDOU MANADO**

Ilhamsyah

Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Manado, Indonesia

ABSTRAK

Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah mengemukakan fakta bahwa penyakit jantung koroner merupakan epidemi modern dan tidak dapat dihindari oleh faktor penuaan. Data statistik dunia melaporkan tentang insiden terbesar dan prevalensi PJK didunia ternyata semakin meningkat dengan usia harapan hidup berkisar 3 sampai 9%. Prevalensi PJK berhubungan dengan perubahan gaya hidup, kebiasaan konsumsi makanan tinggi kalori, kurangnya aktivitas, merokok, obesitas serta berhubungan dengan adanya gangguan tidur, kesulitan tidur / insomnia biasanya dipicu oleh stres, suasana ramai atau berisik, perbedaan suhu udara, perubahan lingkungan sekitar, masalah jadwal tidur dan bangun yang tidak teratur. Di Indonesia prevalensi penderita insomnia mencapai 70% paling sedikit seminggu sekali dan 30 juta orang sulit tidur setiap malamnya dikarenakan faktor psikologi seperti Stres yang berkepanjangan dan karena faktor penyakit yang dialaminya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan stres dengan kualitas tidur pada pasien penyakit jantung koroner di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*, pengambilan sampel ini dilakukan dengan teknik *Purposive Sampling* menggunakan kuesioner.

Data yang didapatkan di CVCU RSUP Prof. dr. R. D. Kandou dari 20 Oktober sampai 10 November 2016 berjumlah 23 responden. Data ini menggunakan teknik analisa *Spearman Rhod* dengan nilai signifikasi $p \leq 0,05$.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 23 responden, didapat bahwa antara variabel tingkat stres dengan kualitas tidur memberikan hasil nilai signifikasinya 0,006. Kesimpulan didapat hubungan antara stres dengan kualitas tidur pasien penyakit jantung koroner di CVCU RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado.

Kata Kunci : Stres, Kualitas Tidur

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) atau dikenal dengan Coronary Artery Disease (CAD) adalah suatu penyakit dengan proses perjalanan penyakit yang cukup panjang dan terjadi aterosklerosis disepanjang pembuluh darah. Pada saat arteri yang mensuplai miokardium mengalami gangguan, jantung tidak mampu untuk memompa sejumlah darah secara efektif untuk memenuhi perfusi darah ke organ vital dan jaringan perifer secara adekuat (*Ignatius dan Workman, 2010*).

Amerika Hearth Association (AHA) dalam Health Stoke Statistic 2010, terindikasi setiap 25 detik terdapat satu orang yang mengalami Penyakit Jantung Koroner. PJK atau dikenal dengan Coronary Artery Disease (CAD) adalah suatu penyakit dengan proses perjalanan penyakit yang cukup panjang dan terjadi aterosklerosis disepanjang pembuluh darah (*Ignatius, 2010*).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) juga telah mengemukakan fakta bahwa penyakit jantung koroner merupakan epidemi modern dan tidak dapat dihindari oleh faktor penuaan. Data statistik dunia melaporkan tentang insiden terbesar dan prevalensi PJK didunia ternyata semakin meningkat dengan usia harapan hidup berkisar 3 sampai 9% (*Shivaramakrishma, 2010*).

Prevalensi PJK berhubungan dengan perubahan gaya hidup, kebiasaan konsumsi makanan tinggi kalori, kurangnya aktivitas, merokok, obesitas, urbanisasi serta berhubungan dengan adanya gangguan tidur (*Holt et al, 2010*). (*Kudielka, et al. 2004, hlm. 35*) mengatakan bahwa disamping faktor risiko biologi dan perilaku (seperti tekanan darah, lemak, merokok, kurang aktivitas. Terdapat penelitian bahwa faktor psikologi berperan dalam patogenesis dan progresi PJK. Faktor risiko psikososial pada PJK meliputi depresi,

kecemasan, kelelahan menyeluruh, dan kurangnya dukungan sosial.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui Askep berupa pengkajian, observasi atau pengamatan di CVCU RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado, selama 3 bulan terakhir dari bulan juni 2016 sampai bulan september 2016 terdapat 50 pasien dengan perbandingan 35 laki-laki 15 pasien perempuan dirawat dengan penyakit jantung koroner : angina stabil dan tidak stabil, infark miokard, sisanya 80 pasien dirawat dengan penyakit jantung lain. Ada 60 % pasien yang mengalami gangguan kualitas tidur yang diakibatkan faktor-faktor psikologis dan fisiologis yang dialami.

