

## **PENGETAHUAN DAN MOTIVASI PERAWAT BERPERAN PENTING DALAM MENGATASI MASALAH TIDUR DI RUMAH SAKIT**

Lia Nuramalia\*, Kuntarti

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

\*E-mail: [lia.nuramalia24@gmail.com](mailto:lia.nuramalia24@gmail.com)

---

### **Abstrak**

Perawat memiliki peran penting dalam mengatasi masalah tidur pasien melalui pemberian intervensi keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *proportional random sampling*. Penelitian ini melibatkan 99 perawat di instalasi rawat inap di salah satu rumah sakit di Jakarta. Data dianalisis dengan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan penerapan intervensi keperawatan (berturut-turut  $p= 0,022$ ,  $p= 0,012$ ;  $\alpha= 0,05$ ). Sebanyak 53,5% perawat belum mengatasi masalah tidur pasien dengan baik. Pengetahuan dan motivasi perawat perlu ditingkatkan melalui pelatihan yang terintegrasi dengan topik keamanan pasien.

**Kata kunci:** intervensi keperawatan, masalah tidur, motivasi, pengetahuan, perawat

### **Abstract**

**Knowledge and Motivation of Nurses Important in the Implementation of Nursing Intervention to Overcome Sleep Problems in Hospital.** Nurses have an important role in addressing hospitalized patients' sleeping disorder. This study aimed to identify factors associated with nursing interventions to overcome sleeping disorder in inpatient unit of one hospital in Jakarta. This study applied correlative-analytical with cross sectional design approach. There were 99 nurses recruited by proportional random sampling. Data was analyzed using chi square test method. Results showed that there were correlation between knowledge and motivation with implementation of nursing interventions for sleeping disorder (successively  $p= 0.022$ ,  $p= 0.012$ ;  $\alpha= 0.05$ ). There were 53.5% of the nurses that were unable to provide the intervention well. The nurses' knowledge and motivation need to be improved by integrated training of patient safety.

**Keywords:** knowledge, nursing intervention, sleep disorder, motivation, nurse

---

### **Pendahuluan**

Masalah tidur merupakan masalah yang seringkali dialami pasien selama di rumah sakit. Sebanyak 22% pasien melaporkan mengalami tidur yang buruk selama dirawat di rumah sakit (Radeker, 2000) sedangkan menurut Simini (1991) dalam Nesbitt dan Goode (2014), 61% pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) mengalami deprivasi tidur. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor penyakit, kondisi psikologis seperti rasa cemas, serta lingkungan rumah

sakit (seperti: suara bising, cahaya, dan suhu ruangan).

Perawat memiliki peranan penting dalam mengatasi masalah tidur pasien melalui intervensi keperawatan yang diberikan. Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur diantaranya mengontrol lingkungan, meningkatkan kenyamanan dan relaksasi, dan melakukan promosi kesehatan. Intervensi keperawatan ini dianggap cukup efektif dalam mengatasi masalah tidur.

Penelitian Eliassen dan Hopsock (2011) menunjukkan bahwa 62,5% perawat sudah melakukan intervensi untuk keperawatan meningkatkan tidur di ruang ICU. Data ini menunjukkan bahwa perawat di ruang ICU sudah memiliki kesadaran yang tinggi dalam meningkatkan tidur pasien. Di Indonesia sendiri belum ada penelitian yang melihat penerapan intervensi keperawatan untuk meningkatkan tidur pasien oleh perawat, khususnya di ruang rawat inap.

Penerapan intervensi keperawatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Penelitian yang dilakukan oleh Tombakan (2013) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan perawat, tingkat pendidikan perawat, serta tingkat keterampilan perawat dengan penerapan asuhan keperawatan keluarga. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah tidur pasien di rumah sakit.

## Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di instalasi rawat inap salah satu rumah sakit di Jakarta. Sampel dipilih menggunakan teknik *proportional random sampling* berdasarkan ruang tugas perawat. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 99 perawat yang berasal dari enam ruang rawat inap.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka. Kuesioner terdiri dari pertanyaan identitas responden, kuesioner A, dan kuesioner B. Kuesioner A yang terdiri dari 16 pernyataan digunakan untuk mengukur gambaran penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur oleh perawat. Intervensi keperawatan yang diteliti meliputi kontrol lingkungan, peningkatan kenyamanan, terapi relaksasi, penetapan periode istirahat dan tidur, pengendalian, kudapan sebelum tidur, dan promosi kesehatan. Penilaian

menggunakan skala Likert yang terdiri dari 4 pilihan jawaban, yaitu selalu, sering, jarang, dan tidak pernah. Hasil ukur dikategorikan menjadi penerapan baik jika skor  $\geq 43,41$  dan kurang baik jika skor  $\leq 43,41$ . Hasil uji validitas menunjukkan 13 pernyataan yang valid ( $r$  hitung 0,453–0,855) dan reliabel ( $\alpha$  *cronbach* = 0,893).

