

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN SUHU RUAN DAN AKUSTIK ALAT TERHADAP
KUALITAS TIDUR PASIEN DI ICU (*INTENSIVE CARE UNIT*)**

RSU RIZKI AMALIA MEDIKA



RAHMAD RIYADI A. Md Kep

RSU RIZKI AMALIA MEDIKA

JL. Brosot–Wates KM 5 Jogahan, Bumirejo, Lendah, Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta

Telp.0274.7721425, email : rsu.rizkiamalao2002@gmail.com

Website : rsu-rizkiamaliamedika.co.id

2024

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

**“HUBUNGAN SUHU RUANG DAN AKUSTIK ALAT TERHADAP
KUALITAS TIDUR PASIEN DI RUANG ICU (INTENSIVE CARE UNIT)
RSU RISKI AMALIA MEDIKA”**

Karya Tulis Ilmiah Oleh

Nama : Rahmad Riyadi A.Md Kep

Unit Kerja : Intensive Care Unit

Instansu : RSU Rizki Amalia Medika

Kulon Progo, 20 Desember 2024

Mengetahui

Direktur RSU Rizki Amalia Medika

Dr. Hj. Anggrieni Wisni, M.Biomed (AAM)., MARS, FISQua, CRP

KATA PENGANTAR

Puj Syukur kehadiran Allah SWT, karena atas Rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan Suhu Ruang dan Akustik Ruang Terhadap Kualitas Tidur Pasien di ICU (Intensive Care Unit) di RSUD Rizki Aamalia Medika”.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak, karya tulis ilmiah ini tidak mungkin selesai tepat pada waktunya, ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada

1. Ibu Dr. Hj. Anggrieni Wisni, M.Biomed (AAM)., MARS, FISQua, CRP selaku direktur RSUD Riski Amalia Medika
2. Semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini sangat penulis harapkan. Mudah mudahan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 15 Desember 2024

Penuli

HUBUNGAN SUHU RUANG DAN AKUSTIK ALAT TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN DI ICU (INTENSIVE CARE UNIT) RSU RIZKI AMALIA MEDIKA

Rahmad Riyadi

Unit Intensive Care Unit

Email : rahmadriyadi190295@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kualitas tidur merupakan keadaan yang menunjukkan adanya kemampuan seseorang untuk tidur dengan jumlah istirahat sesuai kebutuhan yaitu 6-8 jam. Dalam hal ini kualitas tidur sangat berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan fisik dan mental, serta berdampak positif pada aktivitas sehari-hari. Dengan kata lain, tidur yang berkualitas adalah fondasi penting untuk kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan. Oleh karena itu untuk meningkatkan kualitas tidur yang baik hal yang perlu diperhatikan salah satunya suhu ruang dan akustik alat.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien di ruang intensive care unit RSU Rizki Amalia Medika

Hasil : Berdasarkan penelitian dari 10 responden dengan subjek pasien di ruang intensive care unite di RSU Rizki Amalia Medika didapatkan hasil pengaruh suhu ruangan terhadap kualitas tidur pasien dengan kategori sangat baik 50%, cukup baik 30%, agak buruk 20%, sangat buruk 0%. Dan hasil pengaruh akustik alat terhadap kualitas tidur pasien dengan kategori sangat baik 10%, cukup baik 0%, agak buruk 30%, sangat buruk 50%

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode observasi dan kuisioner dengan 10 responden dapat disimpulkan ada hubungan suhu ruang dan akustik alat dengan kualitas tidur pasien di ruang intensive care unit di RSU Rizki Amalia Medika

Kata Kunci : Suhu Ruang, Akustik Alat, Kualitas tidur

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Lembar Pengesahan	i
Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi.....	iii
Daftar Tabel	iv
Daftar Lampiran.....	v
Bab Pendahuluan	1
a. Latar Belakang.....	1
b. Rumusan Masalah.....	2
c. Tujuan Penelitian	2
d. Manfaat Penelitian	2
Bab II Konsep Dan Teori	3
a. Konsep Dasar Icu.....	3
b. Konsep Dasar Suhu Ruang.....	6
c. Konsep Dasar Akustik Alat	6
d. Konsep Dasar Kualitas Tidur	7
Bab III Metode Penelitian	9
a. Pengertian.....	9
b. Manfaat	9

