JHCN: Journal of Health and Cardiovascular Nursing
Volume.5, Nomor 2, Desember 2025, pp. 126 - 133
Open Access: https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/perawat

DOI: 10.36082/jhcn.v5i2.2544

KUALITAS TIDUR ANAK USIA PRASEKOLAH SAAT HOSPITALISASI

Riza Paramita[1], Ganis Indriati[2], Yufitriana Amir[3]

[1,2,3]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Riau, Riau, Indonesia

Article Information
Received: 30 Juli 2025
Revised: 20 November 2025
Accepted: 24 November 2025
Available: 6 Desember 2025

Corresponding Author
Riza Paramita
riza.paramita2831@student.unri.ac.id

Kata Kunci
Hospitalisasi; Kualitas Tidur; Prasekolah,

.

Abstrak

Anak usia prasekolah (3–6 tahun) berada pada masa kritis pertumbuhan dan perkembangan, yang membutuhkan salah satunya kualitas tidur yang baik untuk mendukung fungsi tubuh secara optimal, termasuk selama sakit dan saat hospitalisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur anak usia prasekolah saat hospitalisasi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif sederhana dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang Anggrek RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dan sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Analisis data yang digunakan adalah uji deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Hasil penelitian menemukan bahwa anak prasekolah saat hospitalisasi lebih banyak mengalami kualitas tidur yang buruk yaitu 50 orang (74.6%). Hasil ini didapatkan berdasarkan tujuh komponen kualitas tidur yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi pada siang hari. Anak usia prasekolah saat hospitalisasi lebih banyak mengalami tidur dengan kualitas yang buruk. Penelitian ini menyarankan agar perawat dapat melakukan upaya untuk menciptakan lingkungan perawatan yang kondusif guna meningkatkan kualitas tidur anak.

SLEEP QUALITY OF PRESCHOOL DURING HOSPITALIZATION

Key Word
Hospitalization; Preschool-aged children; Sleep Quality

This is an open access article under the CC-BY-SA license

Copyright © 2025 by Author, Published by Poltekkes Kemenkes Jakarta I, Indonesia

e-ISSN: 2797-1880

Abstract

Preschool-aged children (3–6 years old) are is a critical stage of growth and development, which requires, good sleep quality to support optimal bodily functions, included the recovery process during illness and hospitalization. This study aims to describe the sleep quality of preschool-aged children during hospitalization. This research was a quantitative study with a simple descriptive design used a cross-sectional approach. The population of this study consisted of hospitalized preschool-aged children, and the sample was selected used a purposive sampling technique. Data collection was carried out used the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. Descriptive analysis was used to describe the characteristics of the research variables. The study found that the majority of hospitalized preschool-aged children experienced poor sleep quality, with 50 children (74.6%) wich consist seven components of sleep quality: subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, sleep efficiency, sleep disturbances, use of sleeping medication, and daytime dysfunction. Preschool-aged children during hospitalization are more likely to experience poor sleep quality. This study recommends that nurses to make a conducive care environment to improve children's sleep quality.

Pendahuluan

Anak usia prasekolah, yaitu anak dengan rentang usia 3 sampai 6 tahun, merupakan kelompok yang sedang mengalami proses tumbuh kembang secara pesat baik secara fisik, kognitif, maupun emosional (Hockenberry et al., 2019). Anak-anak dalam masa pertumbuhannya, rentan terhadap berbagai penyakit karena sistem imunnya belum berkembang secara optimal. Ketika anak mengalami sakit dan memerlukan perawatan di rumah sakit (hospitalisasi), hal ini akan mempengaruhi kondisi fisik dan juga aspek psikologis mereka.