Berdasarkan data yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis lebih jauh tentang stress, kualitas tidur dan penyakit jantung koroner, dengan mengangkat Judul yaitu: Hubungan Stress dengan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Jantung Koroner di CVCU RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado.

METODE.

Metode penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah analitik yang bersifat korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu untuk mempelajari dinamika korelasi dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

HASIL.

a. Karakteristik data responden berdasarkan jenis kelamin

1.1 Distribusi karakteristik responden menurut jenis kelamin di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2016 (n = 23)

Sumber Data Primer 2016

Jenis Kelamin	Banyaknya Responden	
	Frequency (F)	Percent (%)
Laki-laki	15	65,20%
Perempuan	8	34,80%
Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado memiliki jenis kelamin laki-laki dimana responden laki laki berjumlah 15 orang atau (65,2%) sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan hanya 8 orang responden atau (34,8%).

b. Karakteristik data responden berdasarkan umur

1.2 Distribusi karakteristik responden menurut umur di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2016 (n = 23)

Umur	Banyaknya Responden	
	Frequency (F)	Percent (%)
36-45 tahun	2	8,7%
46-55 tahun	11	47,8%
56-65 tahun	10	43,5%
Total	23	100%

Sumber Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden yang berada di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado paling banyak berada dalam kelompok umur lansia awal (46–55 tahun) berjumlah 11 orang responden atau (47,8%), Sedangkan yang paling sedikit dalam kelompok usia dewasa akhir (36-45 tahun) hanya berjumlah 2 orang responden atau (8,7%) saja.

c. Karakteristik data responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

1.3 Distribusi karakteristik responden menurut tingkat pendidikan di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2016 (n = 23)

Pendidikan	Banyaknya responden	
	Frequency (F)	Percent (%)
SD	2	8,7
SMP	4	17,4
SMA	11	47,8
D3	2	8,7
S1	4	17,4
Total (n)	23	100

Sumber Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa paling banyak responden di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado memiliki tingkat pendidikan SMA dimana jumlahnya sebanyak 11 responden atau (47,8%), sedangkan yang paling sedikit dengan tingkat pendidikan SD dan D3 dimana masing-masing jumlah responden 2 orang atau (8,7%).

d. Karakteristik data responden berdasarkan pekerjaan

1.4 Distribusi karakteristik responden menurut pekerjaan di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2016 (n = 23)

Pekerjaan	Banyaknya Responden	
	Frequency (F)	Percent (%)

Swasta	6	26,10%
Wiraswasta	3	13%
PNS	4	17,40%
Sopir	2	8,70%
IRT	3	13%
Pensiunan	1	4,30%
Petani	4	17,40%
Total	23	100

Sumber Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden di CVCU RSUP Prof.dr. R.D Kandou Manado memiliki berbagai jenis pekerjaan yang ditekuni dalam keseharian mereka namun yang terbanyak adalah dengan pekerjaan swasta yaitu 6 orang responden atau (26,10%) dan yang paling sedikit adalah pensiunan sebanyak 1 orang atau (4,3%).

a. Analisis Univariat

Karakteristik tingkat stress dan kualitas tidur

a. Karakteristik Tingkat stress

Tabel 5.5. Distribusi frekuensi responden menurut tingkat stress di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado 2016 (n=23)

Sumber Data Primer 2016

Stress	Banyaknya Responden	
	Frequency (F)	Percent (%)
Ringan	0	0
Sedang	22	95,65%
Berat	1	4,35%
Total	23	100,00%