Bab IV Teknik Pengumpulan Data	10
a. Teknik Penmpulan Data	10
b. Penelitian.....	11
c. Objek Dan Lokasi Penelitian.....	12
Bab V Hasil Dan Pembahasan.....	13
a. Hasil	13
b. Karaktristik penelitian.....	14
c. Pembahasan	15
Bab VI Kesimpulan.....	16
a. Kesimpulan.....	16
b. Saran	16

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Alur Masuk ICU

Tabel 4.1 Tabel Inklusi dan Ekslusi

Tabel 5.1 Responden Pasien di Ruang ICU

Tabel 5.2 Hasil Kuisioner Suku Ruang

Tabel 5.3 Hasil Kuisioner Akustik Ruang

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Form Kuisioner Kepuasan Pasien

Lampiran 2 Kisi Kisi Kuisioner PSQI

Lampiran 3 Form Monitoring Suhu Ruang ICU

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kebisingan adalah suara yang sangat mengganggu dan tidak dikehendaki untuk didengar baik secara subyektif maupun obyektif. Secara subyektif, percakapan manusia wajar untuk didengar dalam suasana tertentu, tetapi pada pasien yang sedang istirahat dalam proses penyembuhan termasuk pada pasien kritis, kondisi kebisingan ini sangat mengganggu dalam proses penyembuhannya.

Pasien dan petugas kesehatan terkena dampak kebisingan di fasilitas kesehatan, khususnya rumah sakit. Pasien menderita gangguan tidur dan tekanan darah tinggi akibat paparan kebisingan. Studi tersebut menemukan bahwa kualitas tidur pasien dapat dipengaruhi oleh tingkat kebisingan di ruang Intensive Care Unit (ICU) (Suparti & Suroso, 2020). Gangguan tidur yang terjadi pada pasien kritis berhubungan dengan gangguan kognitif dan memori, kebingungan. Selain itu, kondisi gangguan tidur pada pasien kritis juga berhubungan dengan kondisi stress pada sistem kardiovaskuler. Kondisi tersebut dapat memicu status hemodinamik yang tidak stabil pada pasien sehingga bisa berdampak pada penurunan imunitas dan meningkatkan metabolisme. Kebisingan juga berhubungan dengan meningkatnya kebutuhan permintaan sedasi dan analgetik pada pasien kritis di ICU (Suparti & Suroso, 2020).

Gangguan tidur pada pasien kritis juga bisa berdampak pada gangguan fisiologis. Ketidakstabilan perubahan fisiologis pada pasien kritis dapat 2 merangsang sistem simpatik termasuk peningkatan tekanan darah dan denyut nadi (Suparti & Suroso, 2020). Sementara itu, kondisi akustik yang buruk dapat memperparah kelelahan pada petugas kesehatan. Pekerja rumah sakit mengalami stres akibat kebisingan yang berpotensi menghambat produktivitasnya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien di icu rsu rizki amalia medika?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menganalisa hubungan suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien di icu rsu rizki amalia medika

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa suhu ruang terhadap kualitas tidur pasien.
- b. Menganalisa akustik alat terhadap kualitas tidur pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teoris

Diharapkan penelitian ini dapat menambah konsep mengenai pengaruh suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur. Hasil penelitian ini bagi akademik dapat menambah konsep dalam perkembangan ilmu pengetahuan terkait dalam asuhan keperawatan terhadap pasien di ruangan icu (intensive care unit).

2. Manfaat secara praktis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah panduan dalam pengembangan asuhan keperawatan pasien terhadap kualitas tidur di ruangan icu Hasil penelitian ini dapat digunakan bagi organisasi profesi perawat untuk menambah panduan dalam pengembangan intervensi mandiri pemberian asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar ICU

1. Pengertian ICU

Ruang ICU (*Intensifncarevunit*). Adalah ruang khusus yang diselenggarakan rumah sakit untuk merawat pasien dengan alat khusus untuk mengobati pasien.

