

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kejadian *Insomnia* pada Lansia

2.1.1 Pengertian *Insomnia*

Gangguan tidur seperti *insomnia* terjadi ketika seseorang mengalami kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, atau merasa tidak segar meskipun sudah beristirahat. Pada lansia, masalah ini yang awalnya hanya terjadi sesekali dapat berkembang menjadi kondisi kronis. Penurunan kadar melatonin serta perubahan hormon lainnya membuat lansia lebih rentan mengalami gangguan tidur dalam jangka panjang (Bangun dkk., 2023). Gangguan tidur ini sering ditandai dengan sulitnya memulai atau mempertahankan tidur, meskipun situasi dan kondisi sudah mendukung untuk tidur dengan baik. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan berbagai masalah selama beraktivitas di siang hari (P. Proserpio dkk., 2020).

Insomnia kondisi yang memengaruhi kualitas tidur, di mana seseorang mengalami kesulitan untuk mulai tidur, sering terbangun di malam hari dan kesulitan tidur kembali, serta terjaga lebih awal dengan tidur yang tidak berkualitas. Pada lansia, *insomnia* menjadi salah satu gangguan tidur yang paling sering terjadi, ditandai dengan kesulitan untuk tertidur, sulit mempertahankan tidur, terbangun terlalu cepat, atau tidur yang terasa tidak berkualitas. Kurangnya waktu tidur dapat berdampak pada gangguan fungsi sistem saraf pusat. Selain itu, kecemasan yang berlangsung lama dapat memicu pola pikir berulang yang berisiko menyebabkan gangguan pada sistem saraf (L. N. Siti et al., 2024).

Insomnia menjadi perubahan signifikan pada lansia yang dapat memengaruhi kesehatan. Secara umum lansia merupakan kelompok usia tua yang sedang mengalami proses penuaan (Sarida et al., 2022). Kementerian Sosial RI mengklasifikasikan lansia menjadi tiga kategori berdasarkan kondisi fisik, mental,

sosial, serta tingkat kemandirian, yakni: Pra-Lanjut Usia 60–69 tahun, Lanjut Usia 70–79 tahun, dan Usia Lanjut Akhir 80 tahun ke atas (Ns. Aswardi, 2023).

Pada tahapan lansia melemahnya fungsi organ membuat mereka lebih rentan mengalami berbagai masalah penyakit kronis dan gangguan kesehatan lainnya, seperti kesulitan menjaga keseimbangan dan kekuatan otot, cepat merasa lelah dan kehabisan energi, nyeri dada dan detak jantung tidak teratur, pembengkakan pada kaki, nyeri persendian, penurunan berat badan, serta menurunnya kemampuan pengelihatn dan pendengaran (Sarida dkk., 2022).

Dilihat dari banyaknya kasus yang terjadi, *insomnia* menjadi salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia (Roibah & Jullinar, 2021). Kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan secara keseluruhan, karena tidur yang berkualitas sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan dan mempercepat pemulihan dari penyakit. Kesulitan tidur atau tidur yang tidak nyenyak dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti gangguan daya ingat, menurunnya konsentrasi, berkurangnya kemampuan dalam mengambil keputusan, serta meningkatkan risiko terkena penyakit (Maritta & Aulia, 2022).

Mayoritas lansia cenderung mengalami kesulitan dalam mempertahankan tidur yang baik (Rizki dkk., 2021). Lansia membutuhkan tidur selama 7-8 jam per hari, namun cenderung memiliki durasi tidur yang lebih panjang dengan kualitas yang menurun, sehingga pola tidurnya menjadi tidak stabil (Jeni dkk., 2020). Perubahan kebiasaan tidur merupakan hal yang wajar terjadi seiring penuaan. Namun, banyak gangguan tidur pada lansia yang sebenarnya dipengaruhi oleh kondisi medis tertentu dan bukan semata-mata akibat proses penuaan (Roibah & Jullinar, 2021).