Berdasarkan hasil analisis tabulasi univariat dari variabel tingkat stress dari responden, seperti yang terlihat pada Tabel 5.5. di atas, diperoleh bahwa terdapat dua klasifikasi dari tingkat stress yaitu sedang dan berat. Adapun hampir seluruh responden memiliki tingkat stress dengan tingkat yang sedang yaitu sebanyak 22 responden atau (95,65%)sedangkantingkat stress dengan tingkat yangberatsebanyak 1 responden atau (4,35%) dari keseluruhan responden yang diteliti.

b. Karakteristik Kualitas Tidur

Tabel 5.6. Distribusi frekuensi responden menurut tingkat stress di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado 2016 (n=23)

Kualitas Tidur	Banyaknya responden	
	Responden	Persent(%)
Baik	3	13,04%
Tidak Baik	20	86,96%
Total	23	100,00%

Sumber Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 5.6. dapat dilihat bahwa hampir seluruh responden mengalami kualitas tidur tidak baik yaitu 20 responden atau (86,96%) sedangkan responden yang mengalami kualitas tidur baik hanya berjumlah 3 responden atau (13,04%) dari seluruh responden yang diteliti.

d Analisis Bivariat

Hubungan stress dengan kualitas tidur pasien jantung koroner di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Tabel 5.7 Hubungan Stress dengan Kualitas Tidur Pasien Jantung Koroner di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2016 (23)

Stress	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	F	%	F	%		
Ringan	0	0%	0	0%	0	0%
Sedang	2	8,70%	20	86,96%	22	95,66%
Berat	1	4,34	0	0	1	4,34%
Total	3	13,04%	20	86,96%	23	100%

p value = 0,006
r = -0,550

Uji Statistik Spearman Rho £ 0,05

Data pada tabel diatas menunjukkan hasil analisa tabulasi silang antara variabel tingkat stress dengan Kualitas tidur, responden dengan tingkat stress sedang dengan kualitas tidur baik berjumlah 2 responden atau (8,7%), dengan faktor yang mendukung sehingga kualitas tidur baik yaitu, jika malam menjelang tidur dan pasien merasa nyeri dada maka pasien mengkonsumsi obat anti nyeri, dan jika sulit untuk tidur pasien diberikan terapi obat tidur sesuai dengan kebutuhan pasien dengan dosis renal dan melihat kontra indikasi dari pemberian obat tersebut dngan penyakit pasien, responden dengan tingkat stress sedang dengan kualitas tidur tidak baik berjumlah 20 responden atau (86,96%), responden dengan tingkat stress berat dengan kualitas tidur baik 1 responden atau (4,34%), pada tingkat stress berat dengan kualitas tidur tidak baik tidak ada responden.

PEMBAHASAN

Penelitian ini meneliti tentang hubungan stress dengan kualitas tidur pasien jantung koroner di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado demgan jumlah responden yang diteliti adalah 23 responden.

Berdasarkan hasil analisa statistik hubungan dengan korelasi Spearman rho antara variabel tingkat stress dengan kualitas tidur memberikan hasil nilai statistik korelasi Spearman sebesar -0,550 dengan nilai signifikansinya 0.006 (suatu nilai yang

lebih kecil dari 0.05 atau 5%), maka nilai signifikan tersebut masih lebih kecil daripada nilai kesalahan. Sehingga dari perbandingan ini, dapatlah dibuat suatu keputusan secara statistik bahwa tingkat stress dengan kualitas tidur mempunyai hubungan yang signifikan atau hubungan yang saling mempengaruhi.