Pelayanan ruang ICU RSU Riski Amalaia Mediaka bertujuan :

- 1) Pencegahan Kematian
- 2) Adanya faktor penyulit.
- 3) Menerima rujukan pasien.
- 4) Optimalisasi fungsi dari organ tubuh
- 5) Meningkatkan proses penyembuhan

2. Standar Keselamatan Di Ruang ICU

a. Standar Keselamatan:

- 1) Hak yang dimiliki pasien
- 2) Pengetahuan pasien dan keluarga
- 3) Keselamatan pelayanan pasien
- 4) Meningkatkan kinerja
- 5) Kepemimpinan
- 6) Pelatihan staf
- 7) Komunikasi

b. Tujuan standar keselamatan untuk pasien :

- 1) Meningkatkan nilai kesadaran
- 2) Kepemimpinan dan dukungan dari staf
- 3) Aktivasi pencegahan resiko
- 4) Pelaporan
- 5) Mencegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan.

c. Sasaran keselamatan

- 1) Komunikasi efektif

- 2) Keamanan dalam pemberian obat dengan double check
- 3) Tepat pada lokasi operasi, tepat pada prosedur operasi, dan tepat pada pasien operasi
- 4) Pengendalian resiko terhadap infeksi pada pelayanan Kesehatan
- 5) Pengendalian resiko pasien jatuh
- d. Standar keselamatan adalah:
 - 1) Ketepatan pada identitas pasien
 - 2) Komunikasi dengan sbar
 - 3) Pengobatan
 - a) Tepat pemberian obat
 - b) Tepat Transfusi
 - 4) Pasien jatuh
Tidak adanya pasien yang jatuh di ICU.
3. Keselamatan saat bekerja

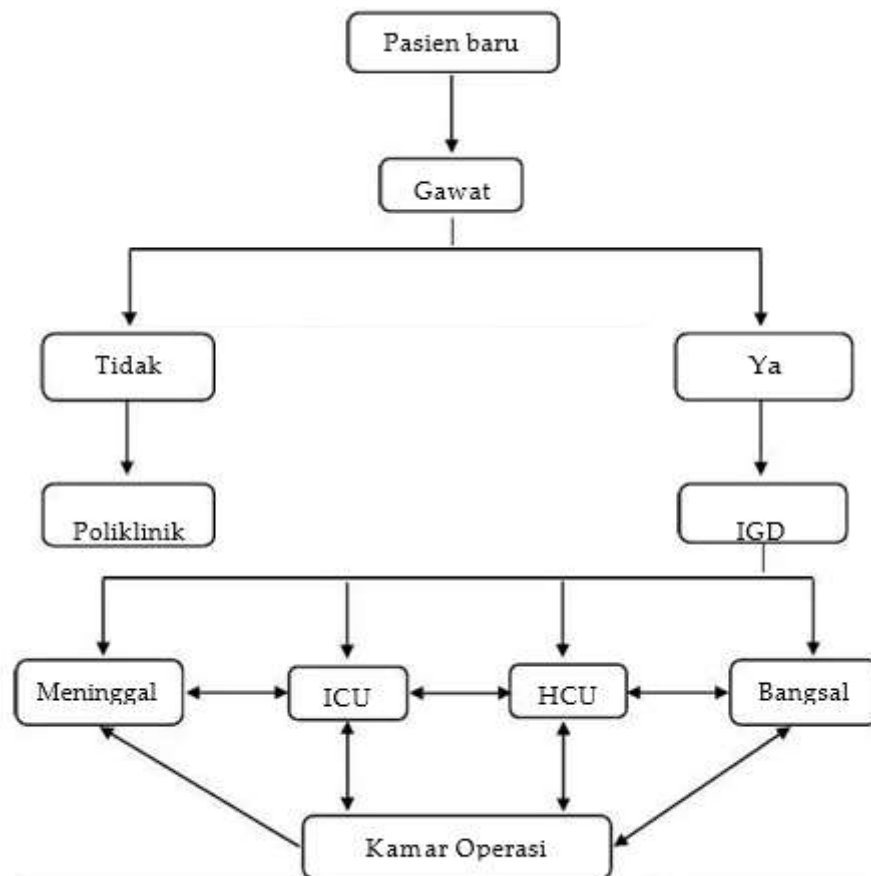
Tujuan :

 - 1) Meningkatkan budaya keselamatan kerja
 - 2) Kerasian kerja
 - 3) Meningkatkan keamanan pasien
 - 4) Pencegahan resiko kejadian yang tidak diinginkan
 - a. Tatalaksana dan keselamatan

