

Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin
Volume 3, Nomor 3, April 2025, P. 121-130
E-ISSN: 2986-6340
Licensed by CC BY-SA 4.0
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15193449>

Hubungan Coping Dengan Kualitas Tidur Pre Operatif Pada Pasien General Anestesi di Ruang Bangsal RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

Aida Nur Dewi Valentina¹, Septian Mixrova Sebayang², Danang Tri Yudono³

¹²³Universitas Harapan Bangsa, Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan
 Email : aidanurdf@gmail.com, septiansebayang@uhb.ac.id, yudonodanang@gmail.com

Abstrak

Pasien sering kali menyimpan kekhawatiran dan ketakutan mengenai proses pembedahan selama fase pra operasi, sehingga mengembangkan ekspektasi negatif terhadap hasil akhir prosedur. Hal ini berkontribusi pada pasien yang menganggap pembedahan sebagai sumber stres berlebihan yang signifikan. Oleh karena itu, diperlukan strategi coping yang efektif dalam mengatasi situasi stres tersebut mencakup mempertahankan pola pikir positif, berdoa, berusaha menerima masalah yang terjadi, dan berbagi pengalaman dengan orang lain. Strategi coping dapat mengatasi kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan oleh berbagai faktor, terutama dalam konteks pre operatif pada pasien general anestesi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara coping dengan kualitas tidur pre operatif dengan menggunakan general anestesi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional dengan desain *cross sectional*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner WOC (mengukur coping) dan PSQI (mengukur kualitas tidur). Analisis data pada penelitian ini menggunakan Spearman Rho. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden menggunakan strategi coping EFC (*Emotional Focused Coping*) dengan nilai persentase 100% (85 orang), sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk dengan nilai persentase 81,2% (69 responden), diperoleh hasil analisis data $p = 0,017$ dengan tingkat signifikansi 0,05. Nilai tersebut bermakna $p < \text{Sig.}$ yang berarti adanya hubungan, sehingga terdapat hubungan coping dengan kualitas tidur pre operatif pada pasien general anestesi di ruang bangsal.

Kata kunci: Keterampilan Coping, Kualitas Tidur, Studi Cross-Sectional.

Abstract

Patients often harbour concerns and fears regarding the surgical process during the preoperative phase, thus developing negative expectations of the final outcome of the procedure. This contributes to patients perceiving surgery as a significant source of excessive stress. Therefore, effective coping strategies are needed to deal with such stressful situations including maintaining a positive mindset, praying, trying to accept the problems that occur, and sharing experiences with others. Coping strategies can overcome poor sleep quality. Poor sleep quality can be caused by various factors, especially in the preoperative context in general anaesthesia patients. The purpose of this study was to determine the relationship between coping and preoperative sleep quality using general anaesthesia at Prof. Dr. Margono Soekarjo Hospital. This study used descriptive correlational method with cross sectional design. The instruments used are the WOC questionnaire (measuring coping) and PSQI (measuring sleep quality). Data analysis in this study used Spearman Rho. The results of this study showed that all respondents used the EFC coping strategy (*Emotional Focused Coping*) with a percentage value of 100% (85 people), most respondents had poor sleep quality with a percentage value of 81.2% (69 respondents), obtained the results of data analysis $p = 0.017$ with a significance level of 0.05. This value means $p < \text{Sig.}$ which means there is a relationship, so there is a relationship between coping and preoperative sleep quality in general anaesthesia patients in the ward room.

Keywords: Coping Skills, Sleep Quality, Cross-Sectional Studies.

Article Info

Received date: 27 March 2025

Revised date: 30 March 2025

Accepted date: 8 April 2025

PENDAHULUAN

Prosedur yang melibatkan pembedahan atau intervensi bedah adalah proses medis yang bersifat invasif, memerlukan pengangkatan bagian tubuh tertentu (Sulistiani *et al.*, 2023). Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Pola

penyakit di Indonesia diperkirakan 32% bedah mayor, 25,1% mengalami kondisi gangguan jiwa dan 7% mengalami ansietas (Ramadhan *et al.*, 2023).

Pada tahun 2020, 234 juta pasien menjalani operasi di rumah sakit di seluruh dunia, dan 1,2 juta pasien menjalani operasi di Indonesia (WHO, 2020). Menurut laporan tahunan RSUD Surakarta (2019), jumlah operasi di Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah sebanyak 9.976. Sedangkan banyaknya operasi di Kabupaten Banyumas berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Purwaningsih & Linggardini, (2021) di RSUD Banyumas pada Mei 2019 jumlah total operasi ditemukan 2.035.

