

**HUBUNGAN KUALITAS DAN KUANTITAS TIDUR DENGAN
INTENSITAS NYERI PASIEN POST ORIF FRAKTUR EKSTERMITAS
BAWAH DI RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

DEVIA PERMATASARI
J210160059

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN INTENSITAS NYERI DENGAN KUALITAS DAN KUANTITAS
TIDUR PASIEN POST ORIF FRAKTUR EKSTERMITAS BAWAH DI RS
ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

Disusun oleh :

DEVIA PERMATASARI
J 210 160 059

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



Dr. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS DAN KUANTITAS TIDUR DENGAN
INTENSITAS NYERI PASIEN POST ORIF EKSTERMITAS BAWAH DI RS
ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**

Oleh :

DEVIA PERMATASARI

J210160059

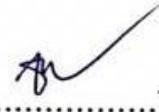
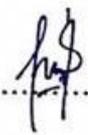
Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada tanggal : 16 Maret 2020

Susunan Dewan Penguji :

1. Dr. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep.,Ns.,M.Kes
(Ketua Dewan Penguji) (.....)
2. Beti Kristinawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
(Anggota I Dewan Penguji) (.....)
3. Wachidah Yuniartika, S.Kep., Ns., M.Kep
(Anggota II Dewan Penguji) (.....)



Dekan,


Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes

NIP.786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 16 Maret 2020

Penulis,



DEVIA PERMATASARI

HUBUNGAN KUALITAS DAN KUANTITAS TIDUR DENGAN INTENSITAS NYERI PASIEN POST ORIF FRAKTUR EKSTERMITAS BAWAH DI RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA

Abstrak

Latar belakang : Tindakan pembedahan dapat mengakibatkan nyeri yang mampu mengganggu kenyamanan seseorang. Faktor yang dapat mempengaruhi tidur salah satunya adalah status kesehatan. **Tujuan :** mengetahui adakah hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas dan kuantitas tidur pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah. **Metode :** Penelitian ini bersifat kuantitatif, desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengumpulan data menggunakan skala nyeri dan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas sebelum digunakan. Sampel yang digunakan sebanyak 38 orang dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Analisa data menggunakan uji *Rank Spearman* untuk mengetahui hubungan intensitas nyeri dengan kualitas dan kuantitas tidur pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah. **Hasil :** Didapatkan mayoritas responden memiliki intensitas nyeri ringan dengan kualitas tidur yang Sedang yaitu sebanyak 14 orang (36,8%) dengan *p-value* 0,045 ($< 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur. Sedangkan 14 orang (36,8%) yang dinyatakan memiliki intensitas nyeri ringan dengan kuantitas tidur sedang dengan *p-value* 0,004 ($< 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara intensitas nyeri dengan kuantitas tidur pasien. **Kesimpulan :** Intensitas nyeri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah. Kualitas dan kuantitas tidur tidak hanya dipengaruhi oleh intensitas nyeri, tetapi ada factor lain yang dapat mempengaruhi keduanya, seperti usia, jenis kelamin, dll.

Kata Kunci : Nyeri, Kualitas Tidur, Kuantitas Tidur, *Post ORIF*.

Abstract

Background: Surgery can cause pain that can disrupt a person's comfort. One factor that can affect sleep is health status. **Objective:** to find out whether there is a relationship between pain intensity and the quality and quantity of sleep in patients with post ORIF lower extremity fractures. **Method:** This research is quantitative, the research design used is correlative descriptive with cross-sectional approach. Data collection uses a pain scale and a questionnaire that has been tested for validity before use. The sample used as many as 38 people with purposive sampling technique sampling. Data analysis used the *Rank Spearman* test to determine the relationship of pain intensity with the quality and quantity of sleep in patients with post-ORIF lower extremity fractures. **Results:** The majority of respondents found mild pain intensity with moderate sleep quality, as many as 14 people (36.8%) with a *p-value* of 0.024 (< 0.05), which means there is a relationship between pain intensity and sleep quality. While 14 people (36.8%) were stated to have mild pain intensity with moderate sleep quantity with *p-value* 0.003 (< 0.05) which means there was a relationship between pain intensity and patient sleep quantity. **Conclusion:** The intensity of pain is one of the factors that influence the quality and quantity of sleep in patients with post ORIF lower

extremity fractures. The quality and quantity of sleep is not only influenced by the intensity of pain, but there are other factors that can affect both, such as age, sex, etc.

