

## BAB II

## TINJAUAN PUSTAKA

## A. Hasil Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1. Hasil Penelitian Terdahulu

| No | Judul Penelitian (Peneliti,tahun)                                                                          | Desain & Metodologi                                                                                                      | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Persamaan                                                                                                                                                                  | Perbedaan                                                                                                                                                                                          |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Faktors Associated with insomnia among the elderly in a Korean Rural Community. (Kim Woo Jung. Dkk, 2017)  | Metode penelitian <i>cross-sectional</i> menggunakan data dari gelombang kedua dari kehidupan Korea dengan Studi Kohort. | Menunjukkan 32,4% dari 509 peserta (berusia 72,8 sampai 7,7 tahun) memiliki insomnia. Rasio : (OR) = 2,19 wanita jenis kelamin, tingkat pendidikan rendah (OR = 2,44), merokok saat ini (OR = 2,26), jumlah penyakit kronis (OR = 2,21 untuk 2-3 penyakit kronis; OR = 2,06 untuk 4 atau penyakit kronis lebih), dan depresi (OR = 2,53) secara independen terkait dengan insomnia. | Beberapa variabel bebasnya sama yaitu usia, tingkat pendidikan, penyakit, dan metode penelitiannya sama yaitu <i>cross sectional</i> , respondenya sama yaitu lanjut usia. | Peneliti terkait menggunakan <i>studi kohort</i> sedangkan peneliti menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Tempat penelitian peneliti terkait di Korean Rural sedangkan peneliti di Patikraja |
| 2. | Faktor - faktor yang berhubungan dengan insomnia pada lansia di Puskesmas Belimbing Padang. (Erwani, 2016) | Desain <i>cross sectional</i> , jenis penelitian <i>analitik &amp; teknik acidental sampling</i> .                       | Hasil penelitian didapatkan (59,7%) usia awal dengan insomnia, (52,2%) jenis kelamin laki-laki dengan insomnia, (61,2%) gaya hidup buruk dengan insomnia, (67,2%) kecemasan berat dengan insomnia, (65,7%) insomnia. Ada hubungan yang bermakna antara usia dengan insomnia, jenis kelamin dengan insomnia, gaya hidup dengan insomnia, kecemasan dengan insomnia.                  | Desainnya sama yaitu <i>cross sectional</i> , responden sama yaitu lansia, dan sama-sama di Puskesmas.                                                                     | Tempat penelitian pada penelitian terkait di padang sedangkan peneliti di patikraja Banyumas, dan beberapa variabelnya berbeda.                                                                    |
| 3. | Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia pada                          | Metode <i>Pra Eksperimen</i> dengan pendekatan <i>Pretest &amp; Posttest One Groub Design</i>                            | Terdapat penurunan yang signifikan terhadap insomnia sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif. Pada pre test dan post-test didapatkan p =                                                                                                                                                                                                                   | Responden sama yaitu lansia                                                                                                                                                | Metode peneliti terkait menggunakan metode <i>pra eksperimen</i> dengan pendekatan                                                                                                                 |