Tindakan pembedahan ini membawa berbagai risiko bagi pasien dan berdampak signifikan pada berbagai aspek, termasuk dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Secara biologis, kecemasan menyebabkan gejala seperti pusing, jantung berdebar, kehilangan nafsu makan, sesak napas, keringat dingin, lemas, dan perubahan halus dalam aktivitas atau tujuan motorik, seperti jari kaki melengkung dan mudah terkejut dengan suara yang tiba-tiba. Sebaliknya secara psikologis, kecemasan dapat menimbulkan rasa gugup, takut, kebingungan, sering mengantuk atau bermimpi di siang hari, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, dan gelisah (Worden, 2018). Sebagaimana dijelaskan dalam penelitian Musyaffa *et al.*, (2022) bahwa pasien sering kali menyimpan kekhawatiran dan ketakutan mengenai proses pembedahan selama fase pra operasi, sehingga mengembangkan ekspektasi negatif terhadap hasil akhir prosedur. Hal ini berkontribusi pada pasien yang menganggap pembedahan sebagai sumber stres berlebihan yang signifikan (Özlü *et al.*, 2018).

Menghadapi stressor yang berlebihan dapat mendorong kita untuk beradaptasi terhadap stres dan menyalurkannya ke dalam stres positif dan negatif. Stres positif biasa disebut *eustress* dan stres negatif disebut *distress*. Strategi coping yang efektif dalam mengatasi situasi stres mencakup mempertahankan pola pikir positif, berdoa, berusaha menerima masalah yang terjadi, dan berbagi pengalaman dengan orang lain (Özlü *et al.*, 2018).

Stressor yang merupakan dampak pembedahan dapat menimbulkan kecemasan, mengganggu siklus tidur dan kualitas tidur seseorang. Jika tidak diatasi dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk (Jalal & Novita, 2020), seperti yang dijelaskan dalam penelitian Sulistiani *et al.*, (2023). Sebuah penelitian menemukan bahwa di Asia terdapat banyak mahasiswa kedokteran muda dengan kualitas tidur yang buruk, terutama di China, Hong Kong, Malaysia, India dan Iran. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 19% mahasiswa kedokteran di China, 35,5% mahasiswa kedokteran di Malaysia, 30,6% mahasiswa kedokteran di India menderita rasa kantuk berlebihan di siang hari. Selanjutnya, 19% mahasiswa kedokteran di China, 16% mahasiswa kedokteran di Malaysia, dan 40% mahasiswa kedokteran di India memiliki kualitas tidur yang buruk (Nadela *et al.*, 2020). Strategi coping dapat mengatasi kualitas tidur yang buruk. Pendekatan ini sering kali melibatkan penanganan masalah secara langsung atau pengendalian respon emosional melalui berbicara dengan keluarga dan teman (Theadom *et al.*, 2007).

Selain kualitas tidur, durasi tidur juga menjadi elemen penting dalam menilai kualitas tidur. Sebuah survei baru-baru ini menyelidiki durasi tidur pada mahasiswa dari 26 negara dengan berbagai tingkat penghasilan melaporkan bahwa prevalensi durasi tidur ≤ 6 - ≥ 9 jam masing-masing adalah 13,9%. Selain kehilangan durasi tidur, masalah inisiasi dan pemeliharaan tidur yang merupakan aspek dari kesinambungan tidur serta kelelahan di pagi hari, merupakan ciri-ciri utama penurunan kualitas tidur. Masalah tidur umum terjadi di kalangan mahasiswa dengan lebih dari separuh mahasiswa mengalami kualitas tidur yang buruk. Dalam kalangan mahasiswa, dapat dikatakan bahwa kualitas tidur yang buruk menjadi masalah yang cukup besar. Oleh karena itu, hal ini perlu diperhatikan dengan serius (Wang & Bíró, 2021).

Terjadinya gangguan pola tidur pada pasien yang dirawat di rumah sakit tersebut kemungkinan disebabkan oleh efek awal rawat inap, dimana pasien sering mengalami peningkatan waktu bangun, sering terbangun, tidur REM, dan tidur total, sedangkan waktu tidur kita mengalami penurunan. Pasien pra operasi perlu memastikan tidur yang cukup. Semua proses biokimia dan biofisik dalam tubuh manusia memiliki pola fungsi puncak atau ritme aktivitas yang konsisten sepanjang siklus harian. Gangguan akibat terganggunya pola tidur pasien sebelum operasi dapat berdampak pada kestabilan tubuhnya dan menimbulkan kelainan, serta penyimpangan fungsi normal (Setyawan, 2017).

Gangguan tidur menyebabkan aktivasi hormonal reseptor glukokortikoid pada leukosit, menyebabkan penekanan signifikan terhadap program gen antivirus. Gangguan tidur juga mengaktifkan serabut saraf di sistem saraf simpatis (SNS), yang melepaskan neurotransmitter noradrenalin ke organ limfoid primer dan sekunder lainnya, termasuk pembuluh darah dan jaringan perivaskular, sistem organ utama, dan banyak jaringan perifer lainnya. Serabut saraf SNS juga dapat merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan simpanan adrenalin ke dalam sirkulasi sistemik (Irwin, 2015).

Kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan oleh berbagai faktor, terutama dalam konteks pre operatif pada pasien general anestesi. Banyak pasien merasa cemas atau stres menjelang operasi yang dapat mengganggu kemampuan mereka untuk tidur nyenyak. Suara bising dan aktivitas di sekitar lingkungan rumah sakit dapat mengganggu tidur pasien. Menginap di rumah sakit dan perubahan dalam rutinitas harian dapat mengganggu pola tidur pasien. Sementara gejala yang biasa dialami oleh pasien seperti durasi tidur yang kurang. Pasien tidur dalam waktu yang lebih singkat dari yang mereka butuhkan, biasanya kurang dari 7-8 jam per malam. Kesulitan untuk memulai tidur atau tetap tertidur sepanjang malam.

Data pra survei pada tanggal 20 Maret 2024, didapati data bahwa peneliti sudah wawancara pada 5 responden pasien pre operatif dengan general anestesi di Ruang Seruni. Hasil wawancara di dapatkan bahwa kualitas tidur pasien buruk sehingga mengalami kecemasan yang berlebih dikarenakan responden untuk pertama kali akan melakukan tindakan pembedahan/operasi.

Berdasarkan uraian tersebut dan berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “ Hubungan *Coping* dengan Kualitas Tidur Pre Operatif pada Pasien General Anestesi “.

METODE

Jenis penelitian yang dipakai peneliti adalah deskriptif korelasional dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subyek yang memenuhi kriteria yaitu sebanyak 85 orang. Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu kuesioner *the ways of coping inventory* (WOC) dan kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

HASIL

Penelitian ini dilakukan dari tanggal 17 September 2024 – 17 Oktober 2024 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Kota Purwokerto Jawa Tengah. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 85 pasien dengan teknik pengambilan sampelnya menggunakan *consecutive sampling* sedangkan Analisa data menggunakan uji univariat dan uji bivariat. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden (Usia & Jenis Kelamin)

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin (n=85)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	Dewasa muda (18-25 tahun)	16
		37
	Dewasa awal (26-40 tahun)	32
		37,6
Jenis Kelamin	Dewasa Tengah (41-65 tahun)	85
		100
	Laki-laki	34
		40
Total		51
		60
Perempuan		85
		100
Total		

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini paling banyak berusia 26-40 tahun (dewasa awal) dan berjenis kelamin perempuan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai persentase berturut-turut 43,5% (37 orang) dan 60% (51 orang).

2. Coping

Tabel 2 Frekuensi Jenis Strategi Coping pada Responden Pre Operatif General Anestesi di Ruang Bangsal RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Jenis Strategi Coping	Frekuensi (f)	Persentase (%)
EFC (<i>Emotional Focused Coping</i>)	85	100
PFC (<i>Prblem Focused Coping</i>)	0	0
Total	85	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa semua responden menggunakan strategi coping EFC (*Emotional Focused Coping*). Hal ini ditunjukkan dengan nilai persentase 100% (85 orang).

3. Kualitas Tidur

Tabel 3 Frekuensi Kualitas Tidur pada Responden Pre Operatif General Anestesi di Ruang Bangsal RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	16	18,8
Buruk	69	81,2
Total	85	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini ditunjukkan dengan nilai persentase 81,2% (69 responden).

4. Hubungan Coping dengan Kualitas Tidur

Tabel 4 Hubungan Coping dengan Kualitas Tidur pada Pre Operatif General Anestesi di Ruang Bangsal RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Coping	Kualitas Tidur		Total		<i>P</i> value	Koefisien Korelasi
	Baik	Buruk				
	f	%	F	%	F	%
EFC	16	18,8	69	81,2	85	100
PFC	0	0	0	0	0	0
Total	16	18,8	69	81,2	85	100

*Spearman rank

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan coping dengan kualitas tidur pre operatif pada pasien general anestesi di ruang bangsal RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo. Hal ini ditunjukkan dengan adanya nilai $p = 0,017$ dengan tingkat signifikansi 0,05 dan nilai koefisien korelasi 0,259. Nilai tersebut bermakna $p < \text{Sig.}$ yang berarti adanya hubungan yang lemah dan korelasi positif antara coping dengan kualitas tidur.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin.

Usia atau umur adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan (Hanifah & Sulistyorini, 2019). Usia juga didefinisikan sebagai kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang *et al.*, 2019). Seiring bertambahnya usia seseorang maka sangat rentan terkena gangguan kesehatan mental karena beban yang semakin berat dan bisa jadi dukungan sosial yang didapat kurang, salah satunya adalah stres (Wira'atmaja & Ricky, 2021).

