



Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Prof. Dr. H Aloei Saboe Kota Gorontalo

The Relationship Between Stress Levels and Sleep Quality in Non-Hemorrhagic Stroke Patients at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional Hospital, Gorontalo City

Hairun Nisya A. Mamente^{1*}, Nasrun Pakaya², Mihrawaty S. Antu³, Nurdiana Djamaluddin⁴, Indra⁵

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

²Dosen Program Studi Pendidikan Dokter UNG

^{3,4,5}Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

*Corresponding Author: E-mail: nisamamente10@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 29 May, 2025

Revised: 13 Jul, 2025

Accepted: 30 Jul, 2025

Kata Kunci:

Kualitas Tidur, Stroke Non Hemoragik, Tingkat Stres

Keywords:

Sleep Quality, Non-Hemorrhagic Stroke, Stress Level

DOI: 10.56338/jks.v8i7.8310

ABSTRAK

Stroke non hemoragik merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi penyebab utama kematian serta kecacatan. Kondisi ini terjadi akibat tersumbatnya pembuluh darah di otak yang dapat menyebabkan kelumpuhan. Faktor yang memengaruhi kejadian stroke non hemoragik antara lain kualitas tidur, tingkat stres, usia, serta riwayat penyakit penyerta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel terdiri 54 pasien stroke non hemoragik yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 38 orang (70,4%) mengalami stres tingkat sedang, sementara masing-masing sebanyak 8 orang (14,8%) mengalami stres ringan dan berat. Selain itu, sebanyak 48 orang (88,9%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan 6 orang (11,1%) yang memiliki kualitas tidur baik. Berdasarkan uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres dan kualitas tidur pada pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan p value 0,038 (<0,05) dan nilai koefisien 0,282 termasuk dalam kategori hubungan lemah. Diharapkan rumah sakit agar dapat memberikan perhatian lebih terhadap manajemen stres pada pasien stroke non hemoragik, terutama terkait dengan dampaknya terhadap kualitas tidur pasien.

ABSTRACT

Non-hemorrhagic stroke is a non-communicable disease whose prevalence continues to increase and is a major cause of death and disability. This condition occurs due to blockage of blood vessels in the brain which can cause paralysis. Factors that influence the incidence of non-hemorrhagic stroke include sleep quality, stress levels, age, and a history of comorbidities. This study aims to determine the relationship between stress levels and sleep quality in non-hemorrhagic stroke patients at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional Hospital, Gorontalo City using an observational analytical method with a cross-sectional design. The sample consisted of 54 non-hemorrhagic stroke patients selected using a purposive sampling technique. The results showed that 38 people (70.4%) experienced moderate stress, while 8 people (14.8%) experienced mild and severe stress. In addition, 48 people (88.9%) had poor sleep quality and 6 people (11.1%) had good sleep quality. Based on the Spearman correlation test, there was a statistically significant relationship between stress levels and sleep quality in stroke patients at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional Hospital, Gorontalo City. H. Aloei Saboe, Gorontalo City, with a p-value of 0.038 (<0.05) and a coefficient of 0.282, is included in the weak relationship category. It is hoped that hospitals will pay more attention to stress management in non-hemorrhagic stroke patients, especially regarding its impact on patient sleep quality.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya semakin meningkat dari tahun ke tahun (Syahrim et al., 2019). Stroke merupakan kondisi klinis dengan pertumbuhan pesat berbentuk defisit neurologik fokal atau global dan bisa bertambah berat, berlangsung sampai lewat 24 jam dan dapat berakibat fatal hingga menyebabkan kematian, etiologinya adalah vaskular. Stroke iskemik terjadi ketika pembuluh darah intrakranial tersumbat sehingga mengurangi aliran darah ke daerah otak yang dialirinya (Fadilla, 2024). Adapun dampak kerusakan yang disebabkan oleh stroke dapat berupa kerusakan permanen, termasuk kelumpuhan parsial dan gangguan bicara, pemahaman, dan memori. Luas dan lokasi kerusakan menentukan tingkat keparahan stroke yang berkisar dari minimal hingga mengancam nyawa (Nandita, 2023).

American Heart Association (AHA) (2021) mengemukakan secara global prevalensi stroke pada tahun 2019 adalah 101,5 juta orang, stroke non-hemoragik sekitar 77,2 juta, perdarahan intraserebral 20,7 juta, dan perdarahan subarachnoid 8,4 juta, dengan total 6,6 juta kematian akibat penyakit serebrovaskular di seluruh dunia. Sekitar 80% kasus stroke di dunia disebabkan oleh stroke non hemoragik/stroke iskemik (Ardaning & Taufandas, 2024).

Berdasarkan World Health Organization setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke. Sekitar 5 juta menderita kelumpuhan permanen, stroke terbanyak yaitu tipe iskemik dengan angka kejadian sekitar 50-85%. Di kawasan Asia Tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke. Menurut Global Burden of Disease Study (GBD, 2021) yang dilakukan oleh Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) menunjukkan bahwa Indonesia memiliki angka prevalensi stroke yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara yaitu urutan pertama Indonesia dengan 3.942.000 kasus, diikuti Thailand dengan 405.000 kasus, dan Malaysia sebanyak 593.000 kasus.. Angka kejadian stroke iskemik atau stroke non-hemoragik lebih tinggi jika dibandingkan dengan stroke hemoragik. Di negara berkembang seperti Asia, kejadian stroke hemoragik sekitar 30% dan angka kejadian stroke non-hemoragik 70% (Putri, 2023).

Di Indonesia, stroke menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan. Sebanyak 21% dari total kematian di Indonesia karena stroke (Mus et al., 2024). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari 7% menjadi 10,9%. Berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur >15 tahun diperkirakan sebanyak 2.120.360 orang, dengan prevalensi stroke tertinggi di Provinsi Kalimantan Timur 14,7% dan terendah di Provinsi Papua 4,1% (Wahyuni et al, 2023). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengemukakan bahwa provinsi Gorontalo termasuk di urutan ke 14 yaitu sekitar 10,9% (Tanua et al., 2023). Prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya usia. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis adalah usia 75 tahun keatas 50,2%, kemudian tertinggi kedua yaitu pada usia 65-74 tahun 45,3%, peringkat ketiga adalah usia 55-64 tahun yaitu sebesar 32,4% dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu 0,6% (Dewi et al, 2022).

RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe yang terletak di Provinsi Gorontalo, memberikan pelayanan untuk penanganan kasus-kasus stroke, baik stroke hemoragik maupun non-hemoragik. Berdasarkan data rekam medis, pada tahun 2022 tercatat 545 kasus stroke non-hemoragik di ruang rawat inap, sementara pada tahun 2023 jumlahnya meningkat menjadi 633 kasus. Sementara itu, untuk kasus stroke non-hemoragik rawat jalan, tercatat 1.511 kasus pada tahun 2022, namun jumlahnya menurun signifikan pada tahun 2023 menjadi 146 kasus

Menurut Abraham Maslow “Hierarki Maslow”, tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang termasuk ke dalam kebutuhan fisiologis. Kebutuhan tidur merupakan kebutuhan primer yang menjadi syarat dasar bagi kelangsungan hidup manusia (Pasaribu & Mendrofa, 2024). Salah satu dampak penyakit stroke yaitu gangguan tidur dengan data kurang lebih 20-78% (Sari, 2023). Persentase gangguan tidur sebanyak 58,68% pada pasien stroke non-hemoragik.

Gangguan tidur lebih umum ditemui pada pasien dengan riwayat stroke dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah mengalami stroke. Prevalensi gangguan tidur yang terjadi pada pasien dengan riwayat stroke sekitar 21-77% di seluruh dunia, sedangkan sekitar 20-40% dari total pasien riwayat stroke di Indonesia mengalami gangguan tidur (Maghfirah, 2023). Kualitas tidur buruk juga berdampak langsung dapat memperburuk kondisi klinis pasien stroke (Khazaei et al., 2022). Siklus tidur diaturoleh otak, sehingga stroke dapat menyebabkan gangguan tidur karena kelainan yang dapat terjadi pada struktur otak yang mengatur tidur. Menurut Niu et al (2023), pada pasien stroke iskemik buruknya kualitas tidur merupakan gangguan yang sering dialami. Penentuan baik buruknya kualitas tidur dapat dilihat terlebih dahulu dari 7 komponen yaitu kualitas tidur subjektif, durasi tidur, latensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, efisiensi tidur dan disfungsi aktivitas siang hari (Wahyuni et al., 2023).

Pada umumnya pasien stroke tidak mampu mandiri lagi, sebagian besar mengalami kesulitan mengendalikan emosi. Penderita mudah merasa takut, gelisah, marah, dan sedih. Keadaan tersebut berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh pasien stroke karena merasa khawatir berlebihan tentang kemungkinan hal buruk yang akan terjadi (Haryani et al., 2021). Selain itu stresor yang dialami oleh penderita stroke juga antara lain stres psikososial karena tidak mampu melakukan hubungan sosial seperti sebelum sakit, stres fisik karenamengalami keluhan secara fisik dan tidak bisa melakukan aktivitas fisik seperti sebelum sakit, stres secara ekonomi karena tidak mampu memenuhi kebutuhan ekonomi jika kepala keluarga sebagai penderita dan stresor yang lainnya (Tunik, 2022). Stres emosional yang tiba-tiba, baik yang bersifat positif maupun negatif, jika digabungkan dengan faktor risiko lain seperti hipertensi, berpotensi memicu terjadinya stroke(Putri, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Suwaryo et al (2019), menyatakan bahwa semakin berat stres yang dialami semakin besar kemungkinan mengalami stroke berulang. Stres yang buruk dapat meningkatkan risiko stroke sebesar 3,38%. Sedangkan pada penelitian Harianja et al (2023), menunjukkan bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan keparahan stroke pada pasien stroke iskemik di RSUP H.Adam Malik dengan p-value = 0,000. Gangguan kualitas tidur dalam beberapa tahun terakhir ini dipandang sebagai faktor potensial penyebab terjadinya stroke. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hwang & Kim (2023), menunjukkan hubungan sebab akibat antara depresi, kecemasan, stres, dan spastisitas yang memengaruhi kualitas tidur dan partisipasi sosial pada pasien stroke.

Hasil observasi awal di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo yang dilakukan pada 10 pasien yang terdiagnosis stroke non-hemoragik di ruangan neurologi, didapatkan seluruhnya mengalami stres akibat penyakit yang diderita karena tidak mampu melakukan aktivitas fisik seperti sebelum sakit dan khawatir berlebihan dengan apa yang akan dialami kedepannya. Diantara 10 pasien yang diwawancarai, 8 pasien mengalami masalah dalam aktivitas tidurnya karena sering terbangun ditengah malam, mengalami sesak napas serta nyeri, sementara 2 pasien tidak mengalami masalah dalam aktivitas tidur.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruangan G3 bawah neurologi RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada tanggal 10 Februari hingga 10 April 2025 dengan desain observasional analitik pendekatan cross sectional. Variabel independennya adalah tingkat stres pada pasien stroke non hemoragik, sedangkan variabel dependen adalah kualitas tidur pada pasien yang sama. Populasi penelitian terdiri dari 63 pasien stroke non hemoragik yang terdiagnosis di RSUD tersebut pada Oktober 2024, dan sampel sebanyak 54 responden diambil menggunakan teknik purposive sampling.

Data primer diperoleh langsung melalui kuesioner yang mengukur tingkat stres dan kualitas tidur pasien, sementara data sekunder berasal dari rekam medis pasien. Instrumen yang digunakan untuk evaluasi tingkat stres adalah kuesioner DASS 42 (Depression Anxiety Stress Scale) dari Lovibond (1995), sedangkan kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	n	%
1	Dewasa akhir	41	75.9
2	Lanjut usia	13	24.1
Total		54	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia dewasa akhir (30-59 tahun) yaitu sebanyak 41 responden (75.9%).

