



Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Compos Mentis di Ruang ICU

Indah Puji Lestari^{1*}, Wahyu Endang Setyowati², Dwi Heppy Rochmawati³

¹⁻³ Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Email: alinda7587@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No.Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50112

*Penulis Korespondensi

Abstract. *Patients admitted to the Intensive Care Unit (ICU) often experience physiological disturbances caused by both medical conditions and intensive treatment procedures. One of the most common problems encountered is sleep disturbance. Several factors contribute to poor sleep quality in ICU patients, including repeated medical procedures, environmental noise from medical equipment and staff activities, discomfort due to body positioning, frequent interactions with health workers, continuous exposure to lighting, pain, and the underlying disease process. Persistent sleep disturbances can delay the healing process, increase blood pressure, and even elevate the risk of stroke. This study aimed to analyze the relationship between anxiety levels and sleep quality in compos mentis patients in the ICU of Sultan Agung Islamic Hospital Semarang. The research design employed a correlational approach with a cross-sectional method. A total of 30 respondents were selected according to the inclusion criteria. Data were collected using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) to measure sleep quality and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) to assess anxiety levels. The Chi-Square test was used for statistical analysis. The results showed an equal distribution of male and female respondents (15 each). Ten respondents had a post-laparotomy medical diagnosis, and the majority belonged to the late elderly age group (10 respondents). Most respondents experienced moderate anxiety (18 respondents), while poor sleep quality was reported by 17 respondents. The Chi-Square test revealed a p-value of 0.001, indicating a significant relationship between anxiety levels and sleep quality. In conclusion, higher anxiety levels were associated with poorer sleep quality among compos mentis patients in the ICU. These findings highlight the importance of nursing interventions that address both the physical and psychological aspects of patients to improve sleep quality and support recovery.*

Keywords: *Anxiety level; Chi-Square test; Compos mentis patients; Intensive Care Unit (ICU); Sleep quality.*

Abstrak. Pasien yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) seringkali mengalami berbagai gangguan fisiologis akibat kondisi medis maupun prosedur perawatan intensif yang dijalani. Salah satu masalah yang umum terjadi adalah gangguan tidur. Gangguan tidur pada pasien ICU dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain prosedur tindakan medis yang dilakukan secara berulang, kebisingan dari alat-alat medis maupun aktivitas petugas, ketidaknyamanan posisi tubuh, intensitas interaksi dengan petugas kesehatan, pencahayaan yang terang sepanjang waktu, rasa nyeri, hingga proses penyakit yang mendasarinya. Gangguan tidur yang terjadi secara terus-menerus berpotensi memperlambat proses penyembuhan, meningkatkan tekanan darah, bahkan dapat meningkatkan risiko terjadinya stroke. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien compos mentis di ruang ICU Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Desain penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih sesuai kriteria, kemudian diberikan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur dan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk menilai tingkat kecemasan. Analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin adalah seimbang, yaitu 15 laki-laki dan 15 perempuan. Berdasarkan diagnosis medis, terdapat 10 responden dengan kondisi pasca laparotomi. Pada kategori usia, kelompok lansia akhir mendominasi dengan 10 responden. Tingkat kecemasan yang ditemukan sebagian besar berada pada kategori cemas sedang sebanyak 18 responden, sedangkan kualitas tidur terbanyak adalah kualitas tidur buruk, yaitu 17 responden. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien compos mentis di ICU.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah semakin tinggi tingkat kecemasan, maka kualitas tidur pasien cenderung semakin buruk. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi keperawatan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga psikologis pasien, guna meningkatkan kualitas tidur serta mempercepat proses pemulihan.

Kata kunci: ICU; Kualitas tidur; Pasien compos mentis; Tingkat kecemasan; Uji Chi-Square.

1. LATAR BELAKANG

Perawatan di ruang ICU seringkali diberikan kepada pasien dengan berbagai gangguan fisiologi yang dapat mengganggu metabolisme, imunologi, hormonal dan status nutrisi sehingga berpotensi menimbulkan masalah salah satunya gangguan tidur (Lestari, 2023). Sebanyak 12% pasien di ruang ICU menyatakan memiliki masalah dengan pendeknya waktu untuk tidur (Romadoni, 2018). Gangguan tidur dapat ditimbulkan dari prosedur tindakan, kebisingan lingkungan, kecemasan/ketidaknyamanan, interaksi petugas ke pasien, pencahayaan kamar perawatan, nyeri dan proses penyakit yang dialami (Aziz & Warsono, 2022; Lestari, 2023; Widiyati et al., 2023).