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini paling banyak berusia 26-40 tahun (dewasa awal). Hal ini ditunjukkan dengan nilai persentase 43,5% (37 orang). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Afconneri & Puspita, (2020) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden berusia 26-40 tahun (dewasa awal), ditunjukkan dengan nilai persentase 56% (14 orang). Hasil penelitian juga sejalan dengan Enggune *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa responden terbanyak berada pada kelompok

dengan rentang usia 26-40 tahun yaitu sebanyak 84 responden (93,3%), sedangkan kelompok usia dengan responden paling sedikit jumlahnya adalah kelompok dengan usia >50 tahun yaitu 1 responden (1,1%).

Mayoritas responden pada penelitian ini yaitu berasal dari kelompok usia produktif (26-40 tahun). Kelompok usia produktif merupakan masa yang berperan penting dalam mencari nafkah diluar rumah dan sering keluar rumah (Lestari *et al.*, 2022). Oleh karena itu, usia produktif dapat mengalami stres akibat beban saat mencari nafkah (beban kerja) dan dapat dipengaruhi oleh kondisi kesehatannya. Setiap stresor memiliki strategi dalam mengatasi stress yang dialaminya (Dewi & Wicaksono, 2023). Usia juga bisa menjadi faktor yang mempengaruhi mekanisme koping seseorang karena dengan bertambahnya usia seseorang, dapat mempengaruhi proses berpikir sehingga penentuan dalam memilih mekanisme koping yang digunakan akan berbeda-beda (Enggune *et al.*, 2023).

Karakteristik responden selanjutnya adalah berdasarkan jenis kelamin. Jenis kelamin adalah aspek psikologis dari perilaku yang berhubungan dengan maskulinitas atau feminitas. Jenis kelamin juga berhubungan dengan peran jenis, sehingga individu diharapkan dapat bertindak, menerima kenyataan bahwa ia harus menyesuaikan diri dengan stereotipe peran seksnya (Zulpadjri, 2019).

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan paling banyak dibanding laki-laki. Hal ini ditunjukkan dengan nilai persentase 60% (51 orang). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Khotimah *et al.*, 2021) yang mengatakan bahwa jumlah responden perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki, ditunjukkan dengan nilai persentase 60% (36 orang). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Fuadiati, Dewi, & K, 2019) yang menyatakan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sejumlah 51 orang dengan persentase 60,7 %. Sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 33 orang dengan persentase 39,3 %.

Terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan stres. Seseorang perempuan mengalami stres lebih banyak dibanding laki-laki. Pada perempuan, system HPA (*Hypothalamic Pituitary Adrenal*) Axis akan mensekresikan ACTH (*Adrenocorticotrophic Hormone*) lebih banyak dari laki-laki yang mengakibatkan kortisol lebih mudah untuk dihasilkan yang berdampak pada timbulnya stress (Putra, 2019).

2. Coping

Coping merupakan upaya khusus yang berorientasi pada perilaku dan psikologis untuk mengelola, mengurangi atau meminimalisir peristiwa-peristiwa yang dapat menimbulkan stres dan berdampak pada kesehatan mental dan fisik (Riskiaddin & Supriyati, 2022). Proses coping dibutuhkan sebagai mediator individu untuk mengetahui pengaruh stres dengan kesehatan mental (Sentani *et al.*, 2020). Hasil penelitian frekuensi coping pada pasien general anestesi di ruang bangsal RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo dapat dilihat pada Tabel 2.

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa semua responden menggunakan strategi coping EFC (*Emotional Focused Coping*). Hal ini ditunjukkan dengan nilai persentase 100% (85 orang). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Pusvitasari & Jayanti, (2020) yang mengatakan bahwa paling banyak yaitu 55,4 % (36 orang) responden yang termasuk dalam kelompok yang menggunakan *emotional focused coping* sebagai strategi pemecahan masalahnya. Sedangkan sisanya yaitu 44,6 % (29 orang) responden cenderung fokus menyelesaikan masalah dengan menggunakan strategi *problem focused coping*. Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian (Wibowo & Nofalia, 2023) yang mengatakan bahwa mayoritas responden lebih menggunakan *emotion focused coping* dibandingkan *problem focused coping* yakni sebanyak 116 orang (77,3%) sedangkan yang menggunakan mekanisme koping jenis *problem focused coping* adalah sebanyak 34 orang (22,7%). Hal ini dikarenakan dapat berhubungan dengan dimensi budaya di Indonesia, yaitu *high power distance*, *collectivism*, *femininity*, *strong uncertainty avoidance*, dan *long term orientation*. Dimensi budaya *high power distance* menunjukkan bahwa di Indonesia komunikasi langsung dalam penyelesaian konflik tidak terjadi, mereka cenderung menyimpan sendiri masalah yang dialami jika masalah tersebut berurusan dengan sesuatu atau seseorang yang

lebih berkuasa dan diluar kendali mereka. *Collectivism* menunjukkan bahwa di Indonesia kepentingan bersama lebih penting dibandingkan kepentingan individu. *Feminity* menunjukkan bahwa di Indonesia konflik diselesaikan dengan kompromi dan negosiasi. *Strong uncertainty avoidance* menunjukkan bahwa masyarakat di Indonesia akan berusaha untuk menghindari hal-hal yang belum pasti membuahkan hasil. *Long term orientation*, menunjukkan bahwa masyarakat di Indonesia mampu beradaptasi dengan perubahan kondisi hidup. *Restraint* menunjukkan bahwa masyarakat di Indonesia memiliki pengontrolan diri yang baik, tidak melakukan sesuatu berdasarkan keinginan dan dorongan semata (Priscilla & Widjaja, 2020).