| No | Judul Penelitian (Peneliti,tahun)                                                                                                         | Desain & Metodologi                                                                | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Persamaan                                                                                                     | Perbedaan                                                                                                               |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Lansia.<br>(Zulfiana, 2016)                                                                                                               |                                                                                    | 0,000 atau $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan bermakna tingkat insomnia sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                               | <i>pretest dan prostest one groub</i> sedangkan peneliti dengan metode <i>cross sectional</i> , variabel bebas berbeda. |
| 4. | Pengaruh terapi relaksasi terhadap Guided Imagery terhadap insomnia pada lansia (UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jombang) (Vidi, 2017) | Desain analitik <i>cross sectional</i> & teknik sampling <i>Purposive Sampling</i> | Hasil penelitian menunjukan sebelum diberikan terapi relaksasi guided imagery sebagian besar mengalami insomnia berat sebanyak 24 orang (64,4%) dan setelah diberikan terapi relaksasi guided imagery mengalami insomnia ringan sebanyak 21 orang (56,8%). Uji wilcoxon menunjukan bahwa nilai signifikansi $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ , sehingga $H_0$ ditolak dan $H_1$ diterima.                                                                                                                                                             | Sama-sama menggunakan desain <i>cross sectional</i> , responden sama yaitu lansia.                            | Terletak pada variabel bebas yaitu peneliti terkait <i>terapi relaksasi Guided Imagery</i> ,                            |
| 5. | Prevalence and Associated Factors of Insomnia Syndrome in the Elderly Residing in Kahrizak Nursing Home, Tehran, Iran. (Mousavi, 2012)    | Metode penelitian <i>cross sectional</i>                                           | Hasil penelitian 303 (39,2%) lansia, termasuk 86 (34,7%) pria dan 217 (41,1%) wanita, menderita sindrom insomnia. 433 (56,1%) peserta mengeluh kesulitan memulai tidur, 357 (46,2%) tidur terganggu, 362 (46,9%) bangun pagi, dan 313 (40,5%) tidur tidak restoratif. Menunjukkan bahwa usia ( $P = 0,004$ ), jumlah penyakit ( $P = 0,019$ ), status motilitas ( $P = 0,017$ ), kepuasan lingkungan tidur ( $P < 0,001$ ), status kognitif ( $P = 0,023$ ), dan otonomi fungsional ( $P = 0,003$ ) secara signifikan dikaitkan dengan insomnia. | Metode <i>cross sectional</i> , responden lansia, dan beberapa variabelnya sama yaitu lingkungan dan penyakit | Tempat penelitian, peneliti terkait di Tehran, Iran sedangkan peneliti di Patikraja dan beberapa variabel berbeda.      |

## B. Landasan Teori

### 1. Insomnia

#### a. Definisi Insomnia

Insomnia merupakan ketidakpuasan tidur secara kualitatif maupun kuantitatif yang berhubungan dengan kesulitan memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur yang ditandai dengan sering terbangun atau masalah tidur kembali setelah terbangun dan atau ketidakmampuan untuk kembali tidur, bangun lebih awal atau bangun terlalu pagi (Patel.D, dkk, 2018). Penderita insomnia sering mengalami tidur yang kurang baik yang dimana penderita merasa sulit tidur atau terlalu lama untuk tidur sehingga penderita insomnia merasa tidak nyaman, tidak segar dan masih mengantuk setelah terbangun pada pagi hari (Ridwan, 2017).

Insomnia merupakan suatu keluhan subjektif dari kesulitan untuk memulai tidur, mempertahankan tidur atau terbangun saat dini hari yang terjadi minimal tiga malam setiap satu minggu selama tiga bulan dan secara signifikan berhubungan dengan gangguan tidur di siang hari seperti kesulitan berkonsentrasi, gangguan suasana hati atau kelelahan (American Academy of Sleep Medicine, 2014).

Hidayah & Alif (2016) mengatakan bahwa insomnia merupakan salah satu dari gangguan tidur dimana seseorang merasa sulit untuk memulai tidur dan sering terbangun pada malam hari. Gangguan tidur yang terjadi yaitu lamanya waktu tidur atau kuantitas tidur yang tidak

sesuai. Selain itu gangguan tidur yang terjadi berhubungan dengan kualitas tidur seperti tidur yang tidak efektif.

Respir (2014) mengatakan bahwa insomnia merupakan suatu kondisi yang menggambarkan dimana seseorang mengalami kesulitan untuk tidur. Kondisi seperti ini meliputi kesulitan untuk tidur, sering terbangun di malam hari, dan bangun terlalu pagi. Sehingga kondisi seperti ini mengakibatkan perasaan tidak segar pada siang hari dan kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari – hari dikarenakan tidak tercukupinya kebutuhan tidur yang baik.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan insomnia sebagai kondisi dimana seseorang yang mengalami kesulitan untuk memulai tidur dan mempertahankan tidur atau mudah terbangun di malam hari dan tidak dapat tidur lagi atau bangun terlalu pagi sehingga mengakibatkan penderita mengalami perasaan yang tidak nyaman, tidak segar dan masih mengantuk setelah terbangun sehingga mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari di siang harinya.