Pasien yang mengalami gangguan tidur dapat menyebabkan gangguan psikologis dan sistem imun sehingga memperlama proses penyembuhan (Aziz & Warsono, 2022). Selain itu, gangguan tidur juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, resiko stroke dan dampak psikologis, seperti depresi, gangguan konsentrasi dan kecemasan (Patel, 2019; Utami, 2021).

Menurut World Health Organization (2023) bahwa pada tahun 2019, tercatat sekitar 301 juta orang di dunia mengalami *anxiety disorders* dan wanita lebih banyak mengalami *anxiety disorders* dibanding laki-laki. Di Indonesia pada tahun 2018 terdapat sebanyak 19 juta penduduk mengalami anxiety disorder (Rikesdas, 2018). Jumlah penderita berdasarkan data, wilayah dengan prevalensi gangguan jiwa terbesar adalah DKI Jakarta (24,3%), disusul oleh Aceh (18,5%), Sumatera Barat (17,7%), NTB (10,9%), Sumatera Selatan (9,2%), dan Jawa Tengah (6,8%) (Kemenkes, 2023).

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor internal yang berpengaruh antara lain usia, pengalaman pengobatan, serta konsep diri dan peran; selain itu, faktor eksternal seperti kondisi kesehatan, latar belakang pendidikan, ketersediaan informasi, dan proses adaptasi juga memiliki kontribusi (Rustini et al., 2023). Kecemasan yang tidak tertangani kemudian akan menimbulkan gejala fisiologi, perilaku, kognitif dan sosial. Perubahan kondisi fisiologi salah satunya terjadi peningkatan frekuensi jantung karena terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatis yang berjalan melalui traktus spinalis torakalis akan menstimulasi korteks adrenal untuk mengeluarkan norepinefrin ke peredaran darah dan berikatan dengan reseptor adrenergik beta 1 sehingga terjadi peningkatan laju jantung (Suwardianto & Kurniajati, 2022).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada bulan April 2025 terhadap pasien ICU didapatkan sebanyak 26 pasien dari 30 pasien mengalami kecemasan, baik tingkat cemas ringan maupun cemas sedang. Menurut penelitian Latief et al (2020) terdapat hubungan antara tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur dengan nilai *p-value* 0,001 sehingga diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan dengan kegiatan yang positif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widiyati et al (2023) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur pada pasien menunjukkan nilai *p-value* 0,001 dengan $r = -0,817$, yang mengindikasikan hubungan negatif signifikan antara kecemasan dan kualitas tidur pasien ICU, sehingga semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin buruk kualitas tidur yang dialami.

2. KAJIAN TEORITIS

Teori Kecemasan pada Pasien ICU

Kecemasan adalah respon emosional terhadap ancaman yang dirasakan, baik nyata maupun tidak, yang ditandai dengan perasaan tegang, khawatir, dan perubahan fisiologis. Menurut Stuart (2013), kecemasan memiliki beberapa tingkatan mulai dari ringan, sedang, berat hingga panik, dan dapat memengaruhi kemampuan individu dalam berpikir maupun beradaptasi dengan lingkungan. Pada pasien yang dirawat di ruang ICU, kecemasan sering timbul akibat kondisi medis yang serius, ketidaknyamanan lingkungan, adanya peralatan medis invasif, serta keterbatasan interaksi dengan keluarga. Kondisi ini dapat memperburuk keadaan psikologis pasien meskipun mereka berada dalam kondisi *compos mentis* atau masih sadar penuh.