Emotion focused coping lebih banyak digunakan dibandingkan *problem focused coping* karena pengaruh dimensi budaya *feminity* dan *restraint* sehingga mereka lebih suka menyelesaikan masalah secara damai tanpa kekerasan dan amarah. Sedangkan menyimpan, menyelesaikan masalahnya sendiri, dan tidak memperlihatkannya kepada orang lain mungkin disebabkan oleh dimensi budaya *high power distance* (Priscilla & Widjaja, 2020). Selain berhubungan dengan hal tersebut, pemilihan perilaku coping yang berpusat pada emosi cenderung dilakukan bila individu merasa tidak dapat mengubah situasi yang dapat menekan dan menerima, karena kemampuan diri yang dimiliki tidak mampu mengatasi situasi dari masalah (Hardiyanti & Permana, 2023).

Menurut Lazarus dan Folkman, menyatakan bahwa individu cenderung menggunakan strategi *Emotion Focused Coping* (EFC) ketika mereka percaya hanya sedikit atau tidak dapat melakukan perubahan dari situasi tekanan, walaupun dalam situasi yang penuh tekanan, umumnya individu menggunakan kombinasi coping berfokus pada masalah dan strategi coping berfokus pada emosi, sedangkan penggunaan strategi *Problem Focused Coping* (PFC) ketika mereka percaya bahwa tuntutan dari situasi atau stressor dapat diubah (Sagala & Pasaribu, 2018).

Kemudian, jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki dimana faktor yang mempengaruhi mekanisme coping salah satunya adalah jenis kelamin. Perilaku coping pada wanita cenderung ditekan pada usaha untuk mencari dukungan sosial sedangkan laki-laki lebih menekankan pada tindakan langsung untuk menyelesaikan pokok permasalahan karena laki-laki dan wanita mempunyai coping yang berbeda dalam menghadapi masalah. Dukungan sosial untuk alasan emosional ini dapat membuat individu yang tadinya merasa tidak aman karena situasi yang menekan, menjadi merasa aman kembali. Sehingga hal ini dapat menjelaskan mengapa pada penelitian ini sebagian besar responden lebih banyak menggunakan *emotion focused coping* (Chayati & Destyanto, 2021). Dengan demikian, dapat disebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan pemilihan strategi coping yaitu seperti usia, pendidikan, status sosial ekonomi, dukungan sosial, jenis kelamin, karakteristik kepribadian, serta pengalaman (Hardiyanti & Permana, 2023).

Emotion-focused coping adalah upaya seseorang dalam mengatasi rasa stresnya yang hanya sebatas mencari makna yang terjadi pada dirinya atau melakukan sesuatu yang dianggap dapat mengurangi rasa stresnya tanpa berusaha mengubah keadaan atau masalah yang sedang dialaminya (Dewi & Wicaksono, 2023). Dengan *emotional focused coping*, responden akan cenderung untuk lebih memfokuskan diri dan melepaskan emosi yang berfokus pada kekecewaan ataupun distress yang dialami dalam rangka untuk melepaskan emosi atau perasaan tersebut. Beberapa tipe orang dengan *emotional focused coping* adalah melarikan diri dari masalah, mengabaikan permasalahan, dan menyalahkan diri sendiri atas masalah yang dialami. *Emotional focused coping* mampu meningkatkan gejala kecemasan dan depresi, mungkin karena sifat stres yang tidak terkendali dan respons emosional yang tinggi (Rahmaniza et al., 2022).

3. Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan gambaran yang menjelaskan tentang kemampuan seseorang mempertahankan waktu tidur dan tidak adanya gangguan yang dialami selama periode tidur (Pius & Herlina, 2019). Kualitas tidur seseorang dapat dikatakan baik apabila

tidak menunjukkan berbagai tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya (Amelia *et al.*, 2021). Hasil penelitian frekuensi kualitas tidur pre operatif pada pasien general anestesi di ruang bangsal RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo dapat dilihat pada Tabel 3.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini ditunjukkan dengan nilai persentase 81,2% (69 responden). Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Lipsin *et al.*, 2021) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk, ditunjukkan dengan nilai persentase 61% (25 orang). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Saepudin *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa dari 75 responden penelitian di RSUD Cibabat Cimahi, hampir seluruh responden pre operasi mayor mengalami tingkat kualitas tidur yang buruk (84% atau 63 orang) dan Sebagian kecil mengalami tingkat kualitas tidur baik (16% atau 12 orang).