2.1.2 Faktor-faktor *Insomnia*

Usia lanjut rentan mengalami gangguan tidur akibat berbagai faktor, seperti berkurangnya aktivitas setelah pensiun, perubahan dalam kehidupan sosial, kehilangan orang terdekat, peningkatan konsumsi obat, kondisi kesehatan yang

memburuk, serta gangguan pada ritme alami tubuh (Muthoharoh et al., 2024). Selain faktor tersebut, faktor yang sering dialami lansia yaitu stres. Kesulitan tidur pada lansia dapat dipicu karena beban pikiran akibat merasa kurang berdaya dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, munculnya perasaan tidak berguna di dalam keluarga, hingga rasa kesepian. Selain itu, kebiasaan seperti menikmati kopi atau merokok saat malam hari bisa memperparah gangguan tidur. Suasana sekitar pun ikut berpengaruh, seperti suara televisi yang keras, pencahayaan yang terlalu terang, hingga suhu ruangan yang tidak mendukung kenyamanan, yang semuanya dapat menghambat waktu istirahat lansia menjadi lebih berkualitas (Nur & Inne Ariane Gobel, 2021).

2.1.3 Jenis *insomnia*

Berikut ini merupakan klasifikasi insomnia yang sering dijumpai menurut Tresno Saras, (2023) agar dapat memahaminya lebih lanjut:

2.1.3.1 *Insomnia Primer*

Kondisi ini terjadi secara independen tanpa ada kaitan dengan masalah kesehatan atau gangguan tidur lainnya. Dapat dipicu oleh faktor psikologis seperti tekanan emosional, kecemasan atau depresi, serta adanya aspek lingkungan dan pola hidup seseorang.

2.1.3.2 *Insomnia Sekunder*

Terjadi sebagai dampak dari masalah kesehatan atau penggunaan obat-obatan tertentu. Gangguan ini dapat dipicu oleh berbagai kondisi, seperti rasa nyeri yang berlangsung lama, kesulitan bernapas saat tidur seperti sleep apnea, gangguan pada sistem saraf, serta penyakit mental seperti bipolar, atau sindrom kaki gelisah.

2.1.3.3 *Insomnia Akut*

Gangguan tidur yang bersifat sementara biasanya tidak lebih dari tiga bulan. Kondisi ini sering dipengaruhi oleh tekanan hidup yang besar, seperti pemutusan hubungan kerja, atau perubahan lingkungan yang mendadak.

2.1.3.4 *Insomnia Kronis*

Kondisi sulit tidur yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Gangguan ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti penyakit jangka panjang, gangguan mental, atau pola hidup yang tidak mendukung tidur yang berkualitas.

2.1.4 Tanda dan Gejala *Insomnia*

Pada lansia *insomnia* ditandai dengan berbagai gangguan tidur, seperti sulit untuk terlelap di malam hari, sering terbangun di tengah malam dan kesulitan untuk tidur kembali, serta bangun lebih awal dari yang diinginkan tanpa bisa melanjutkan tidur. Banyak lansia mengeluhkan tidur yang tidak nyenyak, sehingga meskipun telah beristirahat, mereka tetap merasa lelah. Gangguan ini juga dapat menyebabkan rasa mengantuk yang berlebihan di siang hari, tubuh terasa lemas, dan kurangnya kesegaran setelah bangun tidur. Secara keseluruhan, perubahan pola tidur ini menjadi faktor utama dalam munculnya *insomnia* pada lansia (Dr. Lenny, 2024). Selain itu, berapa indikasi yang dapat dikenali mencakup sering mengalami keterlambatan dalam menjalani aktivitas sehari-hari, mengalami gangguan saat hendak ingin tidur pada malam hari (Peining dkk., 2023).

