

## HUBUNGAN POSISI TIDUR DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE

Lina Indrawati<sup>1</sup>, Lisna Nuryanti<sup>2</sup>

<sup>1),2)</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia,  
Email: aisyah150416@gmail.com

### ABSTRAK

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar yang sangat penting untuk dipenuhi secara adekuat. Pada pasien *congestive heart failure* (CHF) kebutuhan istirahat dan tidur sering terganggu akibat masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang sering dijumpai adalah sesak nafas dan insomnia akibatnya kebutuhan tidur pasien tidak dapat terpenuhi secara adekuat sehingga akan mempengaruhi pola tidur seseorang. Terganggunya pola tidur akan berdampak pada kualitas tidur seseorang. Salah satu penanganan yang penting dilakukan pada pasien CHF adalah dengan pengaturan posisi tidur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan posisi tidur dengan kualitas tidur pasien CHF. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden. Hasil penelitian menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kemaknaan 95%, didapat *p value* (0,006) < nilai  $\alpha$  (0,05) dan kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara posisi tidur dengan kualitas tidur pasien CHF.

**Kata Kunci:** Kualitas Tidur, Posisi Tidur, CHF

### ABSTRACT

#### ***The Relationship of Sleep Positions and Sleep Quality in The Patients of Congestive Heart Failure***

*Sleep is one of the basic necessary that are critical to adequately filled. In the patients of congestive heart failure (CHF) sleep necessary often interrupted due to health problem. The problems that often encounter is shortness of breath and insomnia, as a result sleep necessary not adequately filled so that will affect a person's sleep patterns. Disruption of sleep patterns will have an impact on sleep quality. One of the important to handling performed on patients of congestive heart failure is sleep positioning. The purpose of this study was to determine the relationship of the sleep positions and sleep quality in the patients of CHF. Design research is a descriptive analytic with cross sectional approach. The sample selection technique using total sampling. As for the number of samples in this study were 40 respondents. The results using chi-square test with significance level of 95%, obtained *p value* (0.006) < value  $\alpha$  (0.05) and the conclusion of this study is there a relationship between the sleep positions and sleep quality in patients of CHF.*

**Keyword:** Sleep Quality, Sleep Positions, CHF

### PENDAHULUAN

Manusia dalam siklus kehidupannya, seringkali mengalami suatu kondisi yang berubah-ubah dalam berbagai aspek kehidupan, perubahan kondisi tersebut termasuk juga dalam aspek kesehatan manusia. Manusia seringkali dihadapkan dengan berbagai macam kondisi kesehatan, dimana kondisi tersebut erat kaitannya dengan hakikat manusia sebagai makhluk yang memiliki kebutuhan. Kebutuhan yang dimaksud adalah kebutuhan dasar

manusia. Kebutuhan dasar adalah suatu kebutuhan mendasar yang harus dipenuhi dan merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk menunjang status kesehatan seseorang. Salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi secara adekuat adalah kebutuhan fisiologis, dimana kebutuhan ini memiliki prioritas utama dalam hirarki maslow dibandingkan dengan kebutuhan lainnya. Salah satu kebutuhan fisiologis yang dimaksud adalah kebutuhan istirahat dan tidur.<sup>1</sup>

Tidur adalah suatu proses fisiologis yang sangat penting bagi manusia, karena pada saat tidur terjadi proses pemulihan dan perbaikan sel-sel tubuh yang rusak akibat aktivitas sehari-hari. Sedangkan istirahat adalah suatu keadaan dimana kegiatan jasmaniah menurun yang berakibat badan menjadi lebih segar.<sup>2</sup> Istirahat dan tidur mempunyai fungsi yang sangat vital dalam menentukan status kesehatan seseorang. Namun kebutuhan istirahat dan tidur dapat terganggu akibat adanya gangguan oleh suatu penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Identifikasi dan penanganan gangguan istirahat tidur pasien sangat penting dilakukan oleh tenaga kesehatan, secara khusus perawat. Perawat harus memahami sifat alamiah dari tidur, faktor yang mempengaruhi tidur dan kebiasaan tidur pasien untuk membantu pasien mendapatkan kebutuhan tidur dan istirahat yang berkualitas.<sup>3</sup>

Kebutuhan istirahat dan tidur pasien tidak cukup hanya dilihat dari segi kuantitas saja, tetapi kualitas tidur juga harus diperhatikan. Pasien harus istirahat dan tidur yang cukup, sebab tanpa istirahat dan tidur yang cukup kemampuan untuk berkonsentrasi dan membuat keputusan serta berpartisipasi dalam aktivitas harian atau keperawatan akan menurun dan meningkatkan iritabilitas.<sup>4</sup>