Teori stres dan koping Lazarus & Folkman (1984) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan hasil interaksi antara tuntutan situasional dengan kemampuan individu dalam mengatasi stres. Pasien ICU yang memiliki koping adaptif mungkin dapat mengendalikan kecemasan dengan lebih baik, sementara pasien dengan koping maladaptif cenderung mengalami peningkatan kecemasan yang lebih berat. Tingginya kecemasan pada pasien ICU terbukti dapat memengaruhi berbagai aspek, termasuk fungsi fisiologis, respon imun, dan kualitas tidur. Oleh karena itu, kecemasan menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan dalam proses perawatan intensif.

Teori Kualitas Tidur pada Pasien ICU

Kualitas tidur didefinisikan sebagai kondisi tidur yang cukup, nyenyak, dan memberikan efek restoratif pada tubuh. Menurut Potter & Perry (2010), kualitas tidur dipengaruhi oleh faktor internal seperti kondisi fisik, psikologis, serta faktor eksternal seperti lingkungan, suara, cahaya, dan tindakan medis. Pada pasien ICU, kualitas tidur sering menurun akibat kombinasi faktor stres psikologis dan kondisi lingkungan ICU yang penuh dengan suara monitor, alarm, serta tindakan medis yang dilakukan sepanjang waktu. Hal ini dapat menyebabkan gangguan pola tidur berupa insomnia, tidur dangkal, atau sering terbangun di malam hari.

Dalam teori restoratif tidur, kualitas tidur yang baik berperan penting dalam proses penyembuhan karena dapat memperbaiki fungsi fisiologis, meningkatkan daya tahan tubuh, dan mendukung keseimbangan emosional pasien. Gangguan tidur yang berkepanjangan dapat mengakibatkan penurunan kemampuan tubuh melawan infeksi, memperburuk kondisi medis, serta meningkatkan risiko komplikasi. Kecemasan yang tinggi menjadi salah satu faktor psikologis dominan yang dapat menurunkan kualitas tidur pasien ICU. Dengan demikian, memahami hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur penting bagi tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi komprehensif untuk meningkatkan kenyamanan dan mempercepat proses pemulihan pasien.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode korelasional dan pendekatan cross sectional. Variabel yang diteliti adalah tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien compos mentis yang dirawat di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang. Populasi penelitian meliputi seluruh pasien compos mentis yang dirawat di ruang ICU dengan jumlah 30 responden, di mana teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan adalah Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk menilai tingkat kecemasan, serta Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur responden. Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan diagnosis medis. Sementara itu, analisis bivariat dilakukan dengan uji Chi-Square guna mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur responden.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Diagnosa Medis

Karakteristik		f	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	50%
	Perempuan	15	50%
	Total	30	100 %
Diagnosa Medis	CKD	1	3,3%
	HT Emergency	2	6,7%
	NSTEMI	4	13,3%
	Post Craniotomy	2	6,7%
	Post Laparatomy	10	33,3%
	Post Nefrektomy	1	3,3%
	STEMI	9	30%
	TB Paru	1	3,3%
	Total	30	100%
Usia	Dewasa Awal (26-35 tahun)	1	3,3%
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	7	23,3%
	Lansia Awal (46-55 tahun)	8	26,7%
	Lansia Akhir (56-65 tahun)	10	33,3%
	Manula (>65 tahun)	4	13,3%
	Total	30	100%

Pada tabel 1 menyatakan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan, yaitu masing-masing 15 (50%) responden, sebagian besar responden dengan diagnosa medis Post Laparatomy, yaitu 10 (33,3%) responden dan sebagian kecil responden dengan diagnosa CKD, Post Nefrektomy dan TB Paru, yaitu masing-masing 1 (3,3%) responden serta sebagian besar responden dengan kategori usia lansia akhir, yaitu 10 (33,3%) responden dan sebagian kecil dengan kategori dewasa awal, yaitu 1 (3,3%) responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Variabel	Frekuensi	Presentase	
Tingkat Kecemasan	Tidak Cemas	0	0 %
	Cemas Ringan	12	40 %
	Cemas Sedang	18	60 %
	Cemas Berat	0	0 %
	Cemas Sangat Berat	0	0 %
	Total	30	100 %

Pada tabel 2 menyatakan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat cemas sedang, yaitu 18 (60%) responden.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Variabel	Frekuensi	Presentase	
Kualitas Tidur	Kualitas Tidur Baik	13	43,3 %
	Kualitas Tidur Buruk	17	56,7%
Total	30	100 %	

Pada 3 menyatakan bahwa sebagian besar responden dengan kualitas tidur buruk, yaitu 17 (56,7%) responden.