Keywords: Pain, Sleep Quality, Sleep Quantity, *Post* ORIF.

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI (2013) (Kemenkes RI,2013) Kasus fraktur di Indonesia yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam/tumpul. Dari 45.987 peristiwa terjatuh yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5%) dari 14.127 trauma benda tajam/tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%). Sedangkan data yang didapatkan dari RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso menunjukkan bahwa terdapat peningkatan jumlah pasien fraktur di bulan Januari 2018 - Desember 2018 sejumlah 399 pasien dan bulan Januari 2019 – Oktober 2019 pasien fraktur ekstermitas bawah sudah menunjukkan angka kejadian hingga 390 kasus. (Rekam Medis RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso).

ORIF (*Open Reduction Interna Fixation*) merupakan prosedur pembedahan yang tindakannya mengacu pada operasi terbuka untuk manajemen fraktur dengan cara dipasang pen, sekrup, dan piring untuk memfiksasi bagian tulang yang mengalami fraktur (Potter & Perry, 2009). Setelah dilakukan pembedahan pasien akan merasakan nyeri, yang biasa disebut nyeri post op.

Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan, mengganggu dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang menurut Mc Coffery(Kozier & Erb, 2009). Nyeri bias berupa perasaan yang menderita secara fisik maupun mental atau perasaan yang menimbulkan ketegangan menurut Feurst dalam(Uliyah & Hidayat, 2009). Intensitas nyeri sering kali memperlihatkan tingkat kerusakan atau cedera yang dialami individu.

Nyeri dapat dikaji dengan melakukan mengkaji nyeri pasien, mengobservasi reaksi nonverbal pasien, menggunakan teknik komunikasi terapeutik, mengontrol lingkungan pasien (Sandika & et all, 2015). Tindakan operasi banyak menimbulkan dampak yang merugikan antara lain pada aspek biopsikososial spiritual, salah satunya merupakan gangguan tidur yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya nyeri pada luka post op, lingkungan yang kurang mendukung bagi kesembuhan pasien misalnya kebisingan. Kebisingan di rumah sakit yang biasanya baru atau aneh bagi pasien yang menyebabkan pasien sering terbangun, masalah ini lebih besar terjadi di malam pertama rawat inap (Potter & Perry, 2010).

Istirahat atau tidur yang cukup merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang agar tubuh dapat berfungsi secara normal. Dalam teori Maslow menyebutkan bahwa kebutuhan fisiologis dasar manusia terdiri atas hygiene, istirahat/tidur, nutrisi, oksigenasi, kenyamanan, dan eliminasi. Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan dasar yang paling penting bagi manusia, karena ketika kebutuhan ini tidak terpenuhi maka manusia tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan selanjutnya (Potter & Perry, 2010).

Menurut National Sleep Foundation merekomendasikan bahwa usia dewasa muda (18-25 tahun) membutuhkan waktu tidur 7-9 jam per malam. Tidur malam yang berlangsung dengan rerata 7 jam terdiri dari 2 macam kondisi yaitu REM dan NREM yang bergantian selama 4-6 kali, tidur NREM yang kurang cukup, akan mengakibatkan esok harinya keadaan fisik menjadi kurang gesit. Dampak fisiologi dapat berupa penurunan aktifitas sehari-hari, lemah, rasa lelah, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan tanda-tanda vital. Berkurangnya kebutuhan tidur tidak hanya terjadi karena tuntutan aktifitas yang banyak tetapi juga bisa disebabkan gangguan sulit tidur (Potter & Perry 2010). Ada banyak faktor yang berhubungan dengan kualitas dan kuantitas tidur, diantaranya yaitu obat-obatan, status kesehatan, gaya hidup, latihan fisik, asupan makanan, stress emosional dan lingkungan dan kalori serta kelelahan. Hidayat, (2009).