Kuesioner B digunakan untuk menilai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur oleh perawat. Faktor-faktor yang diteliti yaitu pengetahuan, persepsi, pengalaman, dan motivasi. Penilaian variabel pengetahuan menggunakan skala benar dan salah. Variabel persepsi, pengalaman, dan motivasi menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Hasil ukur pengetahuan dan motivasi dikategorikan menjadi tinggi dan rendah. Hasil ukur persepsi dan pengalaman dikategorikan menjadi positif dan negatif. Hasil uji validitas kuesioner variabel pengetahuan 4 pernyataan valid ( $r = 0,512$ – $0,732$ ), persepsi 9 pernyataan valid ( $r = 0,411$ – $0,802$ ), pengalaman 5 pernyataan valid ( $r = 0,551$ – $0,843$ ), motivasi 5 pernyataan valid ( $r = 0,625$ – $0,859$ ). Secara keseluruhan kuesioner telah valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan kuesioner B reliabel ( $\alpha$  *cronbach* = 0,848).

Penelitian ini telah lolos uji etik oleh tim uji etik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan uji *Chi square* dengan tingkat kemaknaan 95%.

## Hasil

**Gambaran Karakteristik Perawat.** Berdasarkan usia, sebagian besar perawat (74,7%) berada pada tahap usia dewasa muda, yakni 20–30 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden pada penelitian ini adalah perawat perempuan, yakni sebanyak 75,8%. Pendidikan terakhir perawat pada penelitian ini didominasi oleh perawat dari lulusan D3 Keperawatan (74,7%). Berdasarkan masa kerja



Tabel 1. Gambaran Penerapan Intervensi Keperawatan untuk Mengatasi Masalah Tidur

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Penerapan Intervensi Keperawatan Tidur</b>		
Baik	46	46,5
Kurang baik	53	53,5
Total	99	100
<b>Kontrol lingkungan</b>		
Baik	53	53,5
Kurang baik	46	46,5
Total	99	100
<b>Peningkatan kenyamanan</b>	43	43,4
Baik	56	56,6
Kurang baik	99	100
Total		
<b>Terapi relaksasi</b>		
Baik	40	40,4
Kurang baik	59	59,6
Total	99	100
<b>Menetapkan periode istirahat dan tidur</b>		
Baik	42	42,4
Kurang baik	57	57,6
Total	99	100
<b>Kudapan menjelang tidur</b>		
Baik	29	29,3
Kurang baik	70	70,7
Total	99	100
<b>Promosi kesehatan</b>		
Baik	61	61,6
Kurang baik	38	38,4
Total	99	100

Tabel 2. Gambaran Persepsi, Pengalaman, dan Motivasi Perawat

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Tinggi	80	80,8
Rendah	19	19,2
Total	99	100
<b>Persepsi</b>		
Positif	42	42,4
Negatif	57	57,6
Total	99	100
<b>Pengalaman</b>		
Positif	59	59,6
Negatif	40	40,4
Total	99	100
<b>Motivasi</b>		
Tinggi	49	49,5
Rendah	50	50,5
Total	99	100

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Responden, Pengetahuan, Persepsi, Tingkat Pendidikan, Pengalaman, dan Motivasi Perawat dengan Penerapan Intervensi Keperawatan untuk Mengatasi Masalah Tidur

Variabel	Penerapan Intervensi Keperawatan untuk Mengatasi Masalah Tidur				Total		p
	Baik		Kurang baik		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Tinggi	41	51,2	39	48,8	80	100	0,022*
Rendah	5	26,3	14	73,7	19	100	
OR (95% CI)	3,988 (1,30-12,14)						
<b>Persepsi</b>							
Positif	20	47,6	22	52,4	42	100	1,00
Negatif	26	45,6	31	54,4	57	100	
<b>Tingkat pendidikan</b>							
< S1 keperawatan	34	45,3	41	54,7	75	100	0,870
≥ S1 keperawatan	12	50	12	50	24	100	
<b>Pengalaman</b>							
Positif	29	49,2	30	50,8	59	100	0,656
Negatif	17	42,5	23	57,5	40	100	
<b>Motivasi</b>							
Tinggi	30	60	20	40	50	100	0,012*
Rendah	16	32,7	33	67,3	49	100	
OR (95% CI)	3,094 (1,35-7,04)						

\*bermakna pada  $\alpha=0,05$ 

dan unit kerja, lebih dari separuh perawat (51,5%) memiliki masa kerja kurang dari 3 tahun dan sebagian perawat berasal dari ruang rawat kelas III (53,5%).