Prinsip pencegahan dari pada infeksi :

 - 1) Penggunaan apd
 - 2) Penggunaan alat sesuai sop
 - 3) Cuci tangan
 - 4) Adanya tempat sampah untuk infeksius dan noninfeksius
 - 5) Penggunaan prinsip steril
 - 6) Penanganan yang pada pasien infeksius
4. Pasien Yang Ditangani Di Ruang icu
 - 1) Penyakit pada jantung
 - 2) Penyakit saluran nafas

- 3) Penyakit syaraf : cedera kepala atau sumsum tulang belakang
 - 4) Penyakit pencernaan
 - 5) Penyakit endokrin
 - 6) Pasca pembedahan, saecar dan memerlukan resusitasi
5. Alur Pelayanan
- a. Pasien IGD
 - b. Pasien kamar operasi, kamar bersalin, ruang endoskopi, ruang dialisis.
 - c. Pasien rawat inap



Gambar 2.1 Alur Masuk ICU

B. Konsep Suhu Ruang

1. Definisi Suhu Ruang

Suhu ruangan adalah pengukuran suhu ruangan dengan thermometer. Suhu ruangan ICU yang normal sekitar 22-23°C, sedangkan untuk kelembapan udara pada ruang ICU 35-60% dengan tekanan positif.

2. Tujuan Pengukuran Suhu

Tujuan pengukuran ruangan ini adalah untuk kenyamanan dan keamanan lingkungan itu sendiri, baik untuk pasien, staf rumah sakit, maupun peralatan rumah sakit itu sendiri.

Tetapi ada hal spesifik kenapa ruangan ICU harus lebih dingin dari pada ruangan lainnya.

a. Mencegah pertumbuhan Bakteri dan Virus

Dengan suhu udara yang dingin dapat memperlambat tumbuh dan berkembangnya bakteri dan virus.

b. Mencegah terjadinya kondensasi

Udara dingin dan kelembapan yang rendah dapat mencegah terjadinya kondensasi yang dapat menyebabkan penyebaran penyakit dan infeksi di rumah sakit.

c. Kenyamanan Staf Rumah Sakit

Jika staf rumah sakit seperti perawat ataupun dokter tentu tidak nyaman bekerja dengan kondisi udara yang hangat/panas.

C. Konsep Akustik Alat

1. Definisi

Akustik adalah bagian dari ilmu yang membahas pengendalian suatu bunyi yang dihasilkan di dalam suatu ruang, alat atau lingkungan.

2. Tujuan

Mengoptimalkan lingkungan agar sesuai dengan tujuan akustik yang diinginkan.

3. Sumber Sumber Akustik Di Ruang Icu

a. Alat

Dalam perawatan di ruang icu tentu saja banyak alat medis yang menghasilkan bunyi. Beberapa contoh alat yang sering digunakan seperti : bed side monitor, syring pump, infus pump dan alat lainnya.

b. Lingkungan

Tidak hanya alat yang dapat menghasilkan ruagan, lingkungan pun juga merupakan salah satu sumber dari suara. Contoh yang sering terjadi yaitu saat adanya renovasi atau sedang ada tindakan.

D. Konsep Kualitas Tidur

1. Definisi

Kualitas tidur merupakan keadaan yang menunjukkan adanya kemampuan seseorang untuk tidur dengan jumlah istirahat sesuai kebutuhan yaitu 6-8 jam.

2. Gejala gangguan pada tidur

- a. Rasa lelah
- b. Gelisah
- c. Lesu
- d. Lingkar hitam yang ada di bawah mata
- e. Bengkak pada kelopak mata
- f. Konjungtiva memerah
- g. Konsentrasi mudah terpecah

3. Manfaat tidur yang berkualitas

Beberapa manfaat dari tidur bagi tubuh adalah :

a. Pemeliharaan fungsi jantung

Tidur dapat dipercaya memulihkan fisiologis dan psikologis. Pembaruan sel, memperbaiki proses biologis secara rutin. Peran dari hormon pertumbuhan yaitu sebagai promotor protein karena

pelepasan protein tidak berhubungan dengan kadar gula dalam darah.

b. Penyimpanan pada energi

Kegunaan tidur adalah tubuh menyimpan energi selama tidur.