Individu yang memiliki kualitas tidur yang buruk disebabkan oleh peningkatan stimulus yang diterima oleh RAS sehingga hormon katekolamin disekresi membuat individu terjaga atau terbangun. Sebaliknya, apabila terjadi penurunan stimulus RAS maka akan terjadi sekresi pada hormon serotonin yang menyebabkan individu dapat tertidur dengan baik. Sehingga tidak menutup kemungkinan berbagai faktor tersebut memiliki pengaruh yang lebih besar (Alfiana *et al.*, 2023). Pada laki-laki kualitas tidur yang buruk dapat terjadi karena kemungkinan di akibatkan oleh adanya perubahan kadar hormone testosterone. Apalagi proses menua mempengaruhi produksi hormone testosterone di malam hari, dimana laki-laki lansia akan memproduksi sedikit testosterone dibandingkan dengan laki-laki dewasa muda (Harisa *et al.*, 2022).

Terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur, salah satu adalah sakit/penyakit yang diderita. Penyakit fisik yang diderita dapat menyebabkan gangguan tidur. Beberapa penyakit dapat menimbulkan rasa nyeri maupun ketidaknyamanan fisik, seperti kesulitan bernafas ataupun masalah suasana hati seperti kecemasan atau depresi. Pada beberapa penyakit memaksa pasien untuk tidur dengan posisi yang tidak biasa. Selain itu, mungkin terjadi perubahan-perubahan yang menyebabkan seseorang mempunyai masalah kesulitan tidur ataupun justru tetap tertidur. Orang yang sakit memerlukan tidur lebih banyak dibandingkan keadaan normal dan irama tidur serta bangun sering kali terganggu. Orang yang kurang mendapat waktu tidur REM pada akhirnya menghabiskan lebih banyak tidur dibandingkan orang normal pada tahap ini (Sari *et al.*, 2023).

4. Hubungan Coping dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan coping dengan kualitas tidur pre operatif pada pasien general anestesi di ruang bangsal RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo. Hal ini ditunjukkan dengan adanya nilai $p = 0,017$ dengan tingkat signifikansi 0,05 dan nilai koefisien korelasi 0,259. Nilai tersebut bermakna $p < \text{Sig.}$ yang berarti adanya hubungan yang lemah dan korelasi positif antara coping dengan kualitas tidur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Khotimah *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan kategori sedang dan memiliki arah korelasi positif antara spiritual dengan strategi coping yang menandakan bahwa semakin tinggi spiritualitas maka semakin tinggi juga strategi coping digunakan. Artinya terdapat hubungan yang searah antara spiritual dengan strategi coping. Hal ini ditunjukkan dengan diperoleh hasil $p \text{ value}$ sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,511. Selanjutnya diperoleh hasil $p \text{ value}$ sebesar 0,039 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara efikasi diri dengan strategi coping pada responden tersebut. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,267 menunjukkan kekuatan hubungan dalam kategori rendah dan negative menandakan bahwa semakin rendah efikasi diri, maka semakin tinggi strategi copingnya.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Elis & Daeli (2018), yang membahas terkait adanya hubungan coping dengan kualitas hidup. Dimana Elis & Daeli (2018) menyatakan ada hubungan yang sangat signifikan (kuat) antara mekanisme coping dengan kualitas hidup dan diketahui bahwa sebagian besar pasien mempunyai mekanisme coping

negative (*Emotional Focused Coping*) dengan kualitas hidup kurang baik. Hal ini dibuktikan dengan menggunakan uji spearman diperoleh bahwa nilai *correlation coefficient* antara kedua variabel adalah 0,76 yang artinya korelasi sangat signifikan karena mendekati 1 ($P\text{ Value } 0,000 > \alpha = 0,05$).

Pada penelitian ini, kategori hubungan termasuk lemah dan memiliki arah korelasi yang positif. Kekuatan hubungan antara coping dan kualitas tidur bermakna lemah. Hal ini didasarkan pada rentang nilai koefisien korelasi yang didapat. Nilai koefisien korelasi yang didapatkan pada penelitian ini yakni 0,259, berada pada rentang nilai $0,2 < 0,4$. Hal ini menandakan kekuatan korelasi antara pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotik termasuk dalam kategori lemah. Rentang kekuatan hubungan menurut Bryman & Cramer, yaitu $0,0 - < 0,2$ kategori sangat lemah; $0,2 - < 0,4$ kategori lemah; $0,4 - < 0,7$ kategori cukup; $0,7 - < 0,9$ kategori kuat; $0,9 - 1,0$ kategori sangat kuat (Fauzi *et al.*, 2023).

Korelasi yang positif menunjukkan bahwa coping dan kualitas tidur memiliki hubungan yang searah. Hubungan yang searah ini memiliki arti apabila terjadi peningkatan pada skor coping, maka skor kualitas tidur juga akan meningkat. Skor coping mempunyai hubungan dengan skor kualitas tidur pada pasien general anestesi di ruang bangsal RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo. Semakin tinggi skor coping maka akan semakin tinggi skor kualitas tidur dan sebaliknya.