Hospitalisasi merupakan situasi krisis yang dapat menyebabkan stres dan kecemasan pada anak, khususnya anak usia prasekolah yang masih memiliki keterbatasan dalam memahami situasi yang mereka hadapi (Yulianawati & Mariyam, 2019). Kecemasan pada anak usia ini biasanya tidak diungkapkan secara verbal, melainkan melalui perilaku seperti penolakan makan, kesulitan tidur, atau menangis diam-diam. Ketakutan terhadap prosedur medis, lingkungan asing, dan perpisahan dari orang tua menjadi pemicu utama kecemasan. Anak usia prasekolah menunjukkan respons yang lebih pasif dibandingkan anak usia toddler, misalnya dengan menarik diri atau menjadi diam saat berhadapan dengan tenaga kesehatan. Perubahan rutinitas yang drastis selama dirawat juga menimbulkan rasa tidak nyaman dan ketidakberdayaan, yang berdampak pada kondisi psikologis dan kualitas tidur mereka selama hospitalisasi (Novayelinda et al., 2017). Salah satu dampak dari hospitalisasi adalah terganggunya kualitas tidur anak. Tidur yang berkualitas sangat penting bagi anak, karena pada saat tidur, terjadi proses pemulihan tubuh, pertumbuhan sel, perbaikan jaringan, serta peningkatan sistem imun (Wulandari, 2020). Selain itu, tidur juga berperan dalam pemulihan kognitif seperti peningkatan aktivitas kortikal dan penyimpanan memori (Kozier et al., 2012).

Namun, kondisi rawat inap di rumah sakit sering kali membuat anak mengalami kesulitan tidur. Faktor-faktor seperti kebisingan lingkungan, prosedur medis, cahaya, rasa sakit, suhu ruangan yang tidak nyaman, dan rasa takut atau cemas dapat menjadi penyebab utama gangguan tidur pada anak (Cowherd et al., 2019). Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang dirawat inap di rumah sakit memiliki risiko mengalami gangguan kualitas tidur yang signifikan, yang dapat berlangsung dalam jangka panjang, bahkan setelah keluar dari rumah sakit (Burger et al., 2022).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan tingginya prevalensi gangguan tidur pada anak usia prasekolah selama hospitalisasi. Aryani et al. (2023) melaporkan bahwa sebanyak 63,3% anak usia prasekolah memiliki kualitas tidur yang buruk selama perawatan di rumah sakit. Sementara itu, penelitian oleh Jazuli et al. (2019)

menunjukkan bahwa 55% anak mengalami kualitas tidur yang buruk dan 45% memiliki kualitas tidur yang kurang baik.

Kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, baik secara fisik maupun psikologis. Di antaranya adalah penurunan aktivitas sehari-hari, kelelahan, gangguan pada tanda vital, penyembuhan luka yang lambat, serta penurunan daya tahan tubuh. Secara psikologis, anak dapat mengalami stres, kecemasan, kesulitan berkonsentrasi, hingga gangguan koping (Budyawati et al., 2019). Penurunan kualitas tidur juga dapat menghambat proses penyembuhan dan berdampak pada tumbuh kembang anak (Kyung et al., 2021). Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kualitas tidur anak usia prasekolah saat hospitalisasi.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari 2024 – Juli 2025. Tempat penelitian ini di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Populasi penelitian ini anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi dan sampel 67 anak yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling.* Sampel diambil dengan mempertimbangkan kriteria inklusi yaitu anak dirawat lebih dari 3 hari, dan tidak mengonsumsi obat tidur. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat keterangan layak etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan nomor 186/UN16.2/KEP-FK/2025. Pengumpulan data untuk variabel kualitas tidur diambil dengan menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Data yang sudah terkumpil dianalisis dengan uji deskripsi untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian.

Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
3-4 tahun	30	44.8
5-6 tahun	37	55.2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	44.8
Perempuan	37	55.2
Pengalaman Hospitalisasi		
1 kali	17	25.4
2 kali	28	41,8
>2 kali	22	32.8

Tabel 1 menunjukkan distribusi umur anak usia prasekolah yang di hospitalisasi terbanyak adalah umur 5-6 tahun 37 responden (44.8%). Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 37 responden (55.4%), dan yang mengalami hospitalisasi 2 kali sebanyak 28 responden (41,8%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Gambaran Kualitas Tidur Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi

Kualitas Tidur	n	%
Kualitas Tidur Baik	17	25.4
Kualitas Tidur Buruk	50	74.6

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas anak sebanyak 50 responden (74.6%) memiliki kualitas tidur buruk.