**Gambaran Penerapan Intervensi Keperawatan untuk Mengatasi Masalah Tidur.** Gambaran penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur yang dilakukan perawat dapat terlihat pada Tabel 1. Secara umum, lebih dari separuh perawat (53,5%) menerapkan intervensi keperawatan dengan baik melalui kontrol lingkungan. Intervensi yang paling sering dilakukan perawat adalah promosi kesehatan (61,6%) dan kontrol lingkungan (53,5%). Intervensi yang paling jarang dilakukan perawat adalah menganjurkan kudapan menjelang tidur (29,3%) dan terapi relaksasi (40,4%).

**Gambaran Pengetahuan, Persepsi, Pengalaman dan Motivasi Perawat.** Pada Tabel 2 dapat terlihat gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan intervensi kepe-

rawatan untuk mengatasi masalah tidur, meliputi pengetahuan, persepsi, pengalaman, dan motivasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan tinggi mengenai asuhan keperawatan tidur (80,8%). Lebih dari separuh perawat (57,6%) memiliki persepsi negatif terhadap masalah tidur pasien, kebutuhan tidur pasien, dan intervensi keperawatan tidur. Sementara itu, 59,6% perawat memiliki pandangan yang positif pada pengaruh praktik klinik terhadap penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur dan kinerja perawat. Akan tetapi, penelitian ini menunjukkan sebanyak 50,5% perawat memiliki motivasi rendah dalam menerapkan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur.

Pada Tabel 3 terlihat bahwa pengetahuan dan motivasi memiliki hubungan signifikan dengan penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur (berturut-turut  $p=0,022$ ,  $p=0,012$ ;  $\alpha=0,05$ ).

## Pembahasan

### Gambaran Karakteristik Perawat

Sebagian besar perawat (74,7%) yang menjadi responden penelitian ini berada dalam tahap usia dewasa muda, yakni 20 sampai 30 tahun. Menurut DeLaune dan Laudner (2011) bahwa pada usia dewasa muda seseorang mulai terlibat dalam pekerjaan yang produktif.

Berdasarkan jenis kelamin, responden penelitian ini didominasi oleh perawat wanita sebanyak 75,8%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusiani (2006) bahwa sebagian besar perawat yang bertugas adalah perawat wanita. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden penelitian ini merupakan perawat lulusan D3 Keperawatan (74,8%). Dengan banyaknya jumlah perawat D3 ini diharapkan perawat mampu menerapkan intervensi keperawatan dengan baik, termasuk intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur.

### Gambaran Penerapan Intervensi Keperawatan untuk Mengatasi Masalah Tidur

**Kontrol lingkungan.** Hasil penelitian ini menunjukkan 53,5% perawat menerapkan intervensi kontrol lingkungan dengan baik. Untuk mengontrol suara bising, perawat lebih sering melakukan percakapan dengan suara rendah terutama di malam hari dibandingkan dengan menutup kamar tidur pasien. Hal ini dapat disebabkan karena ruangan rawat inap yang berbentuk bangsal, terutama pada ruang rawat inap kelas 3 dimana dalam satu ruangan terdapat 6–8 pasien.

Untuk mengontrol cahaya, perawat lebih sering mematikan lampu kamar pasien dibandingkan dengan menganjurkan penggunaan penutup mata. Hasil ini sesuai penelitian Eliassen dan Hopstock (2011) yang menunjukkan bahwa hanya 4% perawat yang menawarkan pasien untuk menggunakan penutup mata karena penggunaan penutup mata dapat menyebabkan penurunan penglihatan sehingga menimbulkan rasa ansietas pada pasien.