Ketidalcukupan kualitas tidur dapat menyebabkan rusaknya memori dan kemampuan kognitif. Apabila hal ini terus berlanjut hingga bertahun-tahun dapat berdampak pada tekanan darah tinggi, stroke, serangan jantung, hingga masalah psikologis serta depresi dan gangguan perasaan lain. Apabila hal ini berlangsung pada waktu yang lama, dapat menyebabkan seseorang mengalami kurang tidur yang mengakibatkan resiko penyakit yang dideritanya (Potter & Perry, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta pada 7 pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah, dengan metode wawancara dan observasi, 5 dari 7 pasien tersebut mengalami penurunan kualitas dan kuantitas tidur dikarenakan nyeri yang dirasakan. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang apakah ada hubungan antara kualitas dan kuantitas tidur dengan intensitas nyeri pada pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso. Peneliti tertarik melakukan penelitian di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta karena merupakan rumah sakit pendidikan di Kota Surakarta dan penelitian ini untuk memberi masukan kepada semua perawat RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan melalui kualitas tidur pasien post operasi.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode *Cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif dan desain deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso, Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kec. Kartasura, Kab. Sukoharjo, Jawa Tengah 57162 pada bulan Desember 2019 – Maret 2020. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien post op fraktur ekstermitas bawah di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta berjumlah 51 pasien dari bulan Agustus 2019 hingga Oktober 2019. Dalam penelitian ini diperlukan jumlah sampel sebanyak 38 responden. Jenis sampling pada penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi dengan yang dikehendaki peneliti atau

sesuai dengan kriteria (tujuan atau masalah penelitian) (Nursalam, 2013). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index), kuesioner STQ (Sleep Time Questioner) dan Skala VAS (Visual Analogue Scale). Metode analisa data dalam penelitian ini adalah *Rank Spearman*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik responden

Penelitian ini dilakukan terhadap 38 pasien di RS Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso Surakarta yang sesuai dengan kriteria inklusi pada penelitian. Selanjutnya karakteristik responden penelitian dijelaskan sebagai berikut :

a. Karakteristik responden

Data karakteristik responden ini dijabarkan pada tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Mean±SD
Umur	17-30 tahun	12	31,6	35.45±10.077
	31-40 tahun	11	28,9	
	41-50 tahun	15	39,5	
Jenis Kelamin	Laki-laki	17	44,7	
	Perempuan	21	55,3	
Pendidikan	SD	4	10,5	
	SMP	12	31,6	
	SLTA/Sederajat	18	47,4	
	Akademi/PT	4	10,5	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik responden sebagian besar adalah pada kelompok umur 41-50 tahun sebanyak 15 orang (39,5 %) responden, responden yang paling sedikit pada kelompok umur 31-40 tahun berjumlah 11 orang (28,9 %) responden. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin lebih banyak adalah responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 21 orang

(55,3 %) dan responden laki-laki hanya berjumlah 17 orang (44,7 %). Sedangkan karakteristik responden menurut pendidikan sebagian besar yaitu SLTA/Sederajat sebanyak 18 orang (47,4 %) responden, dan yang paling sedikit SD dan Akademi/Perguruan Tinggi masing-masing sebanyak 4 orang (10,5 %).

3.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap karakteristik pada setiap variabel penelitian yang terdiri dari intensitas nyeri, kualitas tidur dan kuantitas tidur. Hasil uji analisa univariat pada penelitian ini dijabarkan sebagai berikut :

1) Intensitas nyeri

Pada variabel intensitas nyeri, peneliti mengukur dengan menggunakan instrument VAS (*Visual Analogue Scale*).

Tabel 2 Distribusi Intensitas Nyeri

Intensitas Nyeri	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Mean±SD
Tidak Nyeri	10	26,3	2,18±0,982
Nyeri Ringan	16	42,1	
Nyeri Sedang	7	18,4	
Nyeri Berat Terkontrol	5	13,2	
Jumlah	38	100	

Tabel 2 diatas menunjukkan intensitas nyeri paling tinggi pada nyeri ringan dengan 16 orang (42,1 %) responden. Dan intensitas nyeri paling rendah pada nyeri berat terkontrol dengan 5 orang (13,2 %) responden.

2) Kualitas Tidur

Tabel 3 Tabel Distribusi Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Mean±SD
Baik	6	15,8	2,24±0,714
Sedang	17	44,7	
Buruk	15	39,5	
Jumlah	38	100	

Tabel 3 diatas menunjukkan kualitas tidur sedang merupakan yang paling tinggi frekuensinya dengan 17 orang (44,7 %), dan yang paling rendah frekuensi kualitas tidur baik dengan 6 orang (15,8 %).