Gangguan istirahat dan tidur dapat terjadi akibat adanya penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Penyakit dapat mempengaruhi kebutuhan istirahat dan tidur penderita karena terjadinya serangan penyakit seringkali terjadi pada saat istirahat dan tidur berlangsung. Salah satu penyakit yang seringkali mengganggu kebutuhan istirahat dan tidur adalah *Congestive Heart Failure* atau yang lebih dikenal dengan gagal jantung kongestif.<sup>5</sup>

*Congestive heart failure* atau biasa dikenal dengan gagal jantung kongestif adalah ketidakmampuan jantung untuk menghasilkan curah jantung yang memadai guna memenuhi kebutuhan metabolik tubuh.<sup>6</sup> Akibat ketidakmampuan jantung untuk memompa darah keseluruh tubuh secara adekuat, maka terjadilah masalah kesehatan yang dipicu oleh kekurangan oksigen dan substansi penting lainnya untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh. Akibat tidak terpenuhinya kebutuhan metabolik tubuh secara adekuat, maka terjadilah masalah kesehatan.<sup>7</sup>

Penyakit jantung merupakan salah satu penyakit yang angka morbiditas dan mortalitasnya terus meningkat. Penyakit ini termasuk salah satu penyakit urutan tertinggi dalam daftar penyebab kematian di beberapa negara barat. Sementara di negara tropis,

penyakit ini juga menjadi penyebab yang sangat penting dari invaliditas (cacat), bahkan kematian.<sup>8</sup> Faktanya sekarang bahwa 50% penderita gagal jantung akan meninggal dalam waktu 5 tahun sejak diagnosa gagal jantung ditegakkan. Selain itu pula, insiden maupun prevalensi gagal jantung akan terus meningkat seiring dengan pertambahan usia dan mempengaruhi 6-10 % individu lebih dari 65 tahun.<sup>9</sup>

Data yang diperoleh dari sistem informasi kesehatan haji di Indonesia (Siskohatkes) tahun 2012, Pusat Kesehatan Haji, Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa *congestive heart failure* merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak jemaah haji lansia (>60 tahun) yang berdasarkan data rawat inap di Indonesia dan di Arab Saudi, jumlahnya mencapai 63 orang atau sekitar 2,43 %.<sup>10</sup>

Riset Kesehatan Dasar 2013 menyebutkan bahwa prevalensi penyakit gagal jantung meningkat seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada umur 65-74 tahun (0,5%) untuk yang terdiagnosis dokter, menurun sedikit pada umur ≥75 tahun (0,4%), tetapi untuk yang terdiagnosis dokter atau gejala tertinggi pada umur ≥75 tahun (1,1%). Untuk yang didiagnosis dokter prevalensi lebih tinggi pada perempuan (0,2%) dibandingkan laki-laki (0,1%), berdasarkan didiagnosis dokter atau gejala prevalensi sama banyaknya antara laki-laki dan perempuan (0,3%).<sup>11</sup>

Data *American Heart Association* (AHA) tahun 2003 menunjukkan gagal jantung sebagai penyebab menurunnya kualitas hidup penderita dan peningkatan jumlah kematian. Sekitar 5 juta warga Amerika mengalami gagal jantung dengan penambahan 550 ribu kasus baru setiap tahunnya. Peningkatan ini sangat erat hubungannya dengan semakin bertambahnya usia seseorang. Semakin tua seseorang, maka semakin tinggi pula resiko terjadinya masalah kesehatan. Hal ini disebabkan oleh adanya penurunan fungsi tubuh.<sup>12</sup>

Adapun masalah kesehatan yang seringkali terjadi pada penderita gagal jantung yaitu penderita sering mengalami masalah pada sistem pernafasan. Salah satu masalah pada sistem pernafasan yang seringkali dialami adalah masalah kesehatan yang terjadi akibat posisi tidur yang kurang tepat yaitu sesak napas.<sup>13</sup>

Populasi di Eropa, prevalensi gangguan pernafasan dalam tidur pada pasien dengan gagal jantung sangat tinggi, sehingga penelitian tentang kualitas tidur harus dilakukan pada pasien dengan gagal jantung.<sup>12</sup> Untuk menanggulangi penyakit kardiovaskuler secara khusus *Congestive Heart Failure* serta masalah kesehatan lain yang sering terjadi, perawat harus mempunyai keterampilan mengkaji, melakukan intervensi dengan cepat dan evaluasi ulang terhadap hasil intervensi.<sup>14</sup>