**Peningkatan kenyamanan.** Penelitian ini menunjukkan 43,4% perawat sudah meningkatkan kenyamanan pasien dengan baik. Penggantian linen merupakan tindakan yang paling banyak dilakukan perawat di rumah sakit untuk meningkatkan kenyamanan dibanding dengan pemberian posisi serta pemberian analgesik. Penggantian linen di kebanyakan rumah sakit memang menjadi aktivitas rutin yang dilakukan perawat, terutama di pagi hari. Sementara itu, tindakan peningkatan kenyamanan yang paling jarang dilakukan adalah memberikan analgesik. Hal ini dapat disebabkan oleh penggunaan analgesik yang diindikasikan hanya untuk nyeri tingkat sedang sampai tinggi. Selain itu, pemberian analgesik juga harus sesuai dengan indikasi dokter sehingga perawat lebih memilih terapi non farmakologi untuk mengatasinya.

**Terapi relaksasi.** Hasil penelitian didapatkan sebanyak 43,4% perawat tidak pernah melakukan terapi pijat/ massase, 45,5% tidak pernah melakukan terapi imajinasi terbimbing, dan 33,3% lebih sering mengajarkan tarik napas dalam kepada pasien yang sulit tidur. Hasil ini bertentangan dengan penelitian Eliassen dan Hopstock (2011) yang melaporkan bahwa 56% perawat melakukan terapi pijat untuk meningkatkan tidur pasien di malam hari. Hasil ini dapat disebabkan oleh perawat mungkin merasa bahwa penggunaan intervensi non-farmakologi tidak realistis dilakukan di rumah sakit yang sibuk dan memiliki beban kerja tinggi (Nagel, Markel, Richards, & Taylor, 2003).

Perawat juga lebih banyak menerapkan teknik tarik napas dibandingkan dengan terapi pijat atau imajinasi terbimbing. Hal ini dapat disebabkan oleh terapi pijat dan imajinasi terbimbing membutuhkan waktu yang lebih lama, yakni 15–20 menit (Smith, Kemp, Hemphill, & Vojir, 2002) dan lebih rumit dibandingkan dengan tarik napas dalam.

**Menetapkan periode istirahat dan tidur.** Hasil penelitian ini menunjukkan hanya sebanyak

42,4% perawat menetapkan periode istirahat dan tidur pasien dengan baik, yakni dengan menjadwalkan prosedur tindakan saat klien terjaga. Penjadwalan prosedur tindakan belum menjadi prioritas untuk dilakukan karena dalam melakukan prosedur tindakan biasanya melibatkan unit-unit kerja lain. Hal ini tentu membutuhkan koordinasi dengan pihak terkait. Selain itu, beberapa prosedur tindakan biasanya harus dilakukan dengan cepat dan segera untuk menghemat waktu. Banyaknya pasien dan prosedur tindakan yang harus dilakukan tidak memungkinkan untuk dilakukannya penjadwalan prosedur tindakan saat pasien terjaga.

#### ***Menganjurkan kudapan menjelang tidur.***

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hanya sebesar 29,3% perawat yang menganjurkan kudapan menjelang tidur kepada pasien. Jumlah ini merupakan jumlah terkecil dibandingkan dengan tindakan intervensi keperawatan tidur lainnya.

Hasil tersebut dapat disebabkan oleh pengaruh dari makanan terhadap tidur seseorang bersifat subjektif. Beberapa orang menyukai kudapan menjelang tidur, sedangkan yang lain tidak dapat tidur setelah makan (Potter & Perry, 2006). Selain itu, perawat mungkin menganggap bahwa informasi ini merupakan informasi umum yang sudah banyak diketahui oleh pasien sehingga perawat merasa tidak perlu lagi memberikan informasi terkait kudapan menjelang tidur.

***Promosi kesehatan.*** Dalam penelitian ini promosi kesehatan merupakan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur yang paling banyak diterapkan oleh perawat di rumah sakit, yakni sebanyak 61,6%. Promosi kesehatan yang paling banyak dilakukan perawat adalah menjelaskan manfaat tidur cukup bagi kesehatan dan menjelaskan efek samping obat-obatan yang dikonsumsi pasien saat ini terhadap pola tidur.

Tingginya jumlah perawat yang menerapkan tindakan promosi kesehatan dapat disebabkan karena tindakan promosi kesehatan yang di-

maksud dalam penelitian ini adalah tindakan pemberian informasi terkait hal-hal yang berhubungan dengan tidur pasien. Tindakan ini termasuk intervensi yang mudah untuk dilakukan, tidak rumit, dan tidak membutuhkan waktu yang banyak dibandingkan dengan intervensi lainnya.