3) Kuantitas Tidur

Pada variabel kuantitas tidur, peneliti menggunakan kuesioner dengan 10 pertanyaan.

Tabel 4. Distribusi Kuantitas Tidur

Kuantitas Tidur	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Mean±SD
Sedang	22	57,9	1,42±0,500
Baik	16	42,1	
Jumlah	38	100	

Tabel 4 diatas menunjukkan kuantitas tidur sedang merupakan yang paling tinggi frekuensinya dengan 22 orang (57,9 %), dan yang paling rendah frekuensi kuantitas baik dengan 16 orang (42,1 %).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui keterkaitan dari dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini akandianalisis dua hubungan untuk menjawab tujuan penelitian. Hasil uji analisa yang diunakan yaitu uji statistic

Tabel 5. Tabulasi Silang Intensitas Nyeri dengan Kualitas Tidur

Intensitas Nyeri	Kualitas Tidur						Total	%	P
	Baik (n)	%	Sedang (n)	%	Buruk (n)	%			
Tidak Nyeri	3	7,9	3	7,9	4	10,5	10	26,3	0,045*
Nyeri Ringan	3	7,9	10	10	3	7,9	16	42,1	
Nyeri Sedang	0	0	3	7,9	4	10,5	7	18,4	
Nyeri Berat Terkontrol	0	0	1	2,6	4	10,5	5	13,2	
Total	6	15,8	17	44,7	15	39,5	38	100	

*Uji korelasi *Rank Spearman*

Pada tabel 5 dapat dilihat sebagian besar responden dalam kategori intensitas nyeri ringan sebanyak 10 orang (10%) dengan kualitas tidur sedang dan paling sedikit responden dengan intensitas

nyeri berat terkontrol dengan kualitas tidur sedang (2,6%). Dari hasil uji statistic diperoleh nilai signifikansi $0,045 < 0,05$ dengan kekuatan korelasi cukup dan nilai correlation coefficient bernilai positif, maka hubungan kedua variabel searah. Maka H_0 ditolak, sehingga ada hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur.

Tabel 6. Tabulasi Silang Intensitas Nyeri dengan Kuantitas Tidur

Intensitas Nyeri	Kuantitas Tidur				Total	%	P
	Baik (n)	%	Sedang (n)	%			
Tidak Nyeri	6	15,8	4	10,5	10	26,3	0.004*
Nyeri Ringan	15	39,5	1	2,6	16	42,1	
Nyeri Sedang	1	2,6	6	15,8	7	18,4	
Nyeri Berat Terkontrol	0	0	5	13,2	5	13,2	
Total	22	55,3	16	42,1	38	100	

*Uji korelasi *Rank Spearman*

Pada tabel 6 diatas diketahui sebagian besar responden sebanyak 15 orang (39,5%) memiliki intensitas nyeri ringan dengan kuantitas tidur baik dan paling sedikit yaitu responden tidak nyeri dan nyeri sedang sebanyak 1 orang (2,6%) dengan kuantitas tidur sedang dan baik. Hasil uji statistic diperoleh nilai signifikansi $0,004 < 0,05$ dengan kekuatan korelasi cukup dan nilai correlation coefficient bernilai positif, maka hubungan kedua variabel searah. Maka ada hubungan antara intensitas nyeri dengan kuantitas tidur karena H_0 ditolak.

3.3 Pembahasan

a. Analisa Univariat

1) Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden menurut umur rata-rata mayoritas berumur 41-50 tahun. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian dari (Artha., *et al.*) menjelaskan bahwa hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi usia responden semakin tinggi intensitas nyerinya. Intensitas nyeri responden sebagian besar dalam kategori nyeri ringan yaitu 42,1%. Responden tersebut memiliki

intensitas nyeri yang sedang bias diakibatkan oleh pengaruh anestesi yang mulai menghilang.

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Hal-hal yang menjadi sumber terjadinya nyeri antara lain adalah cedera, umur, infeksi, posisi badan yang tidak semestinya, dan menurunnya kondisi kesehatan. (“IASP,” 2020.).

Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas adalah berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan (Michel Souisa, 2016) bahwa perempuan lebih banyak merasakan nyeri dibanding laki-laki. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Adha, 2014) bahwa karakter jenis kelamin dan hubungannya dengan sifat keterpaparan dan tingkat kerentanan memegang peranan tersendiri. Jenis kelamin dengan respon nyeri laki-laki dan perempuan berbeda. Hal ini terjadi karena laki-laki lebih siap untuk menerima efek, komplikasi dari nyeri sedangkan perempuan suka mengeluhkan sakitnya dan menangis.

Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan SLTA/Sederajat. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian dari (Sandra, 2015) yang menyebutkan sebagian besar responden berpendidikan SLTA/Sederajat. Disini diketahui bahwa terdapat korelasi yang tidak bermakna antara status pendidikan dengan tingkat intensitas nyeri.

b. Analisa Bivariat

1) Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah.

Hasil penelitian menunjukkan responden di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta sebagian besar memiliki intensitas nyeri ringan dan kualitas tidur yang berada pada kategori sedang.

Sedangkan responden dengan intensitas nyeri berat terkontrol dengan kualitas tidur masing sedang (2,6%). Menurut (Mubarak et al., 2015) status kesehatan atau penyakit dapat menyebabkan nyeri atau distress fisik yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Individu yang sakit membutuhkan waktu tidur yang lebih banyak daripada biasanya dan juga siklus bangun-tidur selama sakit juga dapat mengalami gangguan.

Hasil penelitian tersebut didukung oleh (Fitri et al., 2012) yang menunjukkan adanya hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur dengan nilai (p-value) sebesar 0,045 yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Penelitian ini juga menghasilkan data bahwa terdapat 4 responden yang dinyatakan memiliki intensitas nyeri dalam kategori tidak nyeri namun memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa faktor lain yang dapat berpengaruh, antara lain faktor lingkungan dan stimulant. Hasil tersebut juga didapatkan peneliti ketika wawancara dengan responden yang mengatakan bahwa dirinya tidak merasakan nyeri namun kualitas memburuk karena lingkungan, suhu ruang, dan stimulant.

Sehingga hasil analisa hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur dalam penelitian ini dapat dikatakan berhubungan, yang artinya bahwa penelitian ini memiliki hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah, walaupun faktor lain juga dapat berpengaruh.

2) Hubungan intensitas nyeri dengan kuantitas tidur pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah

Analisa bivariat dengan menggunakan *Rank Spearman* menunjukkan bahwa kecenderungan sebagian besar responden memiliki nyeri ringan dengan kuantitas tidur yang baik. Sebaliknya, responden dengan intensitas nyeri tidak nyeri (6 orang dari 38 orang yang tidak merasakan nyeri). Meskipun ada beberapa responden

yang dinyatakan mempunyai intensitas nyeri yang tidak ada namun kuantitas tidur yang memburuk. Hasil peneliti ini sejalan dengan (Mubarak et al., 2015) yang menyatakan bahwa penyakit / status kesehatan dapat menyebabkan gangguan tidur. Menurut (National Sleep, 2019) menyatakan rentang waktu tidur yang baik adalah 7-9 jam. Namun pada penelitian ini didapatkan data responden memiliki rentang waktu tidur yang berkurang sekitar 3-5 jam saja.

Sehingga hasil analisa hubungan intensitas nyeri dengan kuantitas tidur dalam penelitian ini dapat dikatakan berhubungan, yang artinya bahwa penelitian ini memiliki hubungan antara intensitas nyeri dengan kuantitas tidur pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah, walaupun faktor lain juga dapat berpengaruh.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan intensitas nyeri dengan kualitas dan kuantitas tidur pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah di RS Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso Surakarta dapat disimpulkan bahwa :