#### b. Jenis – Jenis Insomnia

Chung et al, Noman (2015) menggolongkan insomnia dalam tiga kategori:

##### 1) *Transient Insomnia*

Kategori insomnia ini berlangsung selama beberapa hari hingga kurang dari satu minggu. Penyebab dari *transient insomnia* ini adalah karena gangguan pola tidur, pola jam tidur bergeser atau pada

saat bepergian dalam zona waktu yang berbeda, gangguan suara, gangguan emosi, keadaan atau pengalaman yang membuat stress seseorang, terdapat kegiatan yang mengharuskan bangun pagi setiap harinya. Biasanya *transient insomnia* banyak terjadi dimana – mana dan membuat seseorang yang mengalaminya mengantuk di siang hari.

## 2) *Acute Insomnia*

Kategori insomnia ini berlangsung selama beberapa minggu hingga kurang dari satu bulan. Biasanya disebabkan oleh penyakit yang sudah diderita sejak lama atau dapat disebabkan suatu kejadian yang akan membuat stress tetapi lebih besar atau durasinya lebih panjang dari *transient insomnia* seperti kehilangan pekerjaan, kehilangan seseorang, masalah perkawinan atau keluarga.

## 3) *Cronic Insomnia*

Kategori insomnia ini berlangsung lebih dari satu bulan hingga menahun dan disebabkan karena penyakit kronis, stres atau bahkan depresi yang berkepanjangan, faktor perilaku atau gaya hidup yang buruk, siklus tidur atau bangun yang disebabkan oleh lembur suatu pekerjaan atau kegiatan di malam harinya. Pada *cronic insomnia* dapat pula disebabkan oleh hal – hal yang terjadi pada *transient insomnia* dan *acute insomnia* tetapi terjadi dalam waktu yang lebih lama dari keduanya dan sehingga terkadang membutuhkan obat – obatan untuk menyembuhkannya.

c. Tanda dan Gejala Insomnia

Tanda dan gejala insomnia pada umumnya berupa kesulitan untuk memulai tidur, sulit mengatur waktu tidur, bangun tidur terlalu awal, dan kualitas tidur yang buruk (Horsley, 2016).

1) Sulit untuk memulai tidur

Seseorang yang mengalami insomnia akan sulit untuk memulai tidur walaupun sudah merasa mengantuk, lelah dan letih. Dalam penelitian yang sudah dilakukan oleh Sulis (2015) mengatakan bahwa lanjut usia sering mengeluhkan kesulitan untuk memulai untuk tidur.

2) Kesulitan untuk mempertahankan tidur

Kesulitan untuk mempertahankan tidur ditandai dengan seringnya terbangun di tengah malam. Keadaan seseorang yang mengalami insomnia sering terbangun di tengah malam dikarenakan tidurnya selalu terjaga.

3) Sulit kembali tertidur

Pada penderita insomnia yang sering terbangun pada waktu malam hari biasanya penderita insomnia akan sulit untuk tidur kembali.

4) Bangun terlalu pagi

Penderita insomnia akan bangun terlalu pagi atau bangun lebih pagi dari pukul biasanya bangun dikarenakan tidurnya selalu terjaga ketika di malam hari yang disertai ketidakmampuan untuk kembali tidur.

d. Dampak Insomnia bagi Kesehatan

Adapun dampak insomnia bagi kesehatan menurut Ramaita (2010) antara lain :

1) Gangguan fungsi mental

Insomnia dapat mempengaruhi konsentrasi dan memori dan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan tugas sehari-hari.

2) Stress dan Depresi

Insomnia dapat meningkatkan aktivitas hormon dan jalur di otak yang menyebabkan stres, dan perubahan pola tidur yang secara signifikan dapat mempengaruhi suasana hati. Insomnia terus menerus dapat menjadi tanda kegelisahan dan depresi.

3) Sakit Kepala

Sakit kepala yang terjadi pada malam hari atau dini hari dapat berhubungan dengan insomnia.

4) Penyakit Jantung

Sebuah studi menunjukkan bahwa orang dengan insomnia kronis mengalami tanda-tanda aktivitas jantung dan sistem saraf yang dapat menempatkan mereka pada risiko penyakit jantung

5) Kematian Dini

Insomnia yang dipicu kelainan genetik Fatal Familial, Insomnia bisa memicu dampak yang benar-benar fatal, yaitu kematian. Kelainan bawaan yang dicirikan dengan susah tidur ini

mempengaruhi fungsi otak sehingga kehilangan memori dan sulit untuk mengendalikan gerakan. Pasien dapat meninggal karena kelelahan parah setelah berbulan-bulan tidak bisa tidur nyenyak, ditambah tremor atau gemetaran seluruh badan.