Tabel 4 Hasil Analisis Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Responden

Tingkat Kecemasan Responden	Kualitas Tidur		p-value
	Kualitas Tidur Baik	Kualitas Tidur Buruk	
Cemas Ringan	12	0	0.001
Cemas Sedang	1	17	
Total	13	17	30

Pada tabel 4 menyatakan bahwa Dari 30 responden tingkat kecemasan responden sebagian besar mengalami cemas sedang, yaitu sebesar 18 (60%) responden dan mengalami kualitas tidur buruk, yaitu sebesar 17 (56,7%) responden. Berdasarkan analisis menunjukkan bahwa dengan uji *Chi-Square* dengan diperoleh p-value sebesar 0,001 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima, artinya terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien *compos mentis* di ruang ICU.

A. Analisa Univariat

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menggambarkan bahwa distribusi responden menurut jenis kelamin adalah sama besar, di mana responden laki-laki berjumlah 15 orang (50%) dan responden perempuan juga berjumlah 15 orang (50%).

Perempuan memiliki prevalensi kondisi kesehatan yang sering dialami atau terdapat perbedaan secara fisiologis yang dapat mempengaruhi kebutuhan terhadap perawatan di ICU (Mustiadji et al., 2024). Namun perempuan juga memiliki hormon estrogen, salah satu faktor yang berperan dalam proteksi perempuan terhadap suatu penyakit. Selain itu, laki-laki cenderung memiliki resiko sakit yang berhubungan dengan gaya hidup, seperti merokok, makan makanan berlemak dan kurang bergerak (Ariadi et al., 2024). Tingkat kecemasan perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Perempuan lebih mudah terpengaruh terhadap kondisi atau perubahan lingkungan, seperti kurang bersabar, ketakutan, cemas hingga lebih mudah menangis (Widiastuti et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti antara perempuan dan laki-laki memiliki risiko yang sama untuk mendapatkan perawatan di ruang ICU. Namun perempuan mempunyai tingkat kecemasan yang lebih tinggi jika dihadapkan atau dalam menyikapi suatu stimulus atau masalah. Perempuan cenderung lebih mudah cemas, takut bahkan mengeluarkan air mata saat dihadapkan dengan stimulus.

Karakteristik Responden Berdasarkan Diagnosa Medis

Penelitian ini didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan diagnosa medis sebagian responden dengan diagnosa medis post laparatomy, yaitu 10 (33,3%) responden. Laparatomy merupakan prosedur yang sering dilakukan pada kondisi darurat yang memerlukan penanganan segera dan mempunyai risiko lebih tinggi untuk dilakukan pemantauan dan perawatan di ruang ICU (Mustiadji et al., 2024). Individu yang menjalani prosedur operasi laparatomy dapat merasakan tidak nyaman dan kecemasan. Kecemasan dapat timbul karena rasa nyeri pada luka post operasi dan keterbatasan aktivitasnya serta tingkat kesembuhan penyakit setelah menjalani operasi (Udani et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti bahwa prosedur laparatomy sering dilakukan pada pasien yang memerlukan penanganan dalam kondisi darurat. Laparatomy merupakan termasuk operasi besar dimana dilakukan pembedahan di area abdomen. Kondisi ini tak jarang membuat seorang pasien harus mendapatkan pemantauan dan perawatan yang intensif di ruang ICU setelah dilakukan operasi. Penggunaan banyak alat invasif yang didapat pasien membuat individu merasa takut dan cemas. Selain itu, situasi lingkungan yang asing juga dapat menjadi pencetus rasa cemas. Pasien yang di rawat di ICU setelah operasi juga dihadapkan dengan kondisi luka dan rasa yang tidak nyaman serta proses penyembuhan setelah operasi yang semakin membuat pasien merasa cemas.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Penelitian ini didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar responden dalam kategori usia lansia akhir, yaitu 10 (33,3%) responden. Usia merupakan penanda terhadap faktor resiko alami yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Semakin meningkatnya usia individu maka akan semakin tinggi tingkat resiko terjadinya penurunan mekanisme kerja beberapa organ sehingga lebih rentang terhadap komorbid (Oktari et al., 2021). Hal ini sering dijumpai pada usia lanjut, seperti hipertensi, penyakit paru, penyakit