- a. Pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah di RS Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso Surakarta mayoritas mengalami nyeri ringan.
- b. Pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah di RS Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso Surakarta sebagian besar kualitas tidur pasien pada kategori sedang.
- c. Pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah di RS Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso Surakarta sebagian besar kuantitas tidur pasien berada pada kategori sedang.
- d. Ada hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas tidur pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah di RS Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso Surakarta.
- e. Ada hubungan antara intensitas nyeri dengan kuantitas tidur pasien post ORIF fraktur ekstermitas bawah di RS Ortopedi Prof Dr. R. Soeharso Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, A. A. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Adha, D. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Respon Terhadap Nyeri Pasien Post Operasi Mayor di Irna Bedah RSUP. Dr. Djamil Padang*.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Artha, I. P., Program, W., Keperawatan, S., Ners, D., Bina, S., & Bali, U. (n.d.). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD. Badung Bali. In *Jurnal Dunia Kesehatan* (Vol. 5).
- Asdar, F. (2018). Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas tidur pada pasien post operasi laparatomi. *Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12.
- Chaput, J.-P., & Tremblay, A. (2012). Insufficient Sleep as a Contributor to Weight Gain: An Update. *Current Obesity Reports*, 1(4), 245–256. <https://doi.org/10.1007/s13679-012-0026-7>
- Cheng, S. H., Shih, C.-C., Lee, I. H., Hou, Y.-W., Chen, K. C., Chen, K.-T., ... Yang, Y. C. (2012). A study on the sleep quality of incoming university students. *Psychiatry Research*, 197(3), 270–274. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.08.011>
- DiGiulio, M., & Jackson, D. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah DeMYSTiFieD*. Rapha Publishing.
- Fenny, & Supriatmo. (2016). Hubungan Kualitas dan Kuantitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran. *Pendidikan Kedokteran Indonesia*, 5.
- Fitri, M., Mira, T., & Maryati, I. (2012). *Hubungan Intensitas Nyeri Luka Sectio Caesarea dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Partum hari ke-2 di Ruang Rawat Inap RSUD Sumedang*.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2011). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (12th ed.; M. Siagian, Ed.). Singapura: Elsevier.
- Harsono. (2009). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasca Bedah Abdomen dalam Konteks Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Sintang*.
- Helmi, Z. N. (2012). *Buku Saku Kedaruratan di Bidang Bedah Ortopedi*. Jakarta: Salemba Medika.
- IASP. (n.d.). Retrieved March 7, 2020, from <https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698#Pain>
- Indri, U. V., Karim, D., & Elita, V. (2014). Hubungan Antara Nyeri, Kecemasan

dan Lingkungan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi Apendisitis. *Psikologi, 1*.

- Judha, M., Sudarti, & Fauziah, A. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kneale, J., & Davis, P. (Eds.). (2011). *Keperawatan Ortopedik & Trauma* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Kozier, & Erb. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis* (5th ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik* (7th ed.). Jakarta: EGC.
- Lyons, R., & Koneti, K. K. (2019). Surgical management for chronic pain. *Surgery (United Kingdom)*. <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2019.05.006>
- Magee, L., & Hale, L. (2012, June). Longitudinal associations between sleep duration and subsequent weight gain: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, Vol. 16, pp. 231–241. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2011.05.005>
- Michel Souisa, dr, P. (2016). *Hubungan Intensitas Nyeri dan Jenis Kelamin dengan Kualitas Tidur Penderita Strain Lumbosakral*.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- National Sleep, F. (2019). How Much Sleep Do We Really Need? Retrieved September 27, 2019, from <https://www.sleepfoundation.org/articles/how-much-sleep-do-we-really-need>
- Noor Helmi, Z. (2011). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan* (7th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Graha Ilmu.
- Ratnasari, C. D. (2016). Gambaran Kualitas Tidur pada Komunitas Game Online Mahasiswa Teknik Elektro Universitas Diponegoro. *Skripsi*. Retrieved from <http://eprints.undip.ac.id/51197/>
- Sandika, G., & et all. (2015). *Post-Operative Pain Management Methods and Nursing Role in The Relief of Pain of Total Knee Replacement Patients*.
- Sandra, J. (2015). *Pengaruh Derajat Depresi dengan Intensitas Nyeri Kronik: Studi pada pasien Rawat Jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang*. 4.

- Saputra, L. (2013). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (7th ed.). USA: John Wiley & Sons, Ins.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis* (4th ed.). Jakarta: Sagung Seto.
- Solomon, L., Warwick, D. J., & Nayagam, S. (2010). *Apley's system of orthopaedics and fractures* (9th ed.). Malaysian Orthopaedic J.
- Sugiono. (2012). *Penelitian Kualitatif Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susila, & Suyanto. (2015). *Metodologi Penelitian Cross Sectional*. Klaten: Boss Script.
- Tamsuri, A. (2012). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Tarwoto, & Murad, W. (2010). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Taylor, C., Lynn, P., & Bartlett, J. L. (2011). *Fundamentals of Nursing : The Art and Science of Nursing* (7th ed.). China: Lippincot Company.
- Uliyah, M., & Hidayat, A. (2009). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.