2.1.5 Komplikasi *Insomnia*

Insomnia pada lansia dapat menimbulkan berbagai komplikasi, di antaranya seperti yang disampaikan oleh Hardono dkk., (2022), yaitu:

2.1.5.1 Dampak fisiologis

Stres menjadi faktor utama pemicu *insomnia*. Kondisi ini menyebabkan peningkatan hormon nonadrenalin, hormon adrenokortikotropik, dan kortisol, sedangkan produksi hormon melatonin justru menurun. Keadaan tersebut membuat *insomnia* berisiko menimbulkan berbagai gangguan kesehatan fisik.

2.1.5.2 Dampak Kesehatan Mental

Kesulitan tidur atau *insomnia* dapat memicu penurunan kemampuan mengingat, penurunan fokus, munculnya perasaan mudah tersinggung, kehilangan gairah dalam menjalani aktivitas, rentan mengalami gangguan suasana hati seperti depresi, serta berbagai dampak negatif lainnya.

2.1.5.3 Dampak Kesehatan Fisik

Lansia yang mengalami *insomnia* kerap mengalami tubuh yang cepat lelah, otot terasa pegal, tekanan darah semakin tinggi, penglihatan menjadi kurang jelas, kesulitan dalam berkonsentrasi, dan berbagai masalah fisik lainnya.

2.1.5.4 Dampak sosial

Gangguan tidur seperti *insomnia* dapat memengaruhi kehidupan sosial lansia, ditandai dengan menurunnya kesejahteraan hidup, berkurangnya kemampuan dalam meraih prestasi, kurang menikmati kebersamaan dengan keluarga dan orang sekitar, munculnya rasa tidak percaya diri, serta kesulitan terlibat dalam kegiatan sosial.

2.1.5.5 Kematian

Kesulitan tidur yang berlangsung lama dapat memperbesar risiko kematian serta menurunkan kesempatan untuk pulih dari berbagai penyakit. Selain itu, lansia dengan *insomnia* juga lebih rentan mengalami kecelakaan di jalan akibat kondisi mengantuk saat mengendarai kendaraan.

2.1.6 Patofisiologis *Insomnia*

Insomnia merupakan gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan untuk terlelap, sulit mempertahankan tidur, atau bangun lebih awal dari yang diinginkan. Kondisi ini dapat terjadi akibat peningkatan aktivitas fisiologis dan kognitif yang berlebihan akibatnya, pola gelombang otak NREM menunjukkan peningkatan frekuensi cepat pada EEG. Selain itu, kadar kortisol dalam urin, sekresi adrenalin, serta hormon adrenokortikotropik (ACTH) cenderung lebih tinggi dibandingkan individu dengan pola tidur normal (Keziah, 2024).

2.1.7 Indikator *Insomnia*

Terdapat beberapa indikator yang mempengaruhi penilaian terhadap *insomnia* menurut Alvis dkk., (2020), yakni:

2.1.7.1 Kesulitan tidur

Indikator ini mengukur berbagai bentuk kesulitan dalam memulai dan mempertahankan tidur. Item-item pada indikator ini mencerminkan seperti,

ketenangan sebelum tidur, tidur tanpa gangguan, kesulitan memulai tidur, kenyamanan saat memulai tidur, dan ketetapan waktu tidur.

2.1.7.2 Perasaan di Siang Hari

Indikator ini menunjukkan dampak kurang tidur terhadap kondisi fisik dan emosional di siang hari meliputi, mengantuk berlebihan di siang hari, kebugaran di siang hari, suasana hati atau emosional.

2.1.7.3 Lama Tidur

Dalam indikator ini mencakup penilaian durasi tidur semalaman seperti, tidur kurang dan lebih dari 6 jam, kekurangan waktu tidur, terbangun di malam hari dan mempertahankannya.

2.1.7.4 Kepuasan Tidur

Kepuasan tidur adalah persepsi subjektif terhadap kualitas tidur secara keseluruhan. Indikator ini terdiri dari, kepuasan dan kualitas tidur, persepsi terhadap kualitas tidur, rasa puas terhadap durasi tidur setiap malam.