paru dan diabetes (Ariadi et al., 2024). Proses menua dapat mempengaruhi psikologis individu dan perubahan emosi, salah satunya rasa cemas yang dirasakan individu dalam merespon terjadinya perubahan atau penurunan fungsi, seperti perubahan psikis dan fungsi motorik (Widiyati et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti semakin bertambahnya usia individu, terutama setelah dewasa akhir akan semakin meningkat risiko individu tersebut mengalami sakit. Hal ini disebabkan oleh semakin tinggi risiko komorbid yang didapatkan. Semakin bertambahnya usia juga dapat meningkatkan tingkat kecemasan individu. Bertambahnya usia terjadi penurunan fungsi dari organ tubuh dan menurunnya daya tahan tubuh. Kondisi ini dapat meningkatkan tingkat kecemasan individu karena banyak terjadi perubahan atau penurunan fungsi pada tubuhnya.

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Responden

Penelitian ini di dapatkan bahwa berdasarkan tingkat kecemasan, tidak satupun dari responden yang tidak mengalami kecemasan. Dari 30 responden sebagian besar responden mengalami cemas sedang, yaitu 18 (60%) responden dan mengalami cemas ringan, yaitu 12 (40%) responden.

Kecemasan merupakan keadaan yang bersifat psikologis dan fisiologis, yang sering ditandai dengan perubahan kognitif, fisiologi dan perilaku individu (Septadina et al., 2021). Kecemasan dipengaruhi oleh faktor internal (pengalaman, respon terhadap stimulus, usia dan gender) dan faktor eksternal (dukungan keluarga dan kondisi lingkungan). Stimulus berupa penyakit yang didapatkan pasien dan harus di rawat di ICU dapat menimbulkan kecemasan. Selain itu, pembatasan kunjungan membuat pasien merasa sendiri dan kurang mendapatkan dukungan keluarga. Sehingga pasien merasa belum siap menghadapi masalahnya. Kondisi lingkungan ICU yang asing, kebisingan (suara petugas yang sedang bekerja) dan kondisi lain yang berpotensi meningkatkan kecemasan pasien yang sedang di rawat di ruang ICU (Gani al 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Johan et al (2024) bahwa sebagian besar responden di rawat di ruang ICU mengalami kecemasan ringan, yaitu 32 (64%) responden dan mengalami cemas sedang, yaitu 18 (36%). Kondisi ini terjadi disebabkan oleh penyakit yang dideritanya dan mengharuskan di rawat di ICU yang perawatannya membutuhkan penanganan khusus. Selain itu, tarif ICU yang mahal, prosedur perawatan dan kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan kecemasan pasien.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Pangestu et al (2024) bahwa keterbatasan jam kunjung keluarga, ketidakpastian lama perawatan, pemasangan banyak alat dan kurangnya privasi dapat meningkatkan kecemasan pasien.

Menurut asumsi peneliti bahwa pasien yang dirawat di ruang ICU sebagian besar mengalami kecemasan, baik kecemasan ringan maupun sedang. Hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal, seperti keadaan pasien terhadap penyakitnya yang harus mendapatkan perawatan intensif di ICU dapat meningkatkan kecemasan pasien. Selain itu, ketidakpastian lama perawatan dan prognosis penyakit yang dialami juga menjadi salah satu timbulnya rasa cemas. Faktor eksternal seperti dukungan keluarga yang kurang maksimal (pembatasan jam kunjung) dapat juga meningkatkan tingkat kecemasan pasien. Pasien merasa sendiri dan belum siap menghadapi masalah yang sedang dihadapi. Selain itu, lingkungan kerja ICU juga mempengaruhi kecemasan pasien. Kebisingan yang ditimbulkan dari petugas saat berdinan dan saat tindakan ke pasien lain. Terdapat banyak alat yang harus terpasang dan pasien merasa kurangnya privasi juga faktor yang meningkat kecemasan selama pasien di rawat di ruang ICU.

Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), sedangkan sisanya, yaitu 13 responden (43,3%) memiliki kualitas tidur baik. Tidur merupakan kondisi fisiologis yang penting untuk memulihkan energi tubuh dan menjaga fungsi organ tetap optimal. Siklus tidur diatur oleh irama sirkadian yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor sesuai dengan kondisi individu. Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda, tergantung pada beberapa aspek seperti kondisi fisik, konsumsi obat-obatan, gaya hidup, stres emosional, lingkungan, aktivitas fisik, kelelahan, hingga asupan nutrisi (Hamka et al., 2024).

Dalam konteks pasien dengan penyakit fisik, kualitas tidur sering kali terganggu. Pasien yang dirawat secara intensif berisiko mengalami berbagai komplikasi kesehatan yang dapat memperburuk kualitas tidurnya. Hal ini dapat disebabkan oleh gejala penyakit, efek dari proses perawatan, maupun stres akibat kondisi medis yang sedang dialami (Waladani et al., 2024). Pasien yang menjalani perawatan di ICU menghadapi lingkungan yang berbeda dengan kondisi normal sehari-hari.

Keberadaan berbagai alat medis yang terpasang pada tubuh pasien dapat mengurangi kenyamanan, sementara faktor eksternal seperti pencahayaan dan kebisingan juga turut memengaruhi kualitas tidur. Situasi ini membuat pasien sering terbangun di malam hari dan

mengalami kesulitan untuk kembali tidur (Nugroho et al., 2022). Temuan ini sejalan dengan penelitian Susilowati et al. (2025) yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien di ruang ICU memiliki kualitas tidur yang buruk. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kondisi tersebut antara lain aktivitas petugas, intensitas pencahayaan, serta intervensi medis yang diberikan. Keseluruhan faktor ini dapat mengganggu irama sirkadian dan siklus tidur-bangun pasien, sehingga berdampak pada kualitas tidurnya.

Menurut asumsi peneliti bahwa pasien yang dirawat di ICU cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini didasarkan pada berbagai faktor yang umum terjadi di lingkungan ICU, seperti kebisingan yang tinggi, cahaya yang terang, intervensi medis yang sering, serta kondisi fisik dan psikologis pasien yang tidak stabil. Semua faktor tersebut diyakini dapat mengganggu pola tidur normal pasien, sehingga menyebabkan tidur yang tidak nyenyak dan kurang restoratif. Dengan demikian, peneliti mengasumsikan bahwa pasien ICU mengalami gangguan kualitas tidur yang signifikan dibandingkan dengan pasien yang dirawat di ruang perawatan biasa.

B. Analisa Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 30 responden, sebagian besar mengalami kecemasan pada tingkat sedang, yaitu sebanyak 18 orang (60%). Dari kelompok ini, sebanyak 17 responden (94,4%) tercatat memiliki kualitas tidur yang buruk. Sementara itu, 12 responden lainnya (40%) berada pada kategori kecemasan ringan, di mana seluruhnya (100%) memiliki kualitas tidur yang baik. Analisis menggunakan uji Chi-Square menghasilkan nilai p-value 0,001 ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini membuktikan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien di ruang ICU.

Tidur merupakan mekanisme fisiologis penting yang berfungsi untuk pemulihan energi dan perbaikan fungsi tubuh. Kualitas tidur individu dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya kondisi fisik, penggunaan obat-obatan, gaya hidup, stres emosional, lingkungan, hingga pola aktivitas sehari-hari (Hamka et al., 2024). Pada pasien dengan kecemasan, kualitas tidur cenderung menurun. Kondisi ini biasanya ditandai dengan seringnya terbangun pada malam hari, berkurangnya durasi tidur REM, serta pemendekan total waktu tidur (Widiyati et al., 2023).

Semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin sulit seseorang mengendalikan emosi, sehingga proses inisiasi tidur terhambat. Hambatan ini pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas tidur (Ratnaningtyas & Fitriani, 2020). Stres psikologis juga berperan penting terhadap kualitas tidur. Aktivasi saraf simpatis akibat kecemasan dapat memicu

gangguan pola tidur. Dalam kondisi kritis, pasien sering mengalami kecemasan maupun depresi terkait kondisi penyakit dan prosedur medis yang dijalani, termasuk kekhawatiran terhadap harapan hidup. Keadaan ini dapat menimbulkan masalah fisik, kelelahan, dan rasa khawatir berlebih yang akhirnya memengaruhi kualitas tidur.