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	n	%
1	Tidak bekerja	16	29.6
2	Wiraswasta	36	66.7
3	Swasta	1	1.9
4	PNS	1	1.9
Total		54	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan wiraswasta yaitu sebanyak 36 responden (66.7%).

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-laki	36	66.7
2	Perempuan	18	33.3
Total		54	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 36 responden (66.7%).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	n	%
1	SD	6	11.1
2	SMP	23	42.6
3	SMA	25	46.3
Total		54	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 25 responden (46.3%).

Tabel 5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Stres

No	Tingkat stres	n	%
1	Ringan	8	14.8
2	Sedang	38	70.4
3	Berat	8	14.8
Total		54	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang yaitu sebanyak 38 responden (70.4%).

Tabel 6 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan kualitas Tidur

No	Kualitas tidur	n	%
1	Baik	6	11.1
2	Buruk	48	88.9
Total		54	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 48 responden (88.9%).

Tabel 7 Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

Variabel	(ρ)	P value
Tingkat stres Kualitas tidur	0.282	0.038

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa diperoleh nilai koefisien korelasi (ρ) sebesar 0,282 dan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,038. Karena nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres dan kualitas tidur pada pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

PEMBAHASAN

Tingkat Stres Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang yaitu sebanyak 38 responden (70.4%). Adapun sebagian kecilnya memiliki tingkat stres ringan dan berat yaitu masing-masing sebanyak 8 responden (14.8%).

Berdasarkan hasil kuesioner yang disebarkan kepada responden sebagian besar menunjukkan bahwa mereka berada pada kategori tingkat stres sedang. Hal ini terlihat dari sejumlah pernyataan dalam kuesioner yang banyak dijawab dengan indikasi gejala stres seperti mudah merasa kesal, kesulitan untuk menenangkan diri setelah mengalami gangguan, serta merasa kesulitan untuk beristirahat atau tidur nyenyak. Pola jawaban ini mencerminkan adanya tekanan psikologis yang cukup konsisten dirasakan oleh responden dalam aktivitas sehari-hari.

Gejala-gejala tersebut menggambarkan respon emosional dan fisiologis yang umum terjadi pada individu yang mengalami stres dalam tingkat sedang. Ketidakmampuan untuk mengelola emosi seperti mudah marah dan sulit rileks dapat mengganggu aktivitas harian dan berdampak pada kesehatan mental secara keseluruhan. Selain itu, kesulitan dalam beristirahat menunjukkan bahwa stres yang dialami turut memengaruhi kualitas tidur, yang kemudian dapat memperburuk kondisi fisik dan psikis responden jika tidak ditangani dengan baik (Marantoni, 2024).

Lio & Sembiring (2019) menyatakan stres merupakan suatu kondisi psikologis yang muncul ketika individu merasa bahwa tuntutan lingkungan melebihi kemampuan pribadi yang dimilikinya untuk mengatasinya. Stres dapat memengaruhi keseimbangan emosional, kognitif, dan fisiologis seseorang, sehingga ketika individu menghadapi tekanan yang terus-menerus tanpa mekanisme coping yang efektif, hal ini dapat menimbulkan gejala seperti mudah marah, kesulitan untuk menenangkan diri, dan gangguan tidur.

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti et al (2021) menunjukkan bahwa 62% pasien diabetes mellitus tipe 2 mengalami stres sedang dengan keluhan utama berupa iritabilitas dan kesulitan tidur. Sejalan dengan penelitian Sari dan Nugroho (2022) terhadap pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis menemukan bahwa mayoritas responden (58%) mengalami stres psikologis sedang yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam mengatur emosi sehari-hari. Didukung oleh hasil penelitian Anjani dan Kurniawati (2023) pada penderita penyakit jantung koroner juga menunjukkan sebagian besar pasien (61%) mengalami tekanan psikologis dengan gejala emosional seperti mudah terganggu dan sulit beristirahat yang berdampak langsung terhadap kualitas hidup mereka.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe diketahui bahwa sebagian kecil responden memiliki tingkat stres ringan dan berat yaitu masing-masing sebanyak 8 responden (14.8%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, ditemukan bahwa sebagian kecil responden mengalami tingkat stres ringan. Hal ini diketahui melalui analisis data kuesioner yang diberikan kepada responden dimana beberapa pasien mengaku mengalami kesulitan untuk relaksasi atau bersantai serta merasa mudah gelisah dalam aktivitas sehari-hari. Gejala tersebut menunjukkan adanya gangguan emosional ringan yang masih berada dalam kategori stres ringan.

Tingkat stres ringan pada pasien stroke dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti ketidaknyamanan fisik akibat kondisi pasca-stroke, kekhawatiran terhadap proses pemulihan, serta ketergantungan pada orang lain dalam menjalankan aktivitas harian. Meskipun tidak menunjukkan gejala yang ekstrem, stres ringan tetap dapat memengaruhi kualitas hidup dan proses penyembuhan pasien secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan dukungan psikologis dan edukasi kepada pasien guna membantu mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan mental selama masa pemulihan (Tahir, Hafid & Antu, 2025).

Stres ringan yang dialami oleh pasien stroke non hemoragik dapat dijelaskan melalui teori dari Munjirin (2020) yang menyebutkan bahwa stres timbul ketika individu menilai situasi tertentu sebagai sesuatu yang mengancam atau melebihi kapasitasnya untuk mengatasi meskipun belum sampai pada tahap krisis yang berat. Dalam kasus stres ringan individu masih mampu berfungsi dalam kehidupan sehari-hari tetapi mulai menunjukkan tanda-tanda tekanan psikologis seperti gelisah, sulit relaksasi, dan munculnya kekhawatiran yang berulang. Pada pasien stroke, kondisi ini sering muncul akibat perubahan fisik, ketergantungan pada orang lain dan ketidakpastian akan proses pemulihan. Meskipun termasuk dalam kategori ringan, stres ini tetap penting untuk dikenali dan ditangani agar tidak berkembang menjadi gangguan emosional yang lebih serius.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Martinez et al (2022) menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) mengalami tingkat stres ringan dengan gejala umum berupa ketegangan emosional dan kesulitan untuk menenangkan diri. Sejalan dengan penelitian Sulaiman et al (2020) pada pasien diabetes tipe 2 yang mencatat bahwa 50% responden merasa sulit untuk bersantai dan sering merasa gugup dalam rutinitas harian. Didukung oleh penelitian Rahmawati dan Nugroho (2023) yang menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis cenderung mengalami stres ringan yang berhubungan dengan perubahan gaya hidup dan ketidakpastian masa depan dengan gejala umum berupa gangguan tidur dan ketidakmampuan untuk tenang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke non-hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe ditemukan bahwa sebagian kecil responden menunjukkan tingkat stres yang berat. Hal ini terlihat dari jawaban responden pada kuesioner yang mengindikasikan adanya kecenderungan untuk menjadi marah terhadap hal-hal kecil atau sepele. Responden dengan tingkat stres berat juga melaporkan reaksi yang berlebihan terhadap situasi sehari-hari, serta kesulitan untuk mengendalikan emosi dalam menghadapi tantangan atau gangguan yang datang.

Kondisi ini dapat menunjukkan adanya ketegangan emosional yang tinggi di kalangan pasien stroke non hemoragik yang disebabkan oleh dampak psikologis dari kondisi medis mereka. Stres yang berlebihan dapat memperburuk kualitas hidup pasien dan memengaruhi proses pemulihan mereka. Ketidakmampuan untuk memaklumi hal-hal yang menghalangi mereka dalam menyelesaikan aktivitas sehari-hari juga mencerminkan adanya masalah dalam pengelolaan emosi yang perlu mendapatkan perhatian dalam perawatan dan rehabilitasi pasien stroke untuk mencegah dampak lebih lanjut terhadap kesehatan mental dan fisik mereka (Tomalego & Layuk, 2020).

Peningkatan stres yang dialami oleh pasien stroke non hemoragik ini dapat dipahami dalam konteks perubahan signifikan yang terjadi pada kondisi fisik dan psikologis mereka. Stroke sering kali

menyebabkan gangguan fungsi motorik dan kognitif yang dapat memicu perasaan frustrasi dan ketidakberdayaan. Ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri yang berkontribusi pada munculnya stres emosional yang tinggi. Selain itu, reaksi berlebihan terhadap situasi yang tidak sesuai dengan harapan mereka dapat menunjukkan adanya gangguan dalam pengelolaan emosi yang dapat terjadi pada pasien dengan gangguan neurologis (Ucik Mulyati, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yadav et al (2021) menunjukkan bahwa pasien diabetes tipe 2 mengalami peningkatan emosi negatif yang signifikan, termasuk iritabilitas dan kecemasan sebagai dampak dari stres kronis yang berlangsung lama. Sejalan dengan penelitian Oliveira et al (2020) terhadap pasien gagal ginjal kronis mengungkapkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan gejala distress emosional termasuk ledakan amarah dan ketidakstabilan emosi terutama selama masa pengobatan yang intensif. Didukung oleh penelitian oleh Kim et al (2020) terhadap pasien dengan penyakit jantung koroner menunjukkan bahwa stres psikologis berkepanjangan dapat memicu reaksi emosional yang ekstrem termasuk kemarahan tidak terkendali dan kelelahan emosional dalam menghadapi gangguan sehari-hari, yang berdampak buruk pada kualitas hidup mereka pemulihan.

Kualitas Tidur Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang yaitu sebanyak 38 responden (70.4%). Adapun sebagian kecilnya memiliki tingkat stres ringan dan berat yaitu masing-masing sebanyak 8 responden (14.8%).

Berdasarkan hasil kuesioner yang disebarkan kepada responden sebagian besar menunjukkan bahwa mereka berada pada kategori tingkat stres sedang. Hal ini terlihat dari sejumlah pernyataan dalam kuesioner yang banyak dijawab dengan indikasi gejala stres seperti mudah merasa kesal, kesulitan untuk menenangkan diri setelah mengalami gangguan, serta merasa kesulitan untuk beristirahat atau tidur nyenyak. Pola jawaban ini mencerminkan adanya tekanan psikologis yang cukup konsisten dirasakan oleh responden dalam aktivitas sehari-hari.

Gejala-gejala tersebut menggambarkan respon emosional dan fisiologis yang umum terjadi pada individu yang mengalami stres dalam tingkat sedang. Ketidakmampuan untuk mengelola emosi seperti mudah marah dan sulit rileks dapat mengganggu aktivitas harian dan berdampak pada kesehatan mental secara keseluruhan. Selain itu, kesulitan dalam beristirahat menunjukkan bahwa stres yang dialami turut memengaruhi kualitas tidur, yang kemudian dapat memperburuk kondisi fisik dan psikis responden jika tidak ditangani dengan baik (Marantoni, 2024).

Lio & Sembiring (2019) menyatakan stres merupakan suatu kondisi psikologis yang muncul ketika individu merasa bahwa tuntutan lingkungan melebihi kemampuan pribadi yang dimilikinya untuk mengatasinya. Stres dapat memengaruhi keseimbangan emosional, kognitif, dan fisiologis seseorang, sehingga ketika individu menghadapi tekanan yang terus-menerus tanpa mekanisme coping yang efektif, hal ini dapat menimbulkan gejala seperti mudah marah, kesulitan untuk menenangkan diri, dan gangguan tidur.

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti et al (2021) menunjukkan bahwa 62% pasien diabetes mellitus tipe 2 mengalami stres sedang dengan keluhan utama berupa iritabilitas dan kesulitan tidur. Sejalan dengan penelitian Sari dan Nugroho (2022) terhadap pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis menemukan bahwa mayoritas responden (58%) mengalami stres psikologis sedang yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam mengatur emosi sehari-hari. Didukung oleh hasil penelitian Anjani dan Kurniawati (2023) pada penderita penyakit jantung koroner juga menunjukkan sebagian besar pasien (61%) mengalami tekanan psikologis dengan gejala emosional seperti mudah terganggu dan sulit beristirahat yang berdampak langsung terhadap kualitas hidup mereka.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe diketahui bahwa sebagian kecil responden memiliki tingkat stres ringan dan berat yaitu masing-masing sebanyak 8 responden (14.8%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, ditemukan bahwa sebagian kecil responden mengalami tingkat stres ringan. Hal ini diketahui melalui analisis data kuesioner yang diberikan kepada responden dimana beberapa pasien mengaku mengalami kesulitan untuk relaksasi atau bersantai serta merasa mudah gelisah dalam aktivitas sehari-hari. Gejala tersebut menunjukkan adanya gangguan emosional ringan yang masih berada dalam kategori stres ringan.

Tingkat stres ringan pada pasien stroke dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti ketidaknyamanan fisik akibat kondisi pasca-stroke, kekhawatiran terhadap proses pemulihan, serta ketergantungan pada orang lain dalam menjalankan aktivitas harian. Meskipun tidak menunjukkan gejala yang ekstrem, stres ringan tetap dapat memengaruhi kualitas hidup dan proses penyembuhan pasien secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan dukungan psikologis dan edukasi kepada pasien guna membantu mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan mental selama masa pemulihan (Tahir, Hafid & Antu, 2025).

Stres ringan yang dialami oleh pasien stroke non hemoragik dapat dijelaskan melalui teori dari Munjirin (2020) yang menyebutkan bahwa stres timbul ketika individu menilai situasi tertentu sebagai sesuatu yang mengancam atau melebihi kapasitasnya untuk mengatasi meskipun belum sampai pada tahap krisis yang berat. Dalam kasus stres ringan individu masih mampu berfungsi dalam kehidupan sehari-hari tetapi mulai menunjukkan tanda-tanda tekanan psikologis seperti gelisah, sulit relaksasi, dan munculnya kekhawatiran yang berulang. Pada pasien stroke, kondisi ini sering muncul akibat perubahan fisik, ketergantungan pada orang lain dan ketidakpastian akan proses pemulihan. Meskipun termasuk dalam kategori ringan, stres ini tetap penting untuk dikenali dan ditangani agar tidak berkembang menjadi gangguan emosional yang lebih serius.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Martinez et al (2022) menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) mengalami tingkat stres ringan dengan gejala umum berupa ketegangan emosional dan kesulitan untuk menenangkan diri. Sejalan dengan penelitian Sulaiman et al (2020) pada pasien diabetes tipe 2 yang mencatat bahwa 50% responden merasa sulit untuk bersantai dan sering merasa gugup dalam rutinitas harian. Didukung oleh penelitian Rahmawati dan Nugroho (2023) yang menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis cenderung mengalami stres ringan yang berhubungan dengan perubahan gaya hidup dan ketidakpastian masa depan dengan gejala umum berupa gangguan tidur dan ketidakmampuan untuk tenang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke non-hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe ditemukan bahwa sebagian kecil responden menunjukkan tingkat stres yang berat. Hal ini terlihat dari jawaban responden pada kuesioner yang mengindikasikan adanya kecenderungan untuk menjadi marah terhadap hal-hal kecil atau sepele. Responden dengan tingkat stres berat juga melaporkan reaksi yang berlebihan terhadap situasi sehari-hari, serta kesulitan untuk mengendalikan emosi dalam menghadapi tantangan atau gangguan yang datang.

Kondisi ini dapat menunjukkan adanya ketegangan emosional yang tinggi di kalangan pasien stroke non hemoragik yang disebabkan oleh dampak psikologis dari kondisi medis mereka. Stres yang berlebihan dapat memperburuk kualitas hidup pasien dan memengaruhi proses pemulihan mereka. Ketidakmampuan untuk memaklumi hal-hal yang menghalangi mereka dalam menyelesaikan aktivitas sehari-hari juga mencerminkan adanya masalah dalam pengelolaan emosi yang perlu mendapatkan perhatian dalam perawatan dan rehabilitasi pasien stroke untuk mencegah dampak lebih lanjut terhadap kesehatan mental dan fisik mereka (Tomalego & Layuk, 2020).

Peningkatan stres yang dialami oleh pasien stroke non hemoragik ini dapat dipahami dalam konteks perubahan signifikan yang terjadi pada kondisi fisik dan psikologis mereka. Stroke sering kali

menyebabkan gangguan fungsi motorik dan kognitif yang dapat memicu perasaan frustrasi dan ketidakberdayaan. Ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri yang berkontribusi pada munculnya stres emosional yang tinggi. Selain itu, reaksi berlebihan terhadap situasi yang tidak sesuai dengan harapan mereka dapat menunjukkan adanya gangguan dalam pengelolaan emosi yang dapat terjadi pada pasien dengan gangguan neurologis (Ucik Mulyati, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yadav et al (2021) menunjukkan bahwa pasien diabetes tipe 2 mengalami peningkatan emosi negatif yang signifikan, termasuk iritabilitas dan kecemasan sebagai dampak dari stres kronis yang berlangsung lama. Sejalan dengan penelitian Oliveira et al (2020) terhadap pasien gagal ginjal kronis mengungkapkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan gejala distress emosional termasuk ledakan amarah dan ketidakstabilan emosi terutama selama masa pengobatan yang intensif. Didukung oleh penelitian oleh Kim et al (2020) terhadap pasien dengan penyakit jantung koroner menunjukkan bahwa stres psikologis berkepanjangan dapat memicu reaksi emosional yang ekstrem termasuk kemarahan tidak terkendali dan kelelahan emosional dalam menghadapi gangguan sehari-hari, yang berdampak buruk pada kualitas hidup mereka.

Kualitas Tidur Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 48 responden (88.9%). Adapun sebagian kecilnya memiliki kualitas tidur baik yaitu sebanyak 6 responden (11.1%).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini menunjukkan kualitas tidur yang tergolong buruk. Hal ini terlihat dari hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa responden mengalami berbagai masalah yang berkaitan dengan tidur, seperti kesulitan untuk mulai tidur, terbangun di malam hari, atau terbangun terlalu pagi dan tidak bisa kembali tidur. Gangguan-gangguan ini menunjukkan adanya ketidaknyamanan atau gangguan signifikan dalam proses tidur malam mereka.

Selain itu, responden juga mengalami adanya disfungsi pada siang hari sebagai akibat dari kualitas tidur yang buruk. Mereka mengalami kelelahan, kurang konsentrasi, serta penurunan produktivitas dan performa dalam menjalani aktivitas harian. Tidak hanya itu, durasi tidur responden pun tidak memenuhi kebutuhan tidur yang ideal yang semakin memperparah kondisi gangguan tidur yang mereka alami. Hal ini mengindikasikan bahwa buruknya kualitas tidur tidak hanya berdampak pada malam hari tetapi juga secara langsung memengaruhi keseharian dan kesehatan secara keseluruhan.

Kebiasaan tidur yang tidak sehat seperti waktu tidur tidak teratur, konsumsi kafein sebelum tidur, atau penggunaan gawai dapat menyebabkan gangguan tidur (Ranti, Boekoesoe & Ahmad, 2022). Selain itu menurut Salikunna, dkk (2022) kualitas tidur dipengaruhi oleh dua proses utama yaitu proses homeostatik (kebutuhan tidur berdasarkan durasi bangun sebelumnya) dan ritme sirkadian (jam biologis tubuh), yang jika terganggu dapat menyebabkan disfungsi tidur dan kelelahan di siang hari. Marantoni (2024) juga menjelaskan bahwa kekhawatiran berlebih tentang tidur dapat memperparah insomnia dan mengganggu fungsi kognitif serta emosional di siang hari.

Penelitian yang dilakukan oleh Wang et al (2020) menunjukkan bahwa sekitar 61% pasien stroke mengalami gangguan tidur termasuk insomnia dan sering terbangun di malam hari yang berdampak pada proses pemulihan pasca-stroke. Sejalan dengan penelitian Baylan et al (2020) yang menemukan bahwa pasien stroke cenderung mengalami kesulitan dalam mempertahankan tidur nyenyak dengan gejala umum seperti bangun terlalu dini dan merasa lelah di pagi hari. Selain itu, penelitian oleh Siengsukon et al (2021) mengungkapkan bahwa pasien stroke yang mengalami gangguan tidur menunjukkan peningkatan gejala depresi dan kecemasan, dengan keluhan tidur paling umum berupa kesulitan memulai tidur dan terbangun di malam hari.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, ditemukan bahwa sebagian kecil responden memiliki kualitas tidur yang baik. Hal ini terlihat dari jawaban yang

diberikan oleh responden dalam kuesioner, yang menunjukkan bahwa selama satu bulan terakhir responden merasakan tingkat kepuasan tidur yang baik. Selain itu, responden dengan kualitas tidur baik juga tidak mengalami mimpi buruk yang mengganggu istirahat malam mereka. Responden juga tidak bergantung pada obat tidur untuk bisa tertidur yang menandakan adanya pola tidur yang alami dan sehat.

Kualitas tidur yang baik dipengaruhi oleh faktor perilaku, psikologis, dan lingkungan. Seseorang dapat mencapai tidur yang optimal apabila memiliki kebiasaan tidur yang konsisten, bebas dari stres berlebihan, serta berada dalam lingkungan tidur yang tenang dan nyaman. Ketidaktergantungan pada obat tidur juga menjadi indikator penting dalam menunjukkan bahwa individu tersebut memiliki kemampuan alami untuk memasuki fase tidur dengan baik. Individu yang memiliki pola tidur teratur, tidak mengalami gangguan seperti mimpi buruk, dan merasa puas dengan tidurnya, menunjukkan kualitas tidur yang sehat secara menyeluruh (Utami, Indarwati & Pradanie, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Zheng et al (2020) mengungkapkan bahwa sekitar 18% pasien stroke melaporkan tingkat kepuasan tidur yang tinggi tanpa ketergantungan pada obat tidur dengan tidur malam yang relatif nyenyak dan bebas dari mimpi buruk. Sejalan dengan penelitian oleh Kwon et al (2021) yang menunjukkan sebagian kecil responden pasca stroke menunjukkan pola tidur normal dan mengaku tidak mengalami gangguan signifikan selama tidur malam mereka. Didukung oleh penelitian Nakamura et al (2022) yang menemukan bahwa dalam jangka waktu enam bulan pasca stroke, 15% pasien mempertahankan kualitas tidur yang baik secara konsisten, tidak membutuhkan farmakoterapi untuk tidur, serta memiliki persepsi positif terhadap istirahat malam yang mereka jalani.

Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe menggunakan uji korelasi Rank Spearman diperoleh nilai koefisien korelasi (ρ) sebesar 0,282 dan nilai signifikansi (p -value) sebesar 0,038. Nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres dan kualitas tidur pada pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Korelasi bersifat positif yang berarti ketika tingkat stres meningkat terdapat kecenderungan terjadi perubahan pada kualitas tidur meskipun arah logisnya tetap perlu dianalisis secara klinis. Nilai koefisien $\rho = 0,282$ termasuk dalam kategori hubungan lemah, berdasarkan klasifikasi korelasi Rank Spearman.

Penelitian yang dilakukan oleh Guo et al (2024) menemukan bahwa tingkat stres secara parsial memediasi memiliki hubungan dengan kualitas tidur pada pasien stroke. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fan et al (2022) yang menunjukkan bahwa pasien stroke dengan stres yang terus-menerus tinggi memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan tidur (OR 3,04). Didukung oleh penelitian Niu et al (2023) mengungkapkan bahwa keadaan stres pasca stroke sering terjadi memainkan peran mediasi dalam hubungan dengan kualitas tidur pada pasien stroke iskemik.

Tingkat stres pada pasien stroke non-hemoragik dapat memberikan dampak langsung maupun tidak langsung terhadap kualitas tidur mereka. Secara fisiologis, stres memicu aktivasi sistem saraf simpatik dan pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Aktivasi ini membuat tubuh tetap dalam kondisi “siaga” atau waspada yang mengganggu proses relaksasi yang diperlukan untuk memulai dan mempertahankan tidur. Peningkatan kortisol yang berkepanjangan juga dapat mengganggu ritme sirkadian tubuh yaitu siklus alami tidur dan bangun sehingga pasien mengalami kesulitan tidur di malam hari dan rasa kantuk yang tidak teratur di siang hari (Virginia, 2024).

Selain itu, stres emosional yang dialami pasien stroke seperti rasa takut akan kecacatan, kecemasan terhadap pemulihan, atau perasaan tidak berdaya dapat menyebabkan overthinking atau pikiran yang terus-menerus aktif saat malam hari. Hal ini menyebabkan gangguan dalam fase tidur

dalam seperti slow-wave sleep dan REM sleep, yang penting untuk pemulihan fisik dan mental. Akibatnya, tidur menjadi dangkal dan terputus-putus (Hidayat & Amir, 2021).

Stres yang tinggi juga dapat berkaitan dengan munculnya gejala psikologis seperti kecemasan dan depresi yang diketahui sangat erat kaitannya dengan gangguan tidur, seperti insomnia. Pasien stroke non-hemoragik yang mengalami stres berat cenderung lebih sering terbangun di malam hari, memiliki waktu tidur yang lebih pendek, dan kualitas tidur secara keseluruhan yang buruk (Ariviana, Wuryaningsih & Kurniyawan, 2021).

Selain itu, keterbatasan fisik akibat stroke seperti kelumpuhan, kesulitan bergerak, atau rasa nyeri dapat menjadi sumber stres tersendiri yang memperparah gangguan tidur. Kombinasi antara beban fisik dan psikologis ini dapat memperburuk tidur yang akan meningkatkan sensitivitas terhadap stres. Dengan demikian, stres pada pasien stroke non-hemoragik tidak hanya menjadi faktor emosional tetapi memiliki dampak sistemik yang nyata terhadap kualitas tidur (Maghfirah, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, diketahui bahwa dari 8 responden (14,8%) yang memiliki tingkat stres ringan, sebanyak 4 responden (7,4%) diantaranya memiliki kualitas tidur yang baik. Hal ini dapat terjadi karena tingkat stres yang rendah memungkinkan pasien merasa lebih tenang secara emosional sehingga tidak mengalami gangguan tidur yang signifikan. Stres yang minimal juga membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berperan penting dalam mempengaruhi kualitas tidur.

Stres ringan pada pasien stroke bisa membuat kualitas tidurnya menjadi lebih baik karena tubuh dan pikiran mereka lebih santai. Saat stres tidak terlalu berat, tubuh tidak mengalami ketegangan atau jantung berdetak cepat yang biasanya membuat sulit tidur. Apabila stres ringan maka pasien lebih mudah tidur nyenyak dan bangun dengan lebih segar. Tidur yang baik ini penting untuk membantu proses pemulihan setelah stroke.

Stres ringan pada pasien stroke dapat memiliki hubungan yang kompleks dengan kualitas tidur yang baik meskipun stres umumnya dianggap sebagai faktor yang mengganggu tidur tetapi tingkat stres ringan justru dapat memicu mekanisme adaptif yang membantu pasien mengelola kondisi fisik dan emosionalnya sehingga mendukung proses pemulihan. Pada pasien stroke, stres ringan yang terkendali dapat meningkatkan kewaspadaan dan motivasi untuk menjalani perawatan serta menjaga rutinitas tidur yang teratur sehingga kualitas tidur tetap terjaga dengan baik. Kualitas tidur yang baik sangat penting bagi pasien stroke karena membantu proses regenerasi sel otak dan memperbaiki fungsi neurologis sehingga hubungan positif antara stres ringan dan tidur berkualitas dapat berkontribusi pada pemulihan yang optimal (Saraswati, Lestari, & Putri, 2022).

Penelitian oleh Singh dan Bhatia (2021) menunjukkan bahwa pasien dengan artritis reumatoid yang mengalami stres ringan tetap dapat memiliki kualitas tidur yang baik apabila mereka menerapkan teknik pernapasan dalam dan menjaga rutinitas tidur yang teratur. Sejalan dengan penelitian Kim dan Lee (2021) terhadap pasien hipertensi di Korea Selatan menemukan bahwa meskipun tingkat stres mereka tergolong ringan, kualitas tidur tetap baik jika pasien rutin melakukan relaksasi sebelum tidur. Didukung oleh penelitian Ahmed et al (2022) yang melibatkan pasien penyakit ginjal kronis menunjukkan bahwa manajemen stres melalui mindfulness dan aktivitas fisik ringan secara signifikan menjaga kualitas tidur tetap optimal meskipun pasien mengalami stres ringan.

Hasil statistik dari penelitian ini semakin memperkuat keseluruhan pembahasan bahwa tingkat stres memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas tidur pada pasien stroke. Nilai koefisien korelasi Spearman sebesar 0,282 dengan signifikansi 0,038 menunjukkan bahwa meskipun hubungan yang terbentuk tergolong lemah, namun tetap bermakna secara statistik. Arah hubungan yang positif mengindikasikan bahwa peningkatan stres cenderung disertai dengan memburuknya kualitas tidur. Hal ini selaras dengan instrumen pengukuran yang digunakan dimana skor tinggi pada kedua variabel menunjukkan kondisi yang semakin buruk. Dengan demikian, korelasi positif tersebut bukan berarti stres memperbaiki tidur melainkan mencerminkan hubungan searah dalam konteks

penurunan kondisi. Nilai rata-rata tingkat stres sebesar 21,72 (SD = 4,676) dan kualitas tidur sebesar 12,31 (SD = 3,644) juga menunjukkan adanya variasi antarresponden, mempertegas bahwa pengaruh stres terhadap tidur dapat berbeda tergantung faktor individual. Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan pentingnya manajemen stres sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas tidur dan perawatan menyeluruh bagi pasien stroke.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari et al (2021) melaporkan nilai koefisien korelasi Pearson sebesar $r = 0,312$ dengan $p = 0,027$ yang menunjukkan hubungan positif signifikan antara stres psikologis dan kualitas tidur pada pasien penyakit kronis, terutama penderita hipertensi dan diabetes melitus. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa tingkat stres yang meningkat berkorelasi dengan penurunan kualitas tidur secara nyata. Sementara itu, Kim & Lee (2020) menemukan hasil korelasi positif yang lebih kuat pada pasien pasca-stroke, dengan nilai $r = 0,41$ dan $p < 0,01$, menandakan hubungan signifikan yang moderat antara tingkat stres dan gangguan tidur. Penelitian ini juga mencatat bahwa pasien dengan skor stres tinggi mengalami waktu tidur lebih pendek dan kualitas tidur yang lebih rendah dibandingkan pasien dengan stres lebih ringan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang sebanyak 38 responden (70,4%), sedangkan sebagian kecil lainnya mengalami tingkat stres ringan dan berat masing-masing sebanyak 8 responden (14,8%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 48 responden (88,9%), dan hanya 6 responden (11,1%) yang memiliki kualitas tidur baik. Hasil uji korelasi Spearman Rank menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar $\rho = 0,282$ dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0,038, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat stres dan kualitas tidur pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

SARAN

Bagi Institusi Pendidikan, berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar rumah sakit memberikan perhatian lebih terhadap manajemen stres pada pasien stroke non-hemoragik, terutama terkait dengan dampaknya terhadap kualitas tidur mereka.

Bagi Layanan Kesehatan, berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar pasien stroke non-hemoragik mengelola stres mereka melalui teknik relaksasi, seperti meditasi, pernapasan dalam, atau terapi kognitif perilaku. Pendekatan ini dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan yang mengganggu kualitas tidur.

Bagi Masyarakat, penelitian lanjutan yang berfokus pada intervensi ini dapat memberikan wawasan lebih dalam mengenai hubungan antara stres, kualitas tidur, dan rehabilitasi stroke, serta menawarkan pendekatan yang lebih holistik dalam perawatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, N., & Nuraliah, N. (2024). Analisis Tingkat Stres terhadap Mekanisme Koping pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKES Marendeng Majene. *Jurnal Pendidikan dan Teknologi Kesehatan*, 7(2), 309–320.
- Aji, A. G. H. S. (2020). Gambaran tingkat stres berdasarkan stresor mahasiswa PSPD UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- A'la, S., Fitria, L., & Suryawati, R. (2021). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Asyifa*, 6(1), 13-18.
- Al-azhary, I. P., Azhar, M. K. S., & Novietta, L. (2024). Pengaruh Profitabilitas Dan Solvabilitas

- Terhadap Audit Delay Dengan Ukuran Perusahaan Sebagai Pemoderasi. Prosiding Seminar Nasional Unars, 3(1), 466–475.
- Febri, H. (2024). Stres No More: Strategi Efektif Mengelola Stres di Tengah Kehidupan Digital. *Coram Mundo: Jurnal Teologi Dan Pendidikan Agama Kristen*, 6(2), 54-71.
- Ferawati, N., Kep, M., Ika, S., & Salma, A. (2020). *Stroke: Bukan Akhir Segalanya (Cegah dan Atasi Sejak Dini)*. Bogor Jawa Barat: Guepedia.
- Feriani, D. A. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas X Tkj 2 Dan Xi Tkj 1 Di Smk Negeri 1 Jiwan Kabupaten Madiun. Thesis. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Ferracioli-Oda, E., Qawasmi, A., & Bloch, M. H. (2023). Meta-analysis: melatonin for the treatment of primary sleep disorders. *PLoS One*, 8(5), e63773.
- Figueiredo, A. L., Silva, C. F., & Ribeiro, J. P. (2021). Sleep disturbances and mental health disorders in hospitalized patients: A cross-sectional study. *Sleep Medicine Reviews*, 56, 101416
- Kurniawati, D., Sari, N. M., & Wijayanti, L. (2021). Kualitas hidup pasien pasca stroke di rumah sakit X Jakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 32–39.
- Kwon, C. Y., Lee, B., & Lee, J. H. (2021). Sleep disturbances in post-stroke patients and the effectiveness of non-pharmacological interventions: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, 56, 102609.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (2024). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Leapers, R. (2022). The impact of job stres on freelancers and independent contractors: A study on anxiety and uncertainty. *Journal of Occupational Health Psychology*, 27(1), 15-25.
- Ningrum, A. S. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pasca Stroke Di Pukesmas Bangetayu Semarang. Thesis. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Nisa, A. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Komunikasi Verbal Di Rsud Dr. Kanudjoso Djatiwibowo Kota Balikpapan. Karya Tulis Ilmiah. Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
- Niu, S., Liu, X., Wu, Q., Ma, J., Wu, S., Zeng, L., & Shi, Y. (2023). Sleep Quality and Cognitive Function after Stroke: The Mediating Roles of Depression and Anxiety Symptoms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3). 2410
- Nurul, A., & Yuniawan, S. (2024). Work-life balance and its role in reducing turnover intentions among Generation Y employees: A case study in the private sector. *Journal of Human Resource Management*, 19(3), 87-95.
- Oliveira, C. M. F., Figueiredo, A. E. B., & Silva, R. A. (2020). Psychological Distress and Emotional Reactions in Patients with Chronic Kidney Disease Undergoing Dialysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 134, 110123.
- Oliveira, T. C., Santos, A. R., & Almeida, M. J. (2023). Sleep disturbances among self-employed workers: A population-based study. *Sleep Health*, 9(1), 45–5
- Park, M., Choi, J., & Lee, Y. (2020). Coping style and sleep quality among workers under moderate stress: A gender-based comparison. *Occupational Health Science*, 4(2), 89–101.

- Ucik Mulyati, U. (2022). Pengaruh Edukasi Terstruktur Terhadap Pengetahuan Motivasi Dan Sikap Nursing Agency Pada Early Discharge Planning Pasien Stroke Non Hemoragik (Doctoral dissertation, Universitas Karya Husada).
- Ulum, P. L., Cahyaningrum, E. D., & Murniati, M. (2022). Gambaran kualitas tidur pada lansia di Iryouhojin Nanrenkai Katsuren Byouin Jepang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 7161-7172.
- Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian stroke: sebuah tinjauan sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 549–553.