Menurut Dr. Susan dari Case Western Reserve yang merupakan salah seorang peneliti senior mengatakan bahwa dokter ahli jantung perlu memberikan perhatian khusus

terhadap pasien yang mengalami gangguan tidur. Perhatian khusus yang dimaksud adalah dalam hal pengaturan posisi. Hal ini sangat penting untuk dilakukan pada penderita gagal jantung kongestif. Pengaturan posisi adalah salah satu upaya yang dilakukan untuk menghindari dan meminimal terjadinya masalah kesehatan baru pada penderita *congestive heart failure* yang sedang menjalani pengobatan. Selain itu, Pengaturan posisi bertujuan untuk memperbaiki kualitas tidur.<sup>15</sup>

Menurut Park yang dikutip dalam *sleep disorders health center* (2014) menyatakan bahwa merubah posisi tidur dapat meningkatkan resiko terjadinya kualitas tidur yang buruk. Akan tetapi meskipun seseorang telah mengetahui bahwa posisi tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur, namun hal ini sulit dilakukan akibat ketidakmampuan untuk mengambil posisi tidur yang disukai karena *nocturnal dyspnea*.<sup>12</sup>

Data yang didapat dari studi pendahuluan yang dilakukan terdapat 88 pasien yang dirawat di RSUD Kota Bekasi dalam rentang waktu 4 bulan, yaitu dari bulan Juni sampai September 2014 dengan rata-rata hari rawat berkisar antara 4 sampai 5 hari. Hasil wawancara dengan responden, ditemukan bahwa 6 dari 13 responden mengeluh susah tidur akibat sesak nafas dan insomnia. Keluhan tersebut dapat mengganggu pola tidur pasien sehingga kebutuhan tidur yang seharusnya dapat dipenuhi secara adekuat menjadi tidak terpenuhi sehingga hal tersebut akan mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Selain itu, sesak nafas dan insomnia juga sangat mengganggu selama proses perawatan sehingga sangat dibutuhkan intervensi yang dapat mengurangi gejala sesak nafas dan insomnia. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan pengaturan posisi tidur.

Beberapa responden mengatakan bahwa keluhan tersebut terjadi akibat ketidakmampuan dalam mengubah posisi tidur. Akibatnya, responden yang tidak mampu mengubah posisi tidurnya akan tidur dengan posisi yang sama selama tidur, sedangkan responden yang mampu akan mengubah posisi tidurnya ketika merasakan ketidaknyamanan. Posisi tidur yang banyak digunakan oleh pasien CHF di RSUD Kota Bekasi adalah *fowler*, *semifowler* dan *sims*. Sedangkan posisi tidur lainnya seperti *supine* dan *trendelenburg* ada digunakan, hanya saja tidak sebanyak posisi tidur *fowler*, *semifowler* dan *sims*. Hal tersebut tentu berpengaruh terhadap kualitas tidur.

Pada penelitian ini, peneliti ingin membahas salah satu asuhan keperawatan yang diberikan, secara khusus kepada pasien *congestive heart failure* yaitu posisi tidur serta kaitannya dengan kualitas tidur. Jadi, baik dan buruknya kualitas tidur seseorang sangat ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan tidurnya, termasuk dalam hal posisi tidur yang diterapkan.

## METODE

Rancangan penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik jenis studi korelasi dengan pendekatan yang digunakan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel dengan cara melakukan observasi pada subjek penelitian hanya sekali saja dalam waktu yang bersamaan.<sup>16</sup>Sampel dipilih dari populasi terjangkau dengan teknik *non random sampling* yaitu dengan *total sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan untuk variabel kualitas tidur yaitu menggunakan PSQI (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*). Sedangkan untuk variabel posisi tidur, dilakukan observasi dengan menggunakan lembar observasi untuk melihat posisi tidur responden. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisa *Chi square* untuk mengetahui hubungan antar variabel independen dan dependen. Penelitian dilakukan di Di RSUD Kota Bekasi Tahun 2015.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi frekuensi Posisi Tidur pasien CHF**

| Posisi tidur            | Frekuensi ( f ) | Persentase ( % ) |
|-------------------------|-----------------|------------------|
| <i>Semifowler</i>       | 23              | 57,5             |
| Tidak <i>semifowler</i> | 17              | 42,5             |
| Total                   | 40              | 100,0            |

(Sumber: hasil olah data komputerisasi Lina, Januari 2015)

Berdasarkan hasil tabel 1 distribusi frekuensi diatas dapat diketahui bahwa dari 40 responden, sebanyak 23 responden (57,5%) menggunakan posisi tidur *semifowler* dan sebanyak 17 responden ( 42,5% ) menggunakan posisi tidak *semifowler*.