4. Faktor Kualitas tidur yang buruk

a. Penyakit

Mempunyai Riwayat penyakit seperti Hiper tensi, , Canser dan pembuluh darah otak.

b. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi kualitas tidur. Salah satunya akustik suara dan suhu ruang yang mengganggu dapat mempengaruhi tidur seseorang.

c. Kelelahan

Banyaknya aktivitas dapat mempengaruhi pola tidur.

d. Gaya hidup

Perubahan gaya hidup merupakan penyebab dan dapat mempengaruhi kualitas tidur.

e. Stres emosional

Kecemasan dan depresi dapat tidur seseorang.

f. Alkohol dan Kafein

Kafein dan alkohol sebaiknya tidak boleh Alkoholdikonsusi secara berlebihan karena dapat mengganggu siklus tidur

5. Cara Meningkatkan Kualitas Tidur

a. Makan makanan yang bergizi.

b. Tidak mengkonsumsi kopi atau alkohol.

c. Tidak tidur siang.

d. Tidur 6-8 jam per hari.

e. Pengurangan pencahayaan tidur.

f. Menciptakan ruangan tidur yang nyaman.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dengan metode yang digunakan yaitu metode kuantitatif, menurut Sugiyono (2019), adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Dalam penelitian ini untuk mengumpulkan informasi yang relevan penulis menggunakan check sheet pengukuran suhu yang dilakukan setiap hari oleh PIC di Unit ICU, Pengisian kuisioner oleh subjek yang sebelumnya telah menyetujui untuk dilakukan pengkajian.

B. Manfaat

Manfaat metode penelitian adalah :

- a. Memudahkan kegiatan penelitian.
- b. Membantu mengatasi berbagai keterbatasan.
- c. Meningkatkan kualitas hasil penelitian.
- d. Membantu mendapatkan hasil penelitian yang solutif.

BAB IV

TEKNIK PENGUMPLAN DATA

A. Tehnik pengumpulan data

Tehnik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner oleh pasien di ruang icu rsu rizki amalia medika yang sebelumnya sudah setuju dan sukarela untuk mengisi kuesioner. Data yang di gunakan untuk mengukur suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien di ICU Rsu Rizki Amalia Medika.

Cara yang digunakan untuk memperoleh data adalah dengan Langkah

1. Studi lapangan

Tinjauan bagaimana pengaruh suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien di ICU Rsu Rizki Amalia Medika.

2. Observasi

Dalam penelitian ini memantau dan mengamati langsung pengaruh suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien di ICU RSU Riski Amalia Medika.

3. Kuesioner.

Dalam penelitian ini responden diberikan kuisisioner yang telah disediakan yang nanti hasilnya digunakan sebagai tolak ukur kualitas tidur pasien.

4. Instrumen Penelitian.

- a. Check sheet yang digunakan untuk mengukur tingkat suhu di ruang ICU RSU Riski Amalia Medika
- b. Kuisisioner pengukuran akustik alat dan kualitas tidur Pittsburgh Sleep Quality Index.

5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria subjek yang akan yang akan dilakukan penelitian hubungan suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur adalah pasien di ruang intensive care unit di RSU Rizki Amalia Medika dengan jenis kelamin laki laki dan perempuan dengan diagnose medis yang sama,

Selanjutnya akan diberikan kuisioner yang nanti hasilnya akan dijadikan sebagai tolak ukur terhadap pengaruh kualitas idur pasien.

Tabel 4.1 inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Jangka waktu	Oktober2024- Desember 2024	Sebelum Oktober 2024 Sesudah Desember 2024
Subjek	Pasien dirawat di ICU	Pasien dirawat di bangsal umum
Usia	>40 tahun	<40 tahun
Diagnosa Medis	Nstemi	Bukan Nstemi

B. Penelitian

1. Penelitian

Tehnik penelitian dengan mengambil sampel sebanyak sepuluh orang pasien oleh peneliti. Subjek yang digunakan oleh peneliti adalah pasien dengan diagnosa nstemi di ruang icu rsu rizki amalia medika diawali dengan memberikan penjelasan kepada pasien dengan maksud dan tujuan melakukan penelitian ini serta bagaimana proses pengambilan data yang akan diambil.