Penelitian yang dilakukan oleh Veronica Anggreni Damanik (2020) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kecemasan dengan kualitas tidur (p-value 0,033). Hal serupa ditemukan dalam penelitian Adhaini Gusasi et al. (2023), yang melaporkan korelasi antara kecemasan dan kualitas tidur dengan p-value 0,001 ($<0,05$). Mekanisme yang mendasari kondisi ini adalah perubahan neurotransmitter, di mana penurunan aktivitas GABA disertai peningkatan epinefrin dan norepinefrin menyebabkan sistem ARAS tetap aktif, sehingga individu lebih mudah terjaga dan sulit mencapai tidur berkualitas.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat dipahami bahwa kecemasan pada pasien di ICU berpengaruh nyata terhadap kualitas tidur. Lingkungan ICU sendiri turut memperburuk kondisi tersebut. Pasien sering menghadapi rasa takut terhadap prosedur medis, pencahayaan yang terang, suara alarm, serta aktivitas perawat yang berlangsung sepanjang hari. Situasi tersebut memicu aktivasi sistem saraf simpatis, yang ditandai dengan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, serta sekresi hormon stres seperti kortisol.

Faktor-faktor ini secara fisiologis menghambat proses memulai maupun mempertahankan tidur. Akibatnya, pasien lebih rentan mengalami tidur dangkal, sering terbangun di malam hari, serta mengalami kualitas tidur yang buruk. Menurut asumsi peneliti, kecemasan merupakan salah satu determinan utama gangguan tidur pada pasien ICU. Kualitas tidur yang terganggu tidak hanya menurunkan kenyamanan pasien, tetapi juga berdampak pada proses penyembuhan, fungsi sistem imun, serta stabilitas emosional selama menjalani perawatan intensif. Oleh karena itu, upaya pengelolaan kecemasan sangat penting agar pasien dapat memperoleh kualitas tidur yang optima

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis, penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan memiliki keterkaitan dengan kualitas tidur pasien di ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang. Semakin tinggi tingkat kecemasan, maka kualitas tidur pasien cenderung menurun. Peneliti selanjutnya menggunakan desain penelitian, menambah variabel dan menambah jumlah sampel serta tempat lokasi penelitian yang beragam untuk mendapatkan hasil yang lebih dapat di generalisasi.