e. Siklus Tidur

Tidur normal dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya usia. Seseorang yang berusia muda cenderung tidur lebih banyak apabila dibandingkan dengan lanjut usia. Waktu tidur lansia berkurang berkaitan dengan faktor usia. Fisiologi tidur dapat dilihat melalui gambaran elektrofisiologik sel-sel otak selama tidur. Polisomnografi merupakan alat yang dapat mendeteksi aktivitas otak selama tidur. Pemeriksaan polisomnografi sering dilakukan saat tidur malam hari. Alat tersebut dapat mencatat aktivitas *elektroensefalograf* (EEG), *elektrokuloagafi* (EOG), dan *elektromiografi* (EMG). Setiap siklus tidur terdiri dari 4 tahap dari tidur *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) dan satu periode dari tidur *Rapid Eye Movement* (REM).

Tahap 1 : NREM

- 1) Tahap paling ringan atau paling dangkal dari tidur,
- 2) Tahap berakhir beberapa menit,
- 3) Seseorang dengan mudah terbangun oleh stimulus sensori seperti : suara,
- 4) Ketika terbangun seseorang merasa seperti telah melamun,

### Tahap 2 : NREM

- 1) Tahap periode tidur bersuara,
- 2) Tahap tidur yang memicu gelombang otak lambat, suhu tubuh mulai turun dan detak jantung memperlambat sehingga tidur memperdalam,
- 3) Apabila terbangun masih relatif mudah,

### Tahap 3 : NREM

- 1) Tahap tidur ini meliputi tahap awal dari tidur yang dalam,
- 2) Tahap ini ditandai dengan gelombang otak sangat lambat yang disebut sebagai delta atau tidur gelombang lambat,
- 3) Pada tahap ini seseorang tertidur sulit dibangunkan dan sudah jarang bergerak,
- 4) Tanda – tanda vital menurun tetapi tetap beraturan,

### Tahap 4 : NREM

- 1) Pada tahap ini merupakan tahap tidur terdalam,
- 2) Pada tahap ini sulit untuk membangunkan orang yang tertidur,

### Tidur REM

- 1) Pada tahap ini seseorang telah bermimpi, mimpi yang penuh warna dan tampak hidup terjadi,
- 2) Tahap ini biasanya dimulai 90 menit setelah mulai tidur,
- 3) Respon otonom dari pergerakan mata yang cepat,
- 4) Pada tahap ini seseorang sangat sulit sekali membangunkan orang yang tidur (Patel, D. dkk, 2018).

f. Perubahan Tidur pada Lanjut Usia

Pola tidur sampai bangun tidur berubah sesuai dengan bertambahnya usia. Pada masa neonatus sekitar 50% waktu tidur total adalah tidur REM dan lama tidur sekitar 18 jam. Pada usia satu tahun lama tidur sekitar 13 jam dan 30 % adalah tidur REM. Waktu tidur menurun dengan tajam setelah itu. Pada waktu dewasa muda membutuhkan waktu tidur 7 sampai 8 jam dengan NREM 75% dan REM 25%. Pada usia melewati dari 60 (enam puluh) tahun efisiensi tidur terus menerus bertambah (Putri, 2015)

Lansia menghabiskan waktunya lebih banyak di tempat tidur, mudah jatuh tidur, tetapi juga mudah terbangun dari tidurnya. Perubahan yang sangat menonjol yaitu terjadi pengurangan pada gelombang lambat, terutama stadium 4, gelombang alfa menurun, dan meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena seringnya terbangun. Gangguan juga terjadi pada dalamnya tidur sehingga lansia sangat sensitif terhadap stimulus lingkungan. Selama tidur malam, seorang dewasa muda normal akan terbangun sekitar 2-4 kali. Tidak begitu halnya dengan lansia yang akan lebih sering terbangun. Walaupun demikian, rata-rata waktu tidur total lansia hampir sama dengan dewasa muda (Putri, 2015).

## 2. Lansia

### a. Definisi Lansia

Berdasarkan Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun di negara berkembang, hal ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), yang mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses terjadinya penuaan penduduk dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Secara global, Asia dan Indonesia dari mulai tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*aging population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen (KEMENKES, 2017).