Pasien yang sudah setuju dan sukarela untuk mengikuti penelitian sebanyak sepuluh orang untuk mengetahui pengaruh suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien di icu rsu rizki amalia medika.

Dalam kuesioner pasien di minta untuk mengisi identitas dan masalah yang mungkin terjadi yang disebabkan karena pengaruh suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien yang telah disediakan di dalam kuesioner. Tingkat permasalahan yang terdapat dalam kuesioner ini yaitu sangat baik, cukup baik, agak buruk, dan sangat buruk.

2. Teknik Pengelolaan Data

Teknik pengelolaan data dengan cara sosialisasi mulai dari tujuan dan tahapan penelitian kepada pasien. Penelitian ini membuat presentase skor permasalahan yang mengalami tingkat keluhan paling tinggi dari hasil kuesioner. Setelah semua data di dapat maka peneliti melakukan analisa sehingga dapat diketahui presentase pengaruh suhu ruangan dan akustik ruangan terhadap kualitas tidur pasien di icu rsu rizki amalia medika.

C. Objek dan lokasi penelitian

a. Objek penelitian

Dilakukan pada suhu ruang dan akustik alat di ruang icu

b. Lokasi penelitian

Di ruang icu rsu rizki amalia medika kulon progo

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Responden

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data hasil kuesioner pada 10 responden pasien di ruang icu

Tabel 5.1 Kriteria 10 Responden Pasien di ICU RSUD Rizki Amalia Media

Kriteria	Jangka Waktu	Usia	Diagnosa
Pasien 1	Oktober 2024	45 tahun	Nstemi
Pasien 2	Oktober 2024	60 tahun	Nstemi
Pasien 3	Oktober 2024	70 tahun	Nstemi
Pasien 4	November 2024	55 tahun	Nstemi
Pasien 5	November 2024	50 tahun	Nstemi
Pasien 6	November 2024	58 tahun	Nstemi
Pasien 7	November 2024	50 tahun	Nstemi
Pasien 8	Desember 2024	49 tahun	Nstemi
Pasien 9	Desember 2024	63 tahun	Nstemi
Pasien 10	Desember 2024	45 tahun	Nstemi

2. Karakteristik Penelitian

- a. Hasil kuesioner penelitian suhu ruang terhadap kualitas tidur pasien

Berdasarkan hasil penelitian suhu ruangan, di dapatkan hasil pengaruh suhu ruangan terhadap kualitas tidur pasien dengan kategori sangat baik 50%, cukup baik 30%, agak buruk 20%, sangat buruk 0%.

Tabel 5.2 Hasil Kuisisioner Suhu Ruang

Suhu Rungan	Kualitas Tidur				Jumlah	n%
	0	1	2	3		
Sangat baik	5	0	0	0	5	50%
Cukup Baik	0	3	0	0	3	30%
Agak Buruk	0	0	2	0	2	20%
Sangat Buruk	0	0	0	0	0	0%
Jumlah	5	3	2	0	10	100%

- b. Hasil kuesioner penelitan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien

Berdasarkan hasil penelitian akustik alat, di dapatkan hasil pengaruh akustik alat terhadap kualitas tidur pasien dengan kategori sangat baik 20%, cukup baik 0%, agak buruk 30%, sangat buruk 50%