DAFTAR REFERENSI

- Adhaini Gusasi, I., Fitriah, Y., Triawanti, T., Fadhilah, S., & Al Audhah, N. (2023). Hubungan tingkat kecemasan dengan derajat insomnia dan kualitas tidur. *Homeostasis*, 6(1), 125. <https://doi.org/10.20527/ht.v6i1.8798>
- Ariadi, A., Mustiadji, A., & Munandar, I. (2024). Analisis faktor klinis dan outcome pada pasien acute respiratory distress syndrome di ICU RSUD M. Natsir Solok tahun 2023. *Scientific Journal*, 3(2), 119–124. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i2.143>
- Aziz, L. F., & Warsono. (2022). Pengaruh earplug dan eye mask terhadap kualitas tidur pada pasien di Intensive Care Unit. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 5, 1183–1191. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1287/1292>
- Gani, A., S., Z., Adharudin, M., Pranata, A. D., & Saputra, A. U. (2023). *Keperawatan jiwa*. Penerbit Adab.
- Hamka, Laoh, J. M., Djaafar, N. S., Wahyuni, E. S., Timisela, J., Sari, M., Wulandari, N. A., Tuegeh, J., Ratulangi, J. I. L., Cahyono, I., Usraleli, Nari, J., Rahakbauw, G. Z., Pesak, E., Mulyani, S., & Nendissa, M. M. (2024). *Bunga rampai konsep dan teori keperawatan*. PT Media Pustaka Indo.
- Johan, B., Ratnawati, N. E., & Waluya, A. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien jantung di ruang Intensive Care (ICU). *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 14(3), 75–82. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Definisi gangguan jiwa dan jenis-jenisnya*.
- Latief, N., Susilaningsih, S., & Maulidia, R. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia yang mengalami insomnia. *Professional Health Journal*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.54832/phj.v2i1.136>
- Lestari, S. (2023). Penerapan terapi musik suara alam terhadap kualitas tidur pada pasien kritis di ruang ICU RSUD Karanganyar.
- Maria, D. S., Victoria, A. Z., & Ryandini, F. R. (2025). Efektivitas terapi musik klasik terhadap kualitas tidur pasien di Intensive Care Unit (ICU) RS Pelita Anugerah Mranggen Demak. *Nursing Care Journal*, 3(1), 13–21. <https://doi.org/10.63520/ncj.v3i1.653>
- Mustiadji, A., Jamil, A. R., & Hadi, J. (2024). Karakteristik pasien operasi di ICU RSUD M. Natsir Solok tahun 2023. *Scientific Journal*, 3(2), 107–113. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i2.141>
- Nugroho, E. G. Z., Nugroho, H. A., Abdurrahman, Faisal, T. I., Afdhal, & Rochana, N. (2022). Faktor lingkungan yang berkorelasi dengan kualitas tidur pasien kritis di ruang ICU. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 5(1), 2003–2005. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v5i1.1532>
- Oktari, W., Deli, H., & Hasneli, Y. (2021). Gambaran status elektrolit pasien yang dirawat di Intensive Care Unit (ICU). *Link*, 17(1), 14–21. <https://doi.org/10.31983/link.v17i1.6327>

- Pangestu, R., Hartoyo, M., & Metasari, S. (2024). Hubungan stresor lingkungan terhadap tingkat kecemasan pasien ICU. *Mahakam Nursing Journal*, 3(3), 116–125.
- Patel. (2019). *Kebutuhan istirahat tidur pasien kritis*.
- Ratnaningtyas, T. O., & Fitriani, D. (2020). Hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir. *Edu Masda Journal*, 4(1), 21–31. <http://openjournal.masda.ac.id/index.php/edumasda/article/view/49/49>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Mental health*.
- Romadoni, S. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien di ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit X Palembang. *Medika Journal*, 6(2), 332–343. <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/237/206>
- Rustini, S. A., Putri, N. M. M. E., Hurai, R., Suarningsih, N. K. A., Susiladewi, I. A. M. V., Kamaryati, N. P., Yanti, N. P. E. D., Sari, N. A., Ismail, Y., Purnomo, I. C., & Nurhayati, C. (2023). *Layanan keperawatan intensif (Ruang ICU & OK)* (P. I. Daryaswanti, Ed.). PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Septadina, I. S., Prananjaya, B. A., Roflin, E., Rianti, K. I., & Shafira, N. (2021). *Terapi murrotal Al-Qur'an untuk menurunkan ansietas dan memperbaiki kualitas tidur*. Penerbit NEM.
- Suwardianto, H., & Kurniajati, S. (2022). *Extremity fixation pada pasien kritis* (P. L. C. B. Lentera, Ed.). Penerbit Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.
- Udani, G., Amperaningsih, Y., Rahmayati, E., & Sari, P. K. (2023). Pengaruh hand massage minyak zaitun terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi laparotomy. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 62. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.514>
- Utami, I., & P. (2021). Analysis of factors influencing the sleep quality of elderly people in nursing homes. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 362–380. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i3.135>
- Damanik, V. A. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(1), 47–57. <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i1.795>
- Waladani, B., Utami, W., & Ernawati, E. (2024). Penggunaan ear plug efektif meningkatkan kualitas tidur pasien ICU: Studi prospektif. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(2), 641–649. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i2.2591>
- Widiastuti, L., Gandini, A. L. A., & Setiani, D. (2023). Hubungan lama rawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. *Saintekes: Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan*, 2(2), 225–233. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.78>

Widiyati, S., Anandi, B. W. F., & Supriyadi, S. (2023). Hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur pada klien kesadaran compos mentis di ruang ICU. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 909–916.
<https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.1071>

World Health Organization. (2023). *Anxiety disorders*.