### b. Batasan Lanjut Usia

*World Health Organization* (2017) menggolongkan bahwa lanjut usia (lansia) dibagi menjadi 4 kelompok batasan yang meliputi :

- 1) Usia Pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok yang berusia antara 45 – 59 tahun.

- 2) Lanjut Usia (*Elderly*), yaitu kelompok yang berusia antara 60 – 74 tahun.
- 3) Lanjut Usia Tua (*Old*), yaitu kelompok yang berusia 75 – 95 tahun.
- 4) Usia Sangat Tua (*Very Old*), yaitu kelompok yang berusia diatas 90 tahun.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013) menggolongkan bahwa lanjut usia (lansia) dibagi menjadi 4 kelompok batasan usia yang meliputi :

- 1) Usia pertengahan atau virilitas, yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampilkan keperkasaan fisik dan kematangan jiwa antara usia 45 - 54 tahun.
- 2) Usia lanjut dini atau prasemu yaitu, kelompok yang mulai memasuki usia lanjut antara 55 – 64 tahun.
- 3) Usia lanjut atau semua usia 65 tahun ke atas.
- 4) Usia lanjut dengan resiko tinggi yaitu kelompok yang berusia lebih dari 70 tahun.

c. Teori – Teori Proses Penuaan

Penuaan atau proses terjadi tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan – lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi serta memperbaiki kerusakan yang diderita. Seiring dengan proses menua tersebut, tubuh akan mengalami

berbagai masalah kesehatan atau yang biasa disebut penyakit degeneratif (Maryam, 2009).

Teori yang berkaitan dengan proses penuaan menurut Maryam, R. Siti (2012) adalah :

1) Teori Biologi

a) Teori Genetik dan Mutasi

Menurut teori genetik dan mutasi, menua terprogram secara genetik untuk spesies tertentu. Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul-molekul DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi, sebagai contoh yang khas adalah mutasi dari sel-sel kelamin (terjadi penurunan kemampuan fungsi sel).

Terjadi pengumpulan pigmen atau lemak dalam tubuh yang disebut teori akumulasi dari produk sisa sebagai contoh adalah adanya pigmen lipofusin di sel otot jantung dan sel susunan saraf pusat pada lansia yang mengakibatkan terganggung fungsi sel itu sendiri. Pada teori ini terdapat istilah ‘pemakaian dan perusakan’ yang terjadi karena kelebihan usaha dan stress yang menyebabkan sel tubuh menjadi lelah. Pada teori ini juga didapatkan terjadinya peningkatan jumlah kolagen dalam tubuh lansia, tidak ada perlindungan terhadap radiasi, penyakit, dan kekurangan gizi.

b) Immunology Slow Theory

Menurut *Immunology Slow Theory* sistem imun menjadi efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus ke dalam tubuh.

c) Teori Stress

Mengungkapkan menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha, dan stres menyebabkan sel tubuh lelah.

2) Teori Psikologi

Proses penuaan terjadi secara alamiah seiring dengan penambahan usia. Perubahan psikologi yang terjadi dapat dihubungkan dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Adanya penurunan dari intelektualitas yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk dipahami dan berinteraksi. Persepsi merupakan kemampuan interpretasi pada lingkungan. Kemampuan kognitif dapat dikaitkan dengan penurunan fisiologis organ otak. Memori adalah kemampuan daya ingat lansia terhadap suatu kejadian atau peristiwa baik jangka pendek maupun jangka panjang. Sedangkan kemampuan belajar yang menurun dapat terjadi karena banyak hal. Selain keadaan fungsional organ otak, kurangnya motivasi pada lansia dan motivasi akan semakin

menurun dengan menganggap bahwa lansia merupakan beban bagi orang lain dan keluarga.

### 3) Teori Sosial

Terdapat beberapa teori yang berkaitan dengan proses penuaan diantaranya :

#### a) Teori Interaksi Sosial

Teori ini menjelaskan mengapa lansia bertindak pada situasi tertentu yang berdasarkan atas hal-hal yang dihargai di masyarakat. Kemampuan lansia untuk terus menjalin interaksi sosial merupakan kunci untuk mempertahankan status sosialnya atas dasar kemampuannya. Pada lansia, kekuasaan dan prestisenya berkurang sehingga menyebabkan interaksi sosial mereka juga berkurang dan yang tersisa hanyalah harga diri dan kemampuan mengikuti perintah.