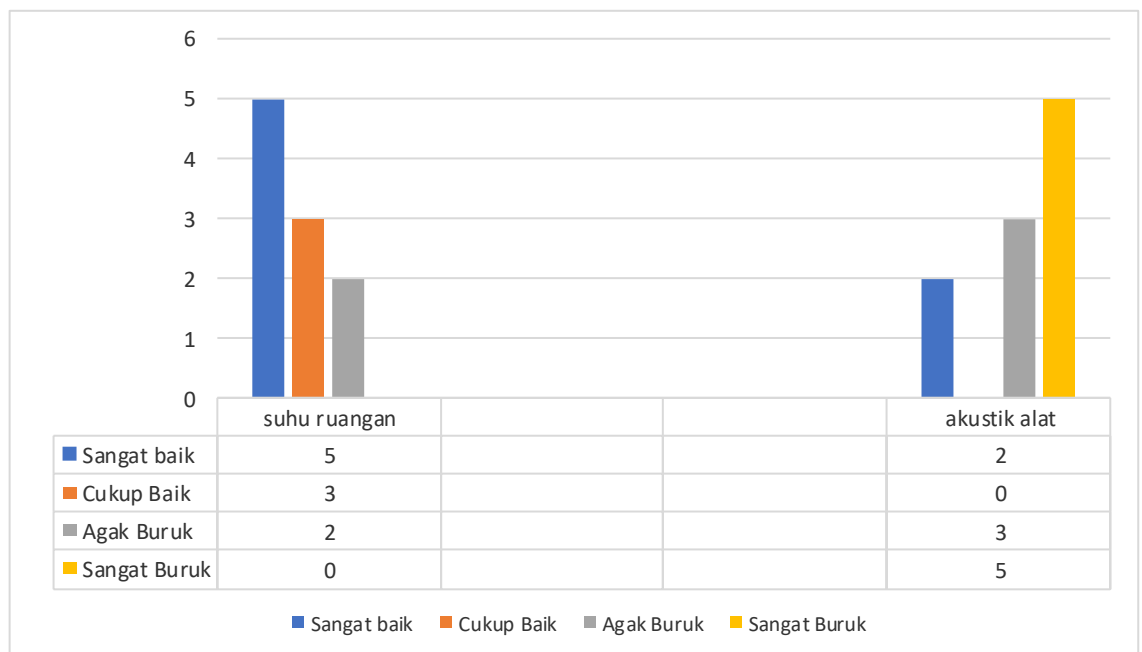
Tabel 5.3 Hasil Kuisisioner Akustik Ruang

Akustik Ruangan	Kualitas Tidur				Jumlah	n%
	0	1	2	3		
Sangat Baik	2	0	0	0	2	20%
Cukup Baik	0	0	0	0	0	0%
Agak Buruk	0	0	3	0	3	30%
Sangat Buruk	0	0	0	5	5	50%
Jumlah	1	0	3	5	10	100%

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan suhu ruangan dan akustik alat, di dapatkan hasil pengaruh suhu ruangan terhadap kualitas tidur pasien dengan kategori sangat baik 50%, cukup baik 30%, agak buruk 20%, sangat buruk 0%. Berdasarkan hasil penelitian akustik alat, di dapatkan hasil pengaruh akustik alat terhadap kualitas tidur pasien dengan kategori sangat baik 20%, cukup baik 0%, agak buruk 30%, sangat buruk 50%. Sehingga dari kedua hasil tersebut menggambarkan bahwa terdapat pengaruh suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien di ruang icu rsu rizki amalia medika.

Tabel 5.4 hubungan suhu ruang dan akustik ruang terhadap kualitas tidur pasien



KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kuesioner mengenai pengaruh suhu ruangan dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan hasil penelitian suhu ruangan, di dapatkan hasil pengaruh suhu ruangan terhadap kualitas tidur pasien dengan kategori sangat baik 50%, cukup baik 30%, agak buruk 20%, sangat buruk 0%.
2. Berdasarkan hasil penelitian akustik alat, di dapatkan hasil pengaruh akustik alat terhadap kualitas tidur pasien dengan kategori sangat baik 20%, cukup baik 0%, agak buruk 30%, sangat buruk 50%
3. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh suhu ruang dan akustik alat terhadap kualitas tidur pasien.

B. Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan
Diharapkan untuk meningkatkan upaya menanggulangi masalah gangguan kualitas tidur pasien.
2. Bagi Instansi Kesehatan
Diharapkan untuk memperbanyak literatur yang membahas tentang suhu ruang, akustik alat dan kualitas tidur pasien di ruang Intensif Care Unit (ICU).

BAB VI

LAMPIRAN

FORM KUESIONER KEPUASAN PASIEN

DI RUANG ICU RSU RIZKI AMALIA MEDIKA

Petunjuk pengisian!

Berikan tanda centang (✓) pada kotak jawaban yang telah tersedia sebagai penilaian Bapak/Ibu, dengan skor sebagai berikut :

Skor 0 : tidak Pernah

Skor 1 : Ya / 1 kali

Skor 2 : Tidak / 2 kali

Skor 3 : Tidak yakin / Sering

1. Suhu Ruangan di ICU Rsu Rizki Amalia Medika

1. Pukul berapa anda mulai tidur?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi ?
4. Berapa lama anda tertidur di malam hari ?
5. Berapa lama anda tidur di malam hari ?