Pada penelitian (Özlü *et al.*, 2018), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara metode pasien bedah elektif dalam mengatasi stres dan status tidur pada malam sebelum operasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata skor RCSQ pasien laki-laki dan pasien yang dirawat di klinik kardiologi dan tidak mengalami situasi yang mengganggu tidur pada malam sebelum operasi lebih tinggi, dan perbedaannya signifikan secara statistik ($P\text{ value} = 0,05$). Pasien memperoleh skor rata-rata 46,31 dan 32,21 pada RCSQ. Hubungan signifikan positif ditemukan antara skor rata-rata pendekatan percaya diri, pendekatan optimis, dan menerima dukungan sosial, yang merupakan sub-skala dari WOC, dan skor rata-rata total pada RCSQ ($P\text{ value} = 0,01$). Hubungan signifikan negatif ditemukan antara skor rata-rata pendekatan tak berdaya dan subskala pendekatan tunduk pada WOC, dan skor rata-rata total pada RCSQ ($P\text{ value} = 0,01$).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan coping dengan kualitas tidur pre operatif pada pasien general anestesi di ruang bangsal RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo. Hal ini ditunjukkan dengan adanya nilai $p = 0,017$ dengan tingkat signifikansi 0,05 dan nilai koefisien korelasi 0,259. Nilai tersebut bermakna $p < \text{Sig.}$ yang berarti adanya hubungan yang lemah dan korelasi positif antara coping dengan kualitas tidur.

SARAN

1. Bagi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Kota Purwokerto
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan coping dengan kualitas tidur pre operatif pada pasien general anestesi sehingga dapat memberikan pelayanan yang baik untuk mengelola, mengurangi atau meminimalisir peristiwa-peristiwa yang dapat berdampak pada kesehatan mental dan fisik.
2. Bagi Universitas Harapan Bangsa
Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan pustaka di institusi pendidikan khususnya di Universitas Harapan Bangsa Purwokerto tentang hubungan coping dengan kualitas tidur pre operatif pada pasien general anestesi.
3. Bagi Penata Anestesi
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi penata anestesi dalam memberikan pelayanan yang baik untuk mengelola, mengurangi atau meminimalisir peristiwa-peristiwa yang dapat berdampak pada kesehatan mental dan fisik.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian tentang coping dengan menambahkan variabel-variabel lain.

REFERENSI

- Agustina, An., Arisa, oktafiani vira, Soniya, H. A., & Jamaluddin, M. (2023). Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Relaksasi Benson dan Napas dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Anggrek RSUD Tugu Rejo Semarang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 14(3), 148–156.
- Asiyah, R. S. F., Suandika, M., & Yudono, D. T. (2023). Gambaran Aldrete Score pada Pasien Post Operasi dengan General Anestesi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 1035–1042. Retrieved from <https://www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/2463/1864>
- Chayati, N., & Destyanto, A. A. (2021). Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup: Studi Korelasi Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(2), 115–124. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/91>
- Dewi, A. A., & Wicaksono, D. A. (2023). Efektivitas Problem-Focused Coping dan Emotion-Focused Coping terhadap Stress Kerja: Kajian Literatur. *Jurnal Fusion*, 3(5), 463–469.
- Elis, A., & Daeli, V. A. (2018). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Terminal dengan Kanker Serviks di Rsu. Vina Estetika Medan Tahun 2016. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 3(1), 29–43. Retrieved from <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/1215>
- Fauzi, L. M., Ahyar, S., Hayati, N., Supiyati, S., Halqi, M., & Hadi, T. (2023). *STATISTIK “Panduan Praktis Analisis Data Penelitian dengan Bantuan Ms. Excel dan SPSS.”* Mataram: Sanabil.
- Harisa, A., Syahrul, S., Yodang, Y., Abady, R., & Bas, A. G. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Tidur Pasien Lanjut Usia dengan Penyakit Kronis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62916>
- Hidayat, A. I., & Siwi, A. S. (2019). Manajemen Kecemasan pada Pasien Pre Operasi: Literature Review. *Journal of Bionursing*, 1(1), 111–121.
- Irwin, M. R. (2015). Why sleep is important for health: A psychoneuroimmunology perspective. *Annual Review of Psychology*, 66, 143–172. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115205>
- Khotimah, K., Siwi, A. S., & Muti, R. T. (2021). Hubungan Spiritualitas dan Efikasi Diri dengan Strategi Koping pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Desa Karanggedang Kecamatan Sidareja. *Seminar Nasional Penelitian Dan ...*, 039, 422–432.
- Krisdayanti, E., & Hutasoit, J. I. (2019). Pengaruh Coping Strategies terhadap Kesehatan Mental dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS positif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 179–184. <https://doi.org/10.32584/jikj.v2i3.440>
- Lipsin, Tahiruddin, & Narmawan. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 4(03), 01–07. Retrieved from <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/view/410>
- Millizia, A., Maghfirah, P., & Rizaldy, M. B. (2023). General Anestesi pada Tindakan Esophagogastroduodenoscopy. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(4), 44–53. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i4.10871>
- Nadela, N., Ridjab, D. A., & Juliawati, D. J. (2020). Hubungan Kualitas Dan Kuantitas Tidur Dengan Six-Minute Walk Test Pada Dewasa Muda Dan Dewasa Tua Di Jakarta. *Damianus: Journal of Medicine*, 19(2). <https://doi.org/10.25170/djm.v19i2.1185>
- Pambudhi, Y. A., Marhan, C., Fajriah, L., & Abas, M. (2022). Strategi Coping Stress Mahasiswa dalam Menyelesaikan Skripsi pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Amal Pendidikan*, 3(2), 110–122. <https://doi.org/10.36709/japend.v3i2.22315>
- Priscilla, M., & Widjaja, Y. (2020). Gambaran Pemilihan Strategi Coping terhadap Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(1), 121–131. <https://doi.org/10.24912/tmj.v2i2.7848>
- Purwaningsih, U., & Linggardini, K. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Luka Dan Kejadian Infeksi Daerah Operasi Di RSUD Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 75. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i2.167>