#### b) Teori Perkembangan

Teori ini menekankan pentingnya mempelajari apa yang telah dialami lansia pada saat muda hingga dewasa. Teori perkembangan menjelaskan bagaimana proses menjadi tua yang merupakan suatu tantangan dan bagaimana jawaban lansia terhadap berbagai tantangan tersebut yang dapat bernilai positif ataupun negatif. Akan tetapi teori ini tidak menggariskan bagaimana cara menjadi tua yang diinginkan oleh lansia.

#### 4) Teori Spiritual

Komponen spiritual dan tumbuh kembang merujuk pada pengertian hubungan individu dengan alam semesta dan persepsi individu tentang arti kehidupan.

#### d. Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia.

##### 1) Perubahan Fungsional

Penurunan fungsi yang terjadi pada lansia biasanya berhubungan dengan tingkat keparahannya. Faktor tersebut akan mempengaruhi kemampuan fungsional dan kesejahteraan seorang lansia. Lansia merasa sulit untuk menerima perubahan yang terjadi pada seluruh aspek kehidupannya, ada yang menyangkal dan terus mengharapkan penampilan yang sama tanpa mempedulikan usianya. Sebaliknya, beberapa lansia melebih-lebihkan kondisi dan membatasi kegiatannya.

##### a) Tidur atau istirahat

Berdasarkan teori OREM (*Self Care/ Perawatan Diri*) mempunyai tiga prinsip dalam keperawatan diri sendiri salah satunya yaitu keperawatan yang bersifat holistik yaitu istirahat dan aktivitas.

Tidur merupakan keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang dan

dapat terbangunkan kembali dengan indra atau rangsangan yang cukup. Tujuan seseorang tidur tidak jelas diketahui, namun diyakini tidur diperlukan untuk menjaga keseimbangan mental emosional, fisiologi dan kesehatan (Reny, 2014).

Istirahat merupakan keadaan relaks tanpa adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktivitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan. Kata istirahat itu berarti berhenti sebentar untuk melepaskan lelah, bersantai untuk menyegarkan diri dari segala hal yang membosankan, menyulitkan bahkan menjengkelkan (Hidayat, 2009).

Pola tidur lansia cenderung sering berubah karena kemampuan fisik menurun dan juga terjadi perubahan siklus sirkadian yaitu fase tidur lebih maju sehingga lansia memulai tidur lebih awal dan bangun lebih awal pula. Kemudian lansia terbangun pada malam hari sehingga bangun pagi tidak merasa segar (Hanun, 2011).

Gangguan tidur dapat menyerang semua golongan usia. Namun gangguan tidur mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia. Gangguan tidur yang paling sering ditemukan pada lanjut usia (lansia) adalah insomnia. Insomnia merupakan ketidakpuasan tidur secara kualitatif maupun kuantitatif yang berhubungan dengan kesulitan memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur yang ditandai dengan sering terbangun

atau masalah tidur kembali setelah terbangun dan ketidakmampuan untuk kembali tidur pada waktu pagi hari (Patel.D, dkk, 2018). Penderita insomnia sering mengalami tidur yang kurang baik dimana penderita merasa sulit tidur atau terlalu lama untuk tidur sehingga penderita insomnia merasa tidak nyaman, tidak segar dan masih mengantuk setelah terbangun (Ridwan, 2017).

b) Aktivitas Fisik atau Olahraga

Status fungsional lansia biasanya merujuk pada kemampuan dan perilaku yang aman dalam aktivitas harian (Activity Daily Living atau ADL). Aktivitas fisik merupakan gerakan anggota tubuh yang diperankan oleh kontraksi otot sehingga menghasilkan tenaga yang berfungsi untuk pemeliharaan kesehatan fisik dan mental serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Dengan melakukan aktivitas fisik, maka lansia dapat mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya, karena keterbatasan fisik yang dimilikinya akibat penambahan usia serta perubahan dan penurunan fungsi fisiologis sehingga lansia memerlukan beberapa penyesuaian dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Keterbatasan aktivitas fisik pada lansia akibat proses menua berbanding lurus dengan penurunan kebugaran fisik. Jumlah lansia di Indonesia yang mengalami keterbatasan melakukan

aktivitas fisik dasar setiap tahunnya meningkat. Aktivitas fisik yang sesuai bagi lansia di Indonesia antara lain berjalan kaki, lari ringan, berkebun dan kerja di taman sehingga dapat membantu jantung, paru – paru, otot, dan sistem sirkulasi darah untuk tetap sehat (Fatmah, 2010).