NO	Pertanyaan	0	1	2	3
5	Apakah anda merasakan adanya dingin?				
6	Bagaimana pendapat anda tentang suhu ruangan saat ini? Suhu ruangan 22-23				
7	Apakah anda berkeringat di suhu ruangan saat ini? Suhu ruangan 22-23				
8	Apakah anda dapat tertidur selama 30 menit sejak terbaring?				
9	Apakah anda terbangun di Tengah malam atau dini hari karena suhu ruangan yang terlalu panas/dingin ?				
10	Apakah anda terbangun untuk buang air kecil?				
11	Apakah anda sulit bernafas dengan baik di suhu ruang saat ini ?				

12	Apakah anda batuk atau mengorok?				
13	Apakah anda kepanasan/ kedinginan di malam hari?				
14	Apakah anda mengalami mimpi buruk saat tidur?				
15	Dalam 2 hari terakhir berapa kali anda menggunakan obat tidur%				
16	Dalam 2 hari terakhir berapa sering anda mengantuk Ketika melakukan aktifitas di siang hari?				
17	Dalam 2 hari terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda menyelesaikan permasalahan tersebut				
18	Selama 2 hari terakhir bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?				

2. Akustik Suara Alat

NO	Pertanyaan	0	1	2	3
1	Apakah anda mendengar suara alat ?				
2	Bagaimana pendapat anda tentang suara yang dihasilkan oleh alat?				
3	Apakah anda berkeringat ?				
4	Apakah anda dapat tertidur selama 30 menit sejak terbaring?				
5	Apakah anda terbangun di Tengah malam atau dini hari karena mendengar suara alat ?				
6	Apakah anda terbangun untuk buang air kecil?				
7	Apakah anda sulit bernafas dengan baik ?				
8	Apakah anda batuk atau mengorok?				
9	Apakah anda kepanasan/ kedinginan di malam hari?				
10	Apakah anda mengalami mimpi buruk saat tidur?				
11	Dalam 2 hari terakhir berapa kali anda menggunakan obat tidur?				
12	Dalam 2 hari terakhir seberapa sering anda mengantuk saat melakukan aktifitas di siang hari?				
13	Dalam 2 hari terakhir berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda menyelesaikan masalah tersebut ?				
15	Selama 2 hari terakhir bagaimana anda menilai kepuasan tidur anda?				

**KISI KISI KUESIONER PSQI
PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)**

No	Komponen	No Item	Sistem Penilaian	
			JAWABAN	SKOR NILAI
1	Kualitas Tidur subyektif	18	Sangat Baik Baik Kurang Sngat Kurang	0 1 2 3
2	Latensi Tidur	2	<15 Menit 16-30 Menit 31-60 Menit >60 Menit	0 1 2 3
		8	Tidak Pernah 1x Seminggu 2X Seminggu >3X seminggu	0 1 2 3
	Skor Latensi Tidur	2 + 8	0 >1-2 >3-4 >5-6	0 1 2 3
3	Durasi Tidur	4	>7 >6-7 >5-6 <5	0 1 2 3
4	Efisiensi Tidur : Rumus : Durasi Tidur: Lama di tempat tidur x 100% *Durasi tidur (No.4) *Lama Tidur (Kalkulasi respon 1 dan 3)	1,3,4	>85% 75-84% 65-75% <65%	0 1 2 3
5	Gangguan tidur	>9-10 >11-12 >13-14 >15-16 >16-17	0 >1-9 >10-18 >19-27	0 1 2 3
6	Penggunaan Obat	15	Tidak Pernah	0

			1xSeminggu 2xSeminggu >3X seminggu	1 2 3
7	Disfungsi di siang hari	16	Tidak Pernah	0
			1xSeminggu	1
			2xSeminggu	2
			>3X seminggu	3
		17	Tidak Antusias	0
			Kecil	1
			Sedang	2
			Besar	3
		16-17	0	0
			>1-2	1
			>3-4	2
			>5-6	3

Keterangan Kolom Nilai Skor

0 = Sangat Baik

1 = Cukup Baik

2 = Agak Buruk

3 = Sangat Buruk

Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1-7

Dengan hasil ukur sebagai berikut :

Baik : <5

Buruk : >5