**Tabel 2. Distribusi frekuensi Kualitas Tidur pasien CHF**

| Kualitas tidur | Frekuensi ( f ) | Persentase ( % ) |
|----------------|-----------------|------------------|
| Baik           | 25              | 62,5             |
| Buruk          | 15              | 37,5             |
| Total          | 40              | 100,0            |

( Sumber: hasil olah data komputerisasi Lina, Januari 2015 )

Berdasarkan hasil tabel 2 distribusi frekuensi diatas dapat diketahui bahwa dari 40 responden, sebanyak 25 responden (62,5%) memiliki kualitas tidur "Baik" dan sebanyak 15 responden (37,5%) memiliki kualitas tidur "Buruk".

**Tabel 3. Hubungan Posisi Tidur dengan Kualitas Tidur pasien CHF**

| Posisi tidur            | Kualitas Tidur   |                   | Total    |          | <i>P value</i> |
|-------------------------|------------------|-------------------|----------|----------|----------------|
|                         | Baik<br><i>f</i> | Buruk<br><i>f</i> | <i>f</i> | <i>%</i> |                |
| <i>Semifowler</i>       | 19               | 4                 | 23       | 57,5     | 0,006          |
|                         |                  | 26,7              |          |          |                |
| Tidak <i>semifowler</i> | 6                | 11                | 17       | 42,5     |                |
|                         |                  | 73,3              |          |          |                |
| Total                   | 25               | 15                | 40       | 100,0    |                |
|                         |                  | 100,0             |          |          |                |

( Sumber:hasil olah data komputerisasi Lina, Januari 2015 )

Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa dari 23 responden (57,5%) dengan posisi tidur *semifowler*, 19 responden (76,0%) memiliki kualitas tidur dengan kategori “baik” Sedangkan pada 17 responden (42,5%) dengan posisi tidur tidak *semifowler*, 11 responden (73,3%) memiliki kualitas tidur dengan “buruk”. Hasil uji statistic *Chi Square* di peroleh *p value* sebesar 0,006. dapat disimpulkan *p value* ( 0,006 ) < nilai  $\alpha$  ( 0,05 ), hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan posisi tidur dengan kualitas tidur pasien CHF.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidur dengan posisi *semifowler* ataupun tidak *semifowler*, masing-masing memiliki kualitas tidur yang berbeda. Kualitas tidur ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari seperti kedalaman tidur, kemampuan tinggal tidur, dan kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis. Hal-hal tersebut bersifat subyektif, artinya setiap orang berbeda-beda dalam hal mempersiapkan tidurnya, sehingga kualitas tidur juga akan berbeda-beda setiap individu.<sup>13</sup>

Kualitas tidur seseorang di tentukan salah satunya oleh pola tidur seseorang. Pada penelitian ini, responden terbanyak adalah responden dengan usia > 50 tahun, artinya responden dalam penelitian ini kebanyakan adalah lansia. Seperti yang di ketahui bahwa pada lansia terjadi perubahan pola tidur. Perubahan pola tidur pada lansia di sebabkan oleh adanya penurunan fungsi organ tubuh, di mana pada lansia akan sulit untuk mengawali tidur, sering bangun tengah malam, sering kencing di tengah malam dan merasa kedinginan atau kepanasan sehingga kebutuhan tidur yang optimal tidak dapat terpenuhi secara adekuat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tidur seseorang adalah posisi tidur. Seseorang akan dapat tidur dengan apabila mendapatkan posisi tidur yang tepat.<sup>17</sup> Pada penelitian ini,

posisi tidur responden bervariasi. Posisi tidur responden dalam penelitian ini terbanyak adalah posisi *semifowler* yaitu sebanyak 23 responden (57,7%). Hal ini dikarenakan posisi tidur pasien CHF di RSUD kota Bekasi sudah diatur dengan posisi tidur *semifowler*. Walaupun demikian, masih ada responden yang tidur dengan posisi tidak *semifowler*, artinya pengaturan posisi tidur di RSUD kota Bekasi menunjukkan kurangnya kontrol sehingga pasien atau keluarga dapat dengan mudah merubah posisi tidur. Kurangnya pemahaman keluarga turut mempengaruhi perilaku merubah posisi tidur, sehingga hal ini berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien.

Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat responden yang memiliki kualitas tidur buruk dengan posisi tidur *semifowler* dan sebaliknya terdapat responden yang memiliki kualitas tidur baik dengan posisi tidur tidak *semifowler*. Hal ini dapat dikatakan tidak sejalan dengan beberapa pernyataan ahli tidur yang mengatakan bahwa pada pasien gagal jantung kongestif, posisi tidur yang tepat adalah posisi duduk atau setengah duduk. Hasil ini membuktikan bahwa kualitas tidur seseorang tidak hanya di hubungkan dengan posisi tidur saja, tetapi faktor lainnya juga perlu diidentifikasi.

Analisa di tempat penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap responden yang terlibat dalam penelitian ini menyatakan bahwa faktor seperti usia, lamanya penyakit serta dukungan keluarga juga turut menentukan kualitas tidur seseorang. Responden dengan usia yang lebih tua beresiko memiliki kualitas tidur yang buruk, apalagi jika di tambah dengan buruknya prognosis penyakit. Lamanya seseorang menderita suatu penyakit turut mempengaruhi tidur seseorang. Hal ini akan memicu timbul stresor sehingga orang tersebut tidak mampu mengatur pola tidurnya. Dukungan keluarga juga sangat menentukan kualitas tidur seseorang. Seseorang akan dapat tidur dengan nyaman bila ada keluarga yang mendukung penyembuhan penyakit.

Berdasarkan analisa peneliti, maka tenaga kesehatan yang menangani pasien perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga agar dapat berpartisipasi aktif dalam tindakan keperawatan yang dilakukan. Selain itu, perlu adanya peningkatan kontrol terhadap posisi tidur pasien agar tidak mengubah posisi tidur tanpa sepengetahuan tenaga kesehatan.

Pada pasien CHF, sering adanya gangguan pernapasan dan nyeri pada dada sehingga pasien tidak dapat tidur dengan tenang dan nyaman, dimana hal tersebut tentu akan mempengaruhi kualitas tidur pasien. Selain itu, lingkungan juga mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Keadaan lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat terjadinya tidur. Sebaliknya lingkungan yang tidak aman dan nyaman bagi seseorang dapat menyebabkan hilangnya ketenangan sehingga mempengaruhi proses tidur.

Gangguan pernapasan yang di alami pasien CHF seringkali membuat pasien merasa kurang nyaman pada saat akan tidur. Gangguan pernapasan yang di maksud adalah sesak napas. Tidak semua pasien yang terdiagnosa CHF mengalami sesak napas, akan tetapi pada beberapa pasien yang mengalami sesak nafas tentu hal ini menjadi satu faktor penyulit dalam mengawali tidur.

Pada pasien yang mengalami sesak napas, perlu di berikan intervensi pengaturan posisi tidur. penelitian menunjukan bahwa ada pengaruh pemberian posisi *semifowler* terhadap sesak napas. <sup>18</sup>Penelitian ini di dukung pula oleh hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa pemberian posisi *semifowler* mempengaruhi berkurangnya sesak napas sehingga kebutuhan dan kualitas tidur pasien terpenuhi. Terpenuhinya kualitas tidur pasien membantu proses perbaikan kondisi pasien lebih cepat.<sup>19</sup> Hal ini memperkuat hasil penelitian, di mana hasil penelitian pada 40 responden di dapat hasil dari 23 responden (57,5%) dengan posisi tidur *semifowler* sebanyak 19 responden (76%) memiliki kualitas tidur baik.