Penelitian ini juga didukung penelitian (Antman et al, 2010) bahwa laki-laki lebih banyak mengalami penyakit jantung koroner, gejala PJK lebih banyak diderita oleh laki-laki dari pada perempuan dengan perbandingan 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 17 perempuan. Karena perempuan memiliki hormon estrogen yang merupakan imunitas atau proteksi terhadap kejadian aterosklerosis. Selain itu, biasanya pada laki-laki memiliki gaya hidup perokok, pola makan yang tidak teratur dengan tingkat stress yang tinggi sehingga bisa mengakibatkan kejadian PJK yang dalam kemaknaannya belum diteliti pada penelitian ini, penyakit jantung pada perempuan terjadi sekitar 10-15 tahun lebih lambat dari laki-laki.

penelitian (Sherwood, 2001) bahwa sebagian besar kasus kematian terjadi pada laki-laki umur empat puluhan dan meningkat dengan bertambahnya umur. Kejadian PJK salah satunya dipengaruhi oleh kadar kolesterol pada laki-laki dan perempuan mulai meningkat umur 20 tahun. Pada laki-laki. Kolesterol meningkat sampai pada umur 60 tahun. Pada perempuan sebelum menopause lebih rendah dari laki-laki dengan umur yang sama. Nanti setelah menopause kadar kolesterol perempuan meningkat menjadi lebih tinggi dari laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh (Stangl 2001) sebelum berusia 40 tahun perbandingan penyakit jantung antara laki-laki dan perempuan adalah 8:1, dan setelah usia 70 tahun perbandingannya adalah 1:1. Puncak insidens penyakit jantung pada laki-laki adalah 50-60 tahun, sedangkan pada perempuan adalah usia 60-70 tahun.

(Meisinger et al. 2007), pada 295 kasus Miokard Infark, didapatkan hasil laki-laki mengalami kesulitan mempertahankan tidur dengan resiko relative 1.12 (95% CI, 0.84-1.48) ; perempuan 1.53 (95% CI, 0.99-2.37) dan mengalami kesulitan untuk memulai tidur ; laki-laki 1.16(95% CI, 0.18-1.63) , perempuan 1.30 (95% CI, 0.18-2.06).

(Brostrom et al. 2001) mengatakan bahwa penyebab kesulitan tidur pada pasien penyakit jantung disebabkan oleh dispnue, disritmia, batuk dan stress. Efek dari kekurangan tidur adalah kelelahan, temperamental dan kehilangan konsentrasi.

Akibat dari kekurangan tidur diatas merupakan gejala dari vital exhaustion. (Apples, 1990 dalam Bages, 2000) mengatakan bahwa vital exhaustion adalah perasaan yang kompleks dari kelelahan dan

kehilangan energi, peningkatan iritabilitas. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur buruk pada kejadian PJK merupakan hal yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya.

Menurut (Potter dan Perry, 2005) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah Stress. Stress dapat memicu meningkatnya adrenalin dan zat katekolamin yang tinggi yang dapat mengakibatkan penyempitan pembuluh darah jantung serta peningkatan denyut jantung, sehingga dapat menyebabkan terganggunya suplai darah ke jantung. Orang yang sering mengalami stress negatif sangat erat kaitannya dengan type kepribadian yang memiliki kecenderungan mudah terkena penyakit jantung koroner.

Menurut (Rybakowski, 2003), Stres juga menimbulkan gangguan tidur (insomnia) karena kekacauan hormon melatonin dan meningkatnya adrenalin dan kortisol. Pada saat tidur terjadi regenerasi sel-sel tubuh. Jika tubuh kurang istirahat maka banyak organ yang rusak. Selain itu metabolisme hormon lain juga kacau sehingga timbul kegemukan.

Asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang dilakukan di CVCU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pasien PJK kebanyakan dialami oleh laki-laki dari pada perempuan dikarenakan gaya hidup laki-laki yang tidak teratur, salah satunya merokok dan kebiasaan buruk lainnya. Pasien mengalami stress karena penyakit yang dialaminya dan faktor usia yang paling banyak pada usia diatas 50 tahun. Secara teoritis stress, ansietas dan depresi sering kali mengganggu tidur seseorang. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya siklus tidur dan sering terjaga saat tidur. Sehingga pada pasien penderita penyakit jantung, hal-hal tersebut dapat menjadi masalah nantinya. Selanjutnya terkait dengan hasil penelitian ini, maka upaya penurunan tingkat stress merupakan upaya yang wajib untuk memperbaiki kualitas dan kuantitas tidur. Disamping itu pula walaupun tingkat stress pasien penyakit jantung koroner tinggi bisa pula meningkatkan kualitas tidur pasien dikarenakan mengkonsumsi obat-obatan yang mengandung anti depresi atau anti stress seperti obat diasepam, alprazolam, atau mentalium yang bisa membuat pasien PJK dapat memenuhi kebutuhan tidurnya dengan baik.