2.1.7.5 Perasaan Saat Bangun

Indikator ini menggambarkan bagaimana perasaan responden ketika bangun tidur meliputi, keadaan tidak segar saat bangun, lesu dan sakit saat bangun, bangun dalam kondisi segar serta suasana hati baik saat pagi.

2.1.7.6 Kejadian Saat Tidur

Indikator ini mengevaluasi gangguan-gangguan yang terjadi selama tidur seperti, selalu terbangun di tengah malam, kegelisahan, bermimpi buruk serta ketenangan dalam tidur.

2.1.7.7 Jadwal Tidur

Menilai keteraturan dan stabilitas waktu tidur indikator ini mencakup, selalu terbangun dini hari, tidur larut malam, waktu tidur yang berbeda-beda, menunda tidur, dan tidur di waktu yang teratur.

2.1.8 Penatalaksanaan *Insomnia*

Penatalaksanaan *insomnia* menurut Anwar, (2021), dapat dilakukan dengan dua cara. Metode farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan sedatif-hipnotik,

sedangkan metode non-farmakologis dapat diterapkan melalui relaksi dan aktivitas fisik seperti:

2.1.8.1 Terapi Farmakologi

Pendekatan farmakologis dilakukan dengan mengonsumsi obat sesuai resep dokter, yang bekerja lebih cepat dalam membantu tidur. Namun, jika digunakan dalam waktu yang lama metode ini dapat berdampak negatif pada kesehatan lansia, khususnya pada ginjal, yang berisiko mengalami penurunan fungsi (Leo & Laras, 2019).

Penggunaan obat penenang atau hipnotik secara terus-menerus juga akan berdampak buruk pada kualitas tidur dan berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan yang serius. Salah satu alternatifnya yaitu *benzodiazepine* karena tidak menghambat fungsi sistem saraf pusat secara keseluruhan seperti sedatif atau hipnotik lainnya.

2.1.8.2 Terapi Non-Farmakologi

Selain penggunaan obat-obatan, insomnia juga dapat diatasi dengan berbagai metode non-farmakologis. Beberapa pendekatan yang dapat diterapkan antara lain:

2.1.8.2.1. Akupunktur, untuk merangsang titik-titik tertentu guna meningkatkan kualitas tidur.

2.1.8.2.2. Pemanfaatan bahan alami, sebagai alternatif membantu tidur lebih nyenyak.

2.1.8.2.3. Terapi perubahan pola pikir, guna memperbaiki kebiasaan tidur yang buruk.

2.1.8.2.4. Mode pengenduran tubuh dan pikiran atau relaksasi yang dapat membantu pikiran lebih tenang sebelum tidur.

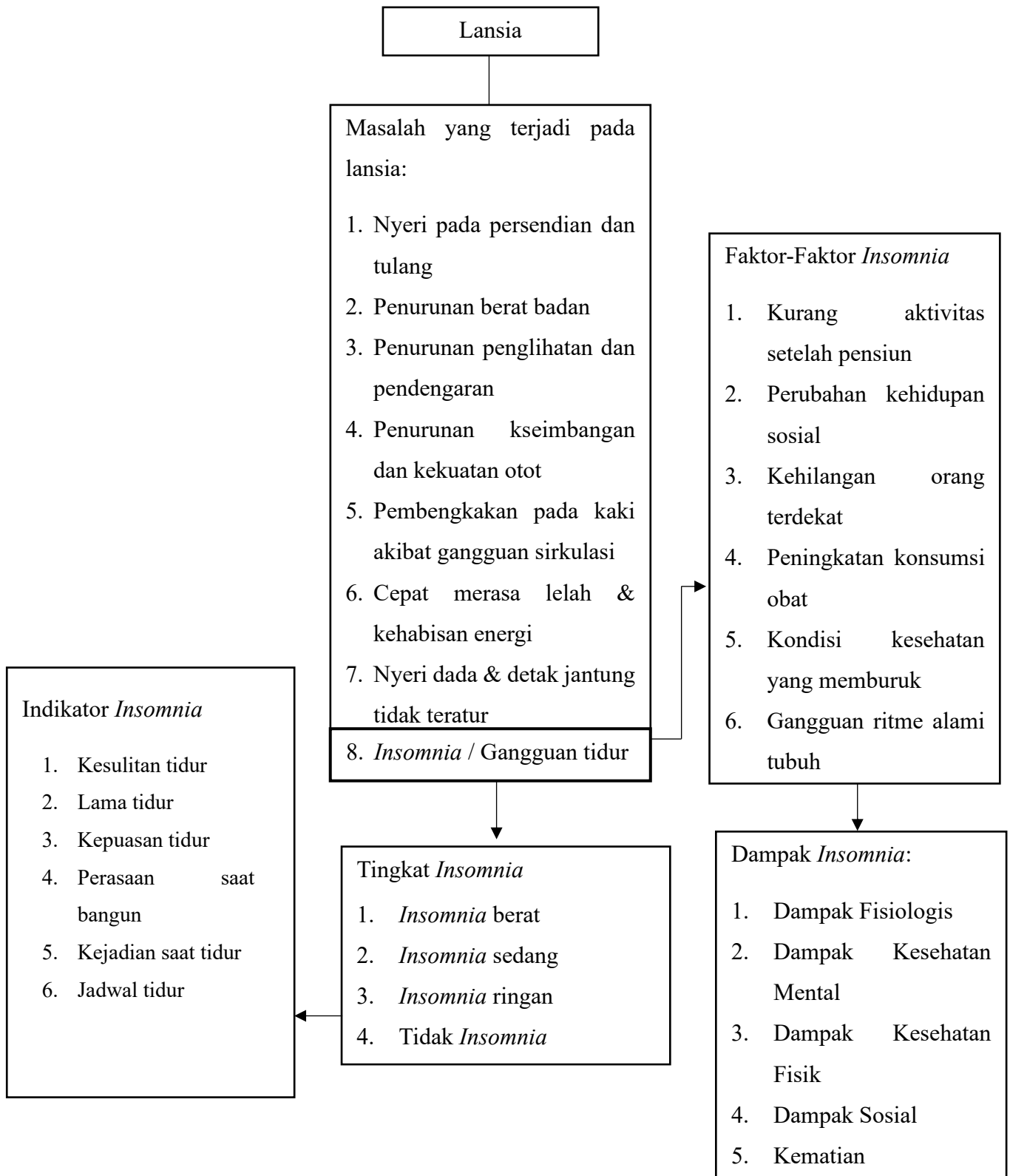
2.1.8.2.5. Hidroterapi, sebagai pemanfaatan air untuk memberi efek menenangkan dan meningkatkan kualitas tidur.

2.1.9 Alat Ukur *Insomnia*

Penelitian ini menggunakan instrumen KSPBJ *Insomnia Rating Scale* yang dimodifikasi. Kuesioner ini terdiri dari 18 pernyataan yang dinilai menggunakan

skala ordinal. Responden diminta untuk memilih salah satu dari dua pilihan jawaban, yaitu "Ya" dengan skor 1 dan "Tidak" dengan skor 0. Setiap pernyataan dalam kuesioner ini dikategorikan berdasarkan skor yang diperoleh untuk menilai tingkat *insomnia* responden. Kuesioner ini mengklasifikasikan *insomnia* berdasarkan skor yang diperoleh, yaitu , skor maksimal 0–4 termasuk kategori tidak *insomnia*, 5–9 kategori *insomnia* ringan, 10–14 kategori *insomnia* sedang, dan 15–18 termasuk dalam kategori *insomnia* berat.

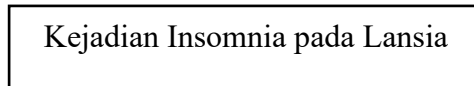
2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Alvis et al., 2020; Hardono et al., 2022; Muthoharoh et al., 2024; Tresno Saras, 2023)

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka konsep