Kualitas tidur dapat dinilai dari beberapa komponen kualitas tidur berdasarkan instrumen PSQI.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Komponen Kualitas Tidur berdasarkan PSQI

Komponen Kualitas Tidur	Kategori	n	%
Kualitas tidur subjektif	Baik	34	50.7
Latensi tidur	<15 menit	29	43.3
Durasi tidur	>7 jam	29	43.3
Efisiensi tidur	>85%	39	58.2
Gangguan tidur malam	Baik	38	56.7
Penggunaan obat tidur	Tidak pernah	67	100
Disfungsi siang hari	Buruk	40	59.7

Tabel 3 menunjukan bahwa komponen subjektif tidur didominasi oleh kategori baik (50,7%), latensi tidur sebagian besar <15 menit (43,3%), dan durasi tidur >7 jam (43,3%). Efisiensi tidur mayoritas >85% (58,2%), gangguan tidur malam sebagian besar dalam kategori baik (56,7%), serta tidak ditemukan penggunaan obat tidur (100%). Namun, komponen disfungsi siang hari paling banyak ditemukan dalam kategori buruk (59,7%).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi berada pada kelompok usia 5–6 tahun (55,2%). Usia ini merupakan fase awal anak memasuki pendidikan formal, mereka mulai lebih aktif bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekolah, sehingga meningkatkan risiko terpapar berbagai sumber infeksi. Selain itu, sistem imun pada usia prasekolah belum sepenuhnya matang, menjadikan anak rentan terhadap penyakit infeksi (Yulianawati & Mariyam, 2019). Kemampuan anak usia ini untuk mengungkapkan rasa sakit secara verbal juga mempermudah orang tua dalam mengenali gejala dan membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan lebih cepat. Peningkatan kesadaran orang tua terhadap pentingnya layanan medis juga turut berkontribusi terhadap angka hospitalisasi pada kelompok usia ini (Ekasaputri & Arniyanti, 2022). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sunarti dan Ismail (2021) dan Nurfatimah (2019), yang sama-sama menemukan bahwa usia 5–6 tahun merupakan kelompok terbanyak yang mengalami hospitalisasi.

Anak berdasarkan jenis kelamin, anak perempuan tercatat lebih banyak mengalami hospitalisasi (55,2%) dibandingkan anak laki-laki (44,8%). Ketimpangan ini diduga terjadi karena selama pengumpulan data, pasien perempuan lebih dominan di rumah sakit tempat penelitian dilakukan. Variasi jumlah responden berdasarkan jenis kelamin juga dapat dipengaruhi oleh faktor kebetulan waktu dan lokasi pengumpulan data, sehingga tidak selalu mencerminkan distribusi populasi sebenarnya (Mehdi et al., 2020). Hasil ini

konsisten dengan penelitian Triana et al. (2025) dan Yusrika et al. (2021) yang juga menunjukkan dominasi pasien perempuan dalam kelompok anak-anak.

Responden dari segi frekuensi hospitalisasi, sebagian besar responden (74,6%) telah dirawat dua kali atau lebih. Hal ini dapat disebabkan karena RSUD Arifin Achmad adalah rumah sakit rujukan utama di Provinsi Riau, sehingga banyak anak yang kembali dirawat untuk penanganan lanjutan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa frekuensi hospitalisasi yang tinggi dapat berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap kualitas tidur anak. Anak-anak yang sering dirawat cenderung mengalami gangguan tidur karena stresor lingkungan rumah sakit seperti kebisingan, prosedur invasif, perubahan rutinitas, dan kecemasan (Stremler et al., 2021).

Secara keseluruhan, kualitas tidur anak usia prasekolah selama hospitalisasi dalam penelitian ini tergolong buruk, dengan 74,6% anak menunjukkan gangguan tidur berdasarkan skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Skor PSQI >5 mengindikasikan adanya gangguan tidur dalam satu atau lebih komponen seperti durasi, efisiensi, latensi, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, serta disfungsi siang hari (Cox et al., 2022).

Dalam komponen kualitas tidur subjektif, sebanyak 50,7% anak dinilai memiliki kualitas tidur cukup baik berdasarkan penilaian orang tua. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian anak tidak merasakan gangguan tidur yang signifikan, meskipun berada di lingkungan yang tidak biasa (Fabbri et al., 2021). Hasil penelitian oleh Burger et al., (2022) mayoritas anak memerlukan waktu lebih dari 15 menit untuk tertidur (latensi tidur), yang disebabkan oleh kecemasan, rasa takut terhadap prosedur, serta gangguan dari suara dan cahaya rumah sakit. Latensi tidur lebih dari 30 menit secara konsisten dapat menjadi indikasi adanya gangguan tidur (Galland et al., 2012).