#### **Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan Intervensi Keperawatan untuk Mengatasi Masalah Tidur**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (80%) memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai asuhan keperawatan tidur. Penelitian ini juga membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat mengenai asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah tidur dengan penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qosim (2007) namun bertentangan dengan penelitian Kuncoro (2012). Sebanyak 51,2% perawat yang memiliki pengetahuan tinggi menerapkan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur dengan baik. Sementara itu, diantara perawat yang memiliki pengetahuan rendah hanya 26,3% perawat yang menerapkan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan perawat maka semakin besar pula kesempatan perawat untuk menerapkan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur dengan baik.

Pengetahuan yang dimiliki seorang perawat sangat menentukan keberhasilan tugas yang dibebankan kepadanya. Dengan pengetahuan yang tinggi perawat dapat menyelesaikan tugasnya secara efektif dan efisien, sehingga kinerja pun semakin baik (Zuhriyana, Nurhayani, & Balqis, 2012). Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu memberikan pelatihan terkait asuhan keperawatan tidur sehingga pengetahuan perawat pun semakin meningkat.

### **Hubungan Persepsi dengan Penerapan Intervensi Keperawatan untuk Mengatasi Masalah Tidur**

Penelitian membuktikan bahwa persepsi perawat tidak berhubungan dengan penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur. Sebagian perawat juga mempersepsikan negatif terhadap masalah tidur pasien, kebutuhan tidur pasien, dan intervensi keperawatan tidur. Hal ini bertentangan dengan penelitian Rejeki, Yuniarsih, dan Ernawati (2007) yang melaporkan bahwa 75% perawat memiliki persepsi positif terhadap kebutuhan tidur pasien rawat inap.

Lebih banyaknya perawat yang memiliki persepsi negatif menunjukkan bahwa masih kurangnya minat dan atensi perawat terhadap masalah tidur pasien di rumah sakit. Hal ini menyebabkan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah belum diprioritaskan untuk dilakukan. Selain itu, persepsi negatif perawat dapat disebabkan karena masih sedikit pasien yang mengeluhkan masalah tidurnya kepada perawat. Penelitian menyebutkan bahwa 68% pasien tidak melaporkan masalah tidur yang dialaminya (Radeker, 2000). Padahal pasien mungkin saja terlihat tidur, namun tidur yang didapatkan bukanlah tidur yang menyegarkan dan restoratif. Untuk memperbaiki persepsi negatif ini diperlukan sosialisasi kepada perawat mengenai manfaat tidur serta dampak yang ditimbulkan apabila kebutuhan tidur pasien tidak terpenuhi secara adekuat.

### **Hubungan Pengalaman dengan Penerapan Intervensi Keperawatan untuk Mengatasi Masalah Tidur**

Penelitian membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengalaman dengan penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur. Sebagian perawat memiliki persepsi yang positif terhadap pengaruh praktek klinik terhadap penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur dan kinerja perawat. Hasil ini sesuai dengan penelitian Sulistyowati (2012) yang melaporkan bahwa tidak ada hubungan antara pengalaman

dengan kinerja perawat. Tidak adanya hubungan antara pengalaman dengan penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur dapat disebabkan oleh pengalaman yang diperoleh perawat selama bekerja tidak berkaitan dengan upaya-upaya mengatasi masalah tidur pasien. Oleh karena itu, diharapkan pihak rumah sakit dapat memberikan pelatihan guna menambah pengalaman perawat.

### **Hubungan Motivasi dengan Penerapan Intervensi Keperawatan untuk Mengatasi Masalah Tidur**

Penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi berhubungan dengan penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nur, Noor, dan Irwandy (2013).

Pihak rumah sakit dapat meningkatkan motivasi perawat melalui peningkatan efektivitas diri perawat. Menurut Bandura dalam Robbins (2008) terdapat empat cara untuk meningkatkan efektivitas diri, diantaranya adalah penguasaan tetap dan contoh yang dilakukan oleh individu lain. Penguasaan tetap adalah perolehan pengalaman yang relevan dengan tugas atau pekerjaan. Pihak rumah sakit dapat memberikan pelatihan kepada perawat terkait kemampuan melakukan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur, misalnya pelatihan terapi relaksasi. Hal ini akan membantu perawat memperoleh pengalaman nyata untuk bisa menerapkan intervensi tersebut kepada pasien.