#### c) Kardiovaskular

Sistem Kardiovaskular merupakan salah satu sistem dalam tubuh yang mengalami penuaan seiring dengan berkurangnya umur manusia. Jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan baik struktural maupun fungsional. Penurunan yang terjadi berangsur-angsur yang ditandai dengan penurunan tingkat aktivitas yang mengakibatkan penurunan kebutuhan darah yang teroksigenasi. Jumlah detak jantung saat istirahat pada lansia yang sehat tidak ada perubahan. Namun detak jantung maksimum yang dicapai selama latihan berat akan berkurang. Pada dewasa muda kecepatan jantung dibawah tekanan yaitu 180-200 x/menit sedangkan kecepatan jantung pada usia 70-75 tahun mencapai 140-160 x/menit (Fatmah, 2010). Massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi dan kemampuan peregangan jantung berkurang karena perubahan pada jaringan ikat dan penumpukan lipofusin dan klasifikasi Sa nude dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat. Pada umumnya perubahan pada sistem pernafasan ini ditandai dengan

menurunnya elastisitas paru-paru yang mempersulit pernafasan sehingga dapat mengakibatkan munculnya sesak nafas (Azizah, 2011).

d) Keseimbangan Energi

Karbohidrat merupakan sumber energi utama untuk manusia. Setiap 1 gram karbohidrat yang dikonsumsi menghasilkan energi sebesar 4 kkal dan hasil proses oksidasi karbohidrat kemudian akan digunakan oleh tubuh untuk menjalankan berbagai fungsi seperti bernafas, kontraksi jantung, dan untuk menjalankan berbagai aktivitas fisik (Fatmah, 2010).

Mengatur pola makan setelah berusia 40 tahun ke atas menjadi penting. Kebutuhan energi yang dianjurkan untuk lansia (>60 tahun) pada pria adalah 2200 kalori dan pada wanita adalah 1850 kalori. Menurut WHO, seseorang yang telah berusia 40 tahun sebaiknya menurunkan konsumsi energi sebanyak 5%. Selanjutnya, pada usia 60-70 tahun, konsumsi energi dikurangi 10%, dan setelah berusia diatas 70 tahun dikurangi 10% (Fatmah, 2010).

e) Perawatan Diri

Perawatan diri atau kebersihan diri (personal hygiene) merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis (Hidayat, 2009). Lansia perlu mendapatkan perhatian dengan

mengupayakan agar mereka tidak terlalu tergantung kepada orang lain dan mampu mengurus diri sendiri (mandiri), menjaga kesehatan diri, yang tentunya merupakan kewajiban dari keluarga dan lingkungannya. Dalam teori self care, Dorothea Orem menganggap bahwa perawatan diri merupakan suatu kegiatan membentuk kemandirian individu yang akan meningkatkan taraf kesehatannya. Sehingga apabila mengalami defisit, lansia membutuhkan bantuan dari perawat untuk memperoleh kemandiriannya kembali (Hapsah, 2010).

## 2) Perubahan Emosional Mental

Pada umumnya lanjut usia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Perubahan-perubahan mental ini erat sekali kaitannya dengan perubahan fisik, keadaan kesehatan, tingkat pendidikan atau pengetahuan serta situasi lingkungan. Darisegi mental emosional sering muncul perasaan pesimis, timbulnya perasaan tidak aman dan cemas, adanya kekacauan mental, merasa terancam dan timbulnya suatu penyakit atau takut ditelantarkan karena tidak berguna lagi (Hurlock, 2012).