Pada aspek durasi tidur, sebanyak 62,7% anak tidur kurang dari 7 jam setiap malamnya. Angka ini jauh di bawah rekomendasi *American Academy of Pediatrics* (AAP) dan *American Academy of Sleep Medicine* (AASM) yang menyarankan durasi tidur 10–13 jam per hari untuk anak usia 3–6 tahun, termasuk tidur siang (AAP & AASM, 2016). Faktor seperti kebisingan, intervensi medis, serta ketidaknyamanan fisik menjadi penyebab utama kurangnya durasi tidur (Fabbri et al., 2021). Dalam komponen efisiensi tidur, sebanyak 58,2% anak menunjukkan efisiensi tidur lebih dari 85%, yang menandakan bahwa sebagian anak tetap dapat mempertahankan kualitas tidur meskipun di lingkungan rumah sakit. Efisiensi tidur akan didapatkan melalui persentase kebutuhan tidur manusia, dengan menilai jam tidur seseorang dan durasi tidur seseorang sehingga dapat disimpulkan apakah sudah tercukupi atau efisiensi tidurnya.

Penurunan efisiensi tidur pada sebagian anak disebabkan oleh gangguan seperti alarm alat medis, prosedur malam hari, dan penggunaan alat medis seperti infus atau selang oksigen (Stremler et al., 2021).

Komponen gangguan tidur juga banyak dialami oleh anak, dengan 56,7% mengalami gangguan seperti terbangun di malam hari, mimpi buruk, rasa takut, atau tangisan tiba-tiba. Gangguan ini mencerminkan kondisi emosional dan psikologis anak yang tidak stabil selama masa rawat inap (Fabbri et al., 2021). Responden dalam penelitian ini, tidak ada responden yang menggunakan obat tidur, karena penggunaan obat tidur telah dikecualikan dalam kriteria inklusi.

Sementara itu, komponen disfungsi siang hari juga menunjukkan hasil yang memprihatinkan, sebanyak 59,7% anak mengalami gangguan seperti kantuk berlebih, rewel, kesulitan berkonsentrasi, dan gangguan perilaku. Hal ini menunjukkan dampak lanjutan dari kualitas tidur malam yang buruk. Perk et al. (2024) menjelaskan bahwa anak yang kurang tidur dapat mengalami gangguan fungsi harian seperti kelelahan, perubahan suasana hati, serta kesulitan dalam berinteraksi dan belajar, yang pada akhirnya memperlambat proses pemulihan mereka.

Kesimpulan

Mayoritas anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal ini berdampak negatif terhadap pemulihan dan kesejahteraan anak selama hospitalisasi.

Saran

Perawat diharapkan dapat melakukan upaya aktif dalam menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, menerapkan pendekatan individual sesuai kebutuhan anak, serta memberikan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya tidur berkualitas dalam proses penyembuhan anak

Daftar Pustaka

American Academy of Sleep Medicine. (2016). International classification of sleep disorders (3rd ed., revised). Illinois: American Academy of Sleep Medicine.

Aryani, A., Widiyono, W., & Putri, D. R. (2023). Efektivitas Animal Assisted Therapy (AAT) ikan cupang dalam meningkatkan kualitas tidur pada anak yang menjalani hospitalisasi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *17*(7), 564–574. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/

Budyawati, N. P. L. W., Utami, D. K. I., & Widyadharma, I. P. E. (2019). Proposi dan karakteristik kualitas tidur buruk pada guru-guru sekolah menengah atas negeri di Denpasar. *E-Jurnal Medika*, *8*(3), 1–7. https://ocs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/49852

Burger, P., Van den Ende, E. S., Lukman, W.,

Burchell, G. L., Steur, L. M. H., Merten, H., Nanayakkara, P. W. B., & Gemke, R. J. B. J. (2022). Sleep in hospitalized pediatric and adult patients – a systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine*, *4*, 100059. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36406659