Efektivitas diri perawat juga dapat ditingkatkan melalui contoh yang dilakukan oleh individu lain. Kepala ruang dapat memberikan contoh dalam menerapkan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur sehingga perawat menjadi lebih percaya diri untuk dapat melakukan intervensi tersebut.

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan motivasi merupakan faktor yang

memiliki hubungan signifikan dengan penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur. Sementara itu, faktor umur, jenis kelamin, lama kerja, pengetahuan, persepsi, tingkat pendidikan, dan pengalaman tidak berhubungan dengan penerapan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat masih belum menerapkan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur dengan baik di rumah sakit.

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi perawat untuk lebih memperhatikan masalah tidur pasien dan meningkatkan intervensi untuk meningkatkan tidur pasien. Pihak rumah sakit dapat melakukan upaya meningkatkan pengetahuan dan motivasi perawat dalam menerapkan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur, seperti pemberian pelatihan serta pemberian sistem *reward* dan *punishment*. Dengan demikian, diharapkan pelayanan keperawatan semakin meningkat dan kebutuhan istirahat tidur pasien terpenuhi secara adekuat (NN, TN, AR).

## Referensi

- DeLaune, S., & Ladner, P. (2011). *Fundamentals of nursing: Standards and practice* (4th Ed.). New York: Delmar.
- Eliassen, K.M., & Hopstock, L. (2011). Sleep promotion in the intensive care unit—a survey of nurses' interventions. *Intensive & Critical Care Nursing: The Official Journal of the British Association of Critical Care Nurses*, 27 (3), 138–42.
- Nesbitt, L., & Goode, D. (2014). Nurses perceptions of sleep in the intensive care unit environment: A literature review. *Scholarly Journals*, 30 (4), 231–235.
- Kuncoro, T. (2011). *Hubungan antara pengetahuan, sikap dan kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawat dalam penerapan sistem keselamatan pasien di rumah sakit XY tahun 2011* (Tesis, tidak dipublikasikan). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Lusiani, M. (2006). *Hubungan karakteristik individu dan sistem penghargaan dengan kinerja perawat menurut persepsi perawat pelaksana di RS Sumber Waras Jakarta* (Tesis, tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.
- Nagel, C., Markel, M., Richards, K., & Taylor, J. (2003). Sleep promotion in hospitalized elders. *Medical Surgical Nursing* 12 (5), 279–290.
- Nur, Q.M., Noor, N., Irwandy. (2013). *Hubungan motivasi dan supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan patient safety di Rawat Inap RS Hasanuddin Tahun 2013* (Tesis, Program Pascasarjana). Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik* (edisi 4, vol 2). (Henata Komalasari dkk, Penerjemah.). Jakarta: EGC.
- Qosim, A. (2007). *Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang prinsip enam benar pemberian obat terhadap tingkat penerapannya di bangsal rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Gombong* (Tesis, Program Pascasarjana). Diperoleh dari [www.digilib.stikesmuhgombong.ac.id](http://www.digilib.stikesmuhgombong.ac.id).
- Radeker, N.S. (2000). Sleep in acute care settings: An integrative review. *Journal of Nursing Scholarship*, 32 (1), 31–38.
- Rejeki, S., Yunarsih, S., & Ernawati, A. (2007). Persepsi perawat dan pasien tentang kebutuhan istirahat tidur pasien ruang rawat inap rumah sakit Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan* 1 (1), 58-67.
- Robbins, S.P. (2008). *Perilaku organisasi* (Edisi 12). (Diana Angelica dkk, Penerjemah). Jakarta: Salemba Empat.
- Smith, M., Kemp, J., Hemphill, L., & Vojir, C. (2002). Outcomes of therapeutic massage

for hospitalized cancer patients. *Journal of Nursing Scholarship*, 39 (2), 257–262.

Sulistyowati, D. (2012). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian target kinerja individu perawat berdasarkan indeks kinerja Individu di Gedung A Rumah Sakit umum pusat nasional DR. Cipto Mangunkusumo* (Tesis Magister, tidak dipublikasikan). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.

Tombakan, M. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan asuhan

keperawatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Samata Kelurahan Remang Polong Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Politeknik Kesehatan Makassar*, 3 (6).

Zuhriyana, Nurhayani, & Balqis, . (2012). *Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di unit rawat inap RSUD Bula Kabupaten Seram Bagian Timur* (Tesis, Program Pascasarjana). Makassar: FKM Universitas Hasanuddin.