KESIMPULAN

- 1 Tingkat stress yang paling banyak dialami pasien PJK di CVCU RSUP Prof.dr.R.D. Kandou Manado adalah stress sedang.
2. Kualitas tidur yang paling banyak dialami pasien PJK di CVCU RSUP Prof,dr.R.D. Kandou Manado adalah kualitas tidur tidak baik.

3. Adanya hubungan antara stress dengan kualitas tidur pasien PJK di CVCU RSUP Prof.dr.R.D. Kandou Manado

SARAN

1. Bagi lokasi penelitian
Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan bagi pasien penderita penyakit jantung di CVCU RSUP Prof.dr.R.D. Kandou Manado untuk senantiasa meningkatkan kemampuan mendukung penurunan tingkat stress untuk kuantitas dan kualitas tidur mereka.
2. Bagi profesi keperawatan
Berdasarkan hasil penelitian ini memberi masukan pengetahuan yang berharga secara pembuktian teoritis dalam praktek ketika melayani dan memberi penyuluhan kepada masyarakat mengenai tingkat stress dan kualitas tidur.
3. Bagi peneliti
Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti sadar ada begitu banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penulisan skripsi ini. Maka peneliti sangat berharap bagi pembaca untuk dapat memberikan masukan dan arahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Mansjoer Anonim,(2011). Bab II Landasan Teori Stress. Diakses dari [http://repository.usu.ac.id/bitstream/.../4/chapter % 2011](http://repository.usu.ac.id/bitstream/.../4/chapter%2011).
- Asmadi. (2008). Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta: Salemba Medika
- Cohen, H. (2006). *McGill Medicine Menstrual Cycle Homepage, Mason Medical Information Project*, viewed 18 Juni 2011
- Corwin, J. E. (2009). Buku Saku Patofisiologi, Edisi Revisi 3. Jakarta:Kedokteran EGC.
- Hardy, S. (2008). A. Double Bind : *Disturbed sleep and depression. Practice Nursing*, Volume 19, Number 2.
- Hidayat, A. A. A. (2007). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah, Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Holt, Richard., I. (2010). *Textbook of diabetes. Fourth Edition*. UK: A. John Wiley & Sons, Ltd. UK

Ignatius, M., & Wrkman, L. (2010). *Medical Surgical Nursing : Pasien*

Jusoh, B. N.(2010). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Kelurahan Tanjung Rejo.

Kozier, B. Erb. G., Berman A.,& Snyder, S.J. (2004). *Fundamentals of Nursing Concepts, Prosess and Practice*, New Jersey : Pearson Prentise Hall.

Lazarus, R. S., &Folkman, S. (1986). *Stress, Apraisal and Coping*. New York : Springer Publishing Company

Loriz, L. M. (2004). *Excessive daytime sleepiness: How to help your patient manage. Clinical Excelelence for Nurse Practitioners*, Volume 8. Number 4.

Nursalam. (2008). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan,pedoman skripsi,tesis dan instrument penelitian keperawatan. Jakarta: Salemba medika.

Notoatmodjo.(2002).PendidikandanPerilakuKesehatan.Jakarta:Rineka Cipta

Potter, P. A., &Perry, A.G. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan praktek. Jakarta: EGC

Riyanto, A. (2008). Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika

Rice, P.L. (2002) *Stress and Health, 3rd Edition, Brookes/Cole*

Rybakowski, J. K. : Depression and CV Disease. WPA Bulletin on Depression, Vol.7(26),2003:p.14-6