Cowherd, E. L., Sutton, A. G., Vincent, J. O., Humphries, M. S., Ritter, V., Fine, J., & Steiner, M. J. (2019). Timing and duration of sleep in hospitalized children: an observational study. *Hospital Pediatrics*, *9*(5), 333–339. http://publications.aap.org/hospitalpediatrics/article-pdf/9/5/333/816120/hpeds_2018-0236

Cox, S. D., Benoit, J. S., Brohard, C. L., & McIntyre, T. M. (2022). Evaluation of sleep quality among nursing faculty: Application of the Pittsburgh Sleep Quality Index-A descriptive correlational study. *Nursing Open*, *9*(1), 339–348. https://doi.org/10.1002/nop2.1067

Ekasaputri, S., & Arniyanti, A. (2022). Efektivitas terapi audio visual (film kartun) terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*(1), 57–63. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.699

Fabbri, M., Beracci, A., Martoni, M., Meneo, D., Tonetti, L., & Natale, V. (2021). Measuring subjective sleep quality: A review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(3), 1–57. https://doi.org/10.3390/ijerph18031082

Galland, B. C., Taylor, B. J., Elder, D. E., & Herbison, P. (2012). Normal sleep patterns in infants and children: a systematic review of observational studies. *Sleep Medicine Reviews*, *16*(3), 213–222. https://doi.org/10.1016/j.smrv.2011.06.001

Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. (2019). Wong's perspectives of pediatric nursing (11th ed.). In *Canadian Essentials of Pediatric Nursing*. Philadelphia: Elsevier.

Jazuli, M. A., Setiawan, C. T., & Wiludjeng, R. (2019). Pengaruh pijat refleksi kaki terhadap kualitas tidur anak 6-10 tahun. *Jurnal Borneo Cendekia*, *1*(July), 1–7. https://www.journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/view/54

Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2012). *Buku ajar fundamental keperawatan* (D. Widiarti & A. Lusyana (eds.); Edisi 7). Jakarta: EGC Medical Publisher.

Mehdi, A. H., Riaz, K., Ghazal, N., Kamran, N. S., Saboohi, E., Malick, A. H. H., & Tariq, A. Bin. (2020). Disparities among pediatric hospital admissions according to gender. *International Journal of Scientific Reports*, *6*(7), 269.

https://doi.org/10.18203/issn.2454-2156.intjscirep20202642

Nurfatimah. (2019). Peran serta orang tua dan dampak hospitalisasi pada anak usia 3-6 tahun di ruang anak RSUD Poso. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, *2*(2), 77. https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.187

Novayelinda, R., Hasanah, O., & Indriati, G. (2017). Perbandingan respon kecemasan antara anak usia toddler dengan anak usia sekolah saat hospitalisasi. *Jurnal Ners Indonesia*, *7*(2). https://doi.org/10.31258/jni.7.2.41-46

Perk, C. J., Burger, P., Maaskant, J., & Gemke, R. J. B. J. (2024). Parents' experiences and perspectives of their child's sleep quality during hospitalization. *Clinical Pediatrics*, *63*(6), 755–763. https://doi.org/10.1177/00099228231188223

Stremler, R., Micsinszki, S., Adams, S., Parshuram, C., Pullenayegum, E., & Weiss, S. K. (2021). Objective sleep characteristics and factors associated with sleep duration and waking during pediatric hospitalization. *JAMA Network Open*, *4*(4), 1–12. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.3924

Sunarti, S., & Ismail, Y. (2021). Pengaruh story telling terhadap kecemasan anak prasekolah pada tindakan pemasangan infus di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *An Idea Health Journal*, *1*(1), 43–47. https://doi.org/10.53690/ihj.v1i1.26

Triana, H., Fauziah, L., & Purba, L. H. (2025). Gambaran tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus di rumah sakit bayukarta karawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (JIK) XIX*, 62–67. https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK

Wulandari, S. (2020). Pengaruh aroma mawar terapi terhadap kualitas tidur anak yang menjalani hospitalisasi (Literatur Review). *Keperawatan Anak*, *2*(1), 258–266. http://ejournal.stikesjayc.id/index.php/PLT/article/view/45%0Ahttp://ejournal.stikesjayc.id/index.php/PLT/article/download/45/52

Yulianawati, A., & Mariyam. (2019). Gambaran reaksi anak usia prasekolah terhadap stressor hospitalisasi. *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus*, *2*, 217–223. http://prosiding.unimus.ac.id