### 3. Faktor – faktor yang mempengaruhi insomnia pada lansia

#### a. Umur

Seiring bertambahnya umur lanjut usia sering mengatakan mengalami gangguan tidur yaitu salah satunya insomnia. Hampir setengah dari jumlah lansia dilaporkan mengalami kesulitan tidur dan mempertahankan tidur. Penuaan pada lansia dapat berkaitan dengan perubahan pola tidur. Pada perubahan pola tidur yang disebabkan oleh usia dapat dipengaruhi juga dengan kondisi medis dan psikologis yang lazim terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Pada lansia sendiri sudah mulai terjadi degenerasi sel dan organ yang mempengaruhi fungsi dan mekanisme tidur. Sebagai contoh, faktor yang dapat memicu kurang tidur seperti penyakit, hilangnya fungsi tubuh, atau gangguan tidur utama. Dampak dari berkurangnya tidur bisa meningkatkan risiko jatuh, gangguan fungsi tubuh, penurunan kognitif dan masalah memori pada lanjut usia (Taylor, Gehrman, Dautovich, Lichstein & McCrae, 2014).

#### b. Gaya Hidup

Faktor gaya hidup yang kurang sehat juga dapat menyebabkan munculnya insomnia. Dari mulai kebiasaan mengonsumsi kopi, rokok, alkohol, obat-obatan yang dapat mempengaruhi gangguan tidur dan jadwal kegiatan yang tidak teratur sehingga menyebabkan tubuh tetap terjaga di malam hari yang akan mengakibatkan seseorang untuk sulit memulai tidur. Pola makan yang tidak teratur juga dapat mempengaruhi pola tidur seseorang. Pola makan yang baik dan teratur yaitu 3x dalam sehari yakni

sarapan pagi, makan siang, dan makan malam. Kebiasaan hidup yang buruk seperti kurangnya aktivitas, tidak pernah berolah raga juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan tidur. Olah raga sangatlah penting bagi kebugaran tubuh seseorang, sebaiknya berolah raga setiap hari minimal 30 menit dalam setiap harinya sehingga badan tetap bugar dan sehat (Susilo dan Wulandari, 2011).

c. Lingkungan

Faktor lingkungan dapat memperparah insomnia pada seseorang, seperti suara, cahaya, suhu, barang-barang elektronik dan alat komunikasi di kamar tidur. Lingkungan dengan ketegangan, situasi bising atau berisik dan pertengkaran yang terus menerus dapat mempengaruhi pola tidur seseorang. Bagi sebagian orang, tidur perlu suasana dan kondisi yang benar-benar tenang (Susilo dan Wulandari, 2011). Gangguan tidur yang dialami individu dengan insomnia dipengaruhi oleh stimulus dari lingkungan eksternal seperti kebisingan, suhu, suara dari luar ruangan diantaranya adalah suara lalu lintas atau serangga, suara dari dalam ruangan diantaranya adalah suara televisi, radio dan dengkur (Taylor, Gehrman, 2014).

d. Penyakit Fisik

Penyakit fisik dapat menyebabkan nyeri atau distress fisik yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Seseorang yang menderita sakit akan membutuhkan waktu tidur yang lebih banyak dari pada biasanya. Siklus bangun dan tidur selama sakit juga dapat mengalami gangguan. Gangguan

neurologis diantaranya munculnya penyakit kronis pada lansia. Penyakit kronis merupakan penyakit yang tidak mudah untuk disembuhkan, cenderung berkepanjangan dan biasanya bersifat permanen. Penyakit ini merupakan kondisi yang akan menjadi bagian dari kehidupan seseorang (Brunner & Sudart, 2013).

Berdasarkan Riskesda (2018) penyakit kronis dibedakan menjadi dua yaitu penyakit kronis menular dan penyakit kronis tidak menular. Jenis penyakit kronis menular dibedakan menjadi tiga yaitu penyakit yang ditularkan melalui udara (TBC, Pneumonia), penyakit yang ditularkan melalui makanan, air dan lainnya (Hepatitis). Sedangkan jenis penyakit kronis tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak ditularkan ke orang-orang. Contoh PTM menurut Riskesdas adalah Asmabronkial, Hipertensi, Penyakit Sendi atau Rematik, Jantung Koroner, Stroke, Gagal Ginjal kronis, Kanker, Diabetes Millitus, PPOK, Hipertiroid.

e. Tingkat Pendapatan

Status ekonomi dalam kategori tingkat tinggi yaitu apabila penghasilan kepala keluarga diatas rata-rata berdasarkan upah minimum provinsi (UMR), sedangkan dalam kategori rendah atau bawah adalah penghasilan kepala keluarga dibawah rata-rata upah minimum provinsi (UMR) (