- Putra, S. T. (2019). *Psikoneuroimunologi Kedokteran Edisi 2*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Ramadhan, D., Faizal, K. M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh Konseling dengan Pendekatan, Thinking, Feeling dan Acting (TFA) terhadap Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi.
- Rahmadani, G., & Izzati, U. A. (2021). Hubungan Antara Coping dengan Subjective Well-Being pada Karyawan. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi Merupakan*, 8(2), 210–223. Retrieved from <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/41119>
- Reskiaddin, L. O., & Supriyati. (2021). Proses Perubahan Perilaku Berhenti Merokok: Studi Kualitatif Mengenai Motif, Dukungan Sosial dan Mekanisme Coping. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(1), 58–70. <https://doi.org/10.47034/ppk.v3i1.4142>
- Rohmah, W. K., & Santik, Y. D. P. (2020). Determinan Kualitas Tidur pada Santri di Pondok Pasantren. *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*, 4(3), 649–659. Retrieved from <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Rosalina, M., Novayelinda, R., & Lestari, W. (2022). Gambaran Kualitas Tidur Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Medika Utama*, 03(04), 2956–2965.
- Saepudin, M. F., Sukarni, & Erlina, L. (2023). Gambaran Tingkat Kualitas Tidur pada Pasien Pre Operasi Mayor di RSUD Cibabat Cimahi. *JKIFN (Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale)*, 3(1), 59–65. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i1.1377>
- Sagala, D. S. P., & Pasaribu, S. M. (2018). Hubungan Strategi Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjaani Hemodialisa di RSU Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 4(2), 84–93.
- Sari, D. P., Elsera, C., & Sulistyowati, A. D. (2023). Hubungan Tingkat Nyeri Post Sectio Caesarea dengan Kualitas Tidur Pasien Postpartum. *TRIAGE: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 8–16. <https://doi.org/10.61902/triage.v9i2.599>
- Setyawan, A. B. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Pre Operasi Di Ruang Angsoka Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda The Correlation Between Level Of Anxiety With Quality Of Sleep To Patient Pre Operative At Angsoka Room Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda. In *Jurnal Ilmiah Sehat Bebaya* (Vol. 1, Issue 2).
- Suarya, L. M. K. S., Rustika, I. M., Astiti, D. P., Lestari, M. D., Susilawati, L. K. P. A., Widiyasavitri, P. N., ... Marheni, A. (2017). *Bahan Ajar Kesehatan dalam Perspektif Psikologi*. Denpasar: Universitas Udayana. Retrieved from https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_1_dir/24ead9232df0c27d61edaebc4338c239.pdf
- Sulana, I., Sekeon, S., & Mantjoro, E. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. *Jurnal KESMAS*, 9(7), 37–45.
- Theadom, A., Cropley, M., & Humphrey, K. L. (2007). Exploring the role of sleep and coping in quality of life in fibromyalgia. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(2), 145–151. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.09.013>
- Verda, N. K., & Nuraidha, A. (2022). Strategi Coping pada Ibu Pasca Persalinan untuk Mengantisipasi Terjadinya Baby Blues. *Jurnal Sudut Pandang (JSP)*, 2(12), 98–103.
- Wang, F., & Bíró, É. (2021). Determinants of sleep quality in college students: A literature review. In *Explore* (Vol. 17, Issue 2, pp. 170–177).
- Zulpadjri. (2019). Perbedaan Coping Stress Ditinjau dari Jenis Kelamin pada Penderita Kanker. In *Skripsi*. Medan: Universitas Medan Area.