Saat sesak napas pasien lebih nyaman dengan posisi duduk atau setengah duduk sehingga posisi *semifowler* memberikan kenyamanan dan membantu meringankan kesukaran bernapas. Kondisi pasien yang mengalami sesak napas akan semakin parah bila posisi tidur pasien terlentang.<sup>20</sup>Pernyataan tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian, di mana pada 17 responden (42,5%) dengan posisi tidur tidak *semifowler* sebanyak 11 responden (73,3%) memiliki kualitas tidur buruk.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pada responden dengan posisi tidur *semifowler*, lebih dominan memiliki kualitas tidur baik di bandingkan dengan kualitas tidur buruk. Sementara pada responden dengan posisi tidur tidak *semifowler*, lebih dominan memiliki kualitas tidur buruk di bandingkan dengan kualitas tidur baik. Hal ini di karenakan posisi *semifowler* dapat meringankan gejala penyakit yang di rasakan oleh responden. Gejala yang maksud adalah nyeri dan sesak napas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Kota Bekasi dan hasil pengolahan data komputerisasi dengan melakukan uji statistik *Chi square*, di peroleh nilai *P value* <  $\alpha$  (  $0.006 < 0.05$  ). Jadi dapat di simpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan posisi tidur dengan kualitas tidur pasien CHF di RSUD Kota Bekasi Tahun 2014. Hasil penelitian ini semakin memperkuat teori serta hasil penelitian terdahulu yang Menyatakan bahwa posisi tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan



1. Distribusi frekuensi posisi tidur pasien CHF di RSUD Kota Bekasi Tahun 2014 dari 40 responden (100,0%) terbanyak menggunakan posisi tidur *semifowler* yaitu sebanyak 23 responden (57,5%)
2. Distribusi frekuensi kualitas tidur pasien CHF di RSUD Kota Bekasi Tahun 2014 dari 40 responden (100,0%) terbanyak memiliki
3. Hasil  $p\text{ value}=0,006$  lebih kecil dari nilai  $\alpha=0,05$  artinya ada hubungan antara posisi tidur dengan kualitas tidur pasien CHF di RSUD Kota Bekasi Tahun 2014.

## DAFTAR PUSTAKA

- Sari,Bella.*Hubungan insomnia dengan kestabilan emosi pada siswa*.Bekasi.2014
- Tarwoto & Wartonah.*Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*.Jakarta: Salemba Medika.2010
- Perry&Potter. *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*.Jakarta: EGC.2005
- Wicaksono,Dimas Wahyu.*Analisis Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur*.Surabaya.2012
- Sulistiyani,Cicik.*Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Undip.2012
- Tarwoto&Wartonah.*Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika:Jakarta.2010
- Muttaqin,Arif.*Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika. 2009
- Naga,S Sholeh.*Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Jogjakarta.Diva Press.2012
- Indrawati,Eni.2009.*Hubungan antara penyakit jantung koroner dengan angka mortalitas gagal jantung akut di lima rumah sakit di Indonesia pada bulan Desember 2005-2006*.Jakarta:Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf> di akses tanggal 5 November 2014, pukul 06.23
- [http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan\\_Riskesdas2013.PDF](http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesdas2013.PDF) di akses tanggal 23 September 2014, pukul 11.00 wib
- Melanie,Ritha.2014. *Analisis Pengaruh Sudut Posisi Tidur terhadap Kualitas Tidur dan Tanda Vital pada Pasien Gagal Jantung di Ruang Rawat Intensif*. Diunduh dari <http://www.stikesayani.ac.id/publikasi/e-journal/files/2012/201208/201208-008.pdf> diakses tanggal 23 September 2014,pukul 10.30
- Bare & Smelzer.*Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Jakarata:EGC.2002
- Hudak&Gallo.*Keperawatan Kritis; PendekatanHolistik*.Jakarta:EGC.2010
- <http://www.nhlbi.nih.gov/research/funding/recovery/researchers/index.php?id=339> diakses tanggal 03 November 2014,pukul 10.40
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta. 2010

- Saryono&Widianti,T Anggriyana. *Catatan kuliah kebutuhan dasar manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.2010.
- Andriyani & Safitri.2011. *Keefektifan pemberian posisi semifowler terhadap penurunan sesak nafas*. Diunduh dari <http://www.jurnal.stikesaisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/download/29/26> tanggal 12 Januari 2015, pukul 13.00 wib
- Supadi,dkk.2008.*Hubungan analisa posisi tidur semifowler dengan kualitas tidur pada klien gagal jantung*. Diakses dari <http://isjd.pdii.lipi.go.id/index.php/Search.html?act=tampil&id=60893&idc=24> tanggal 12 Januari 2015,pukul 14.00
- Redeker,S Nancy & Kathy J Booker.2014.*Sleep Disorder in Patients with Heart Failure:American Asscociation Of Heart Failure Nurses*.Di unduh dari [https://www.aahfn.org/application/views/ce/ce42/Sleep\\_Disordered\\_Breathing.pdf](https://www.aahfn.org/application/views/ce/ce42/Sleep_Disordered_Breathing.pdf) tanggal 03 November 2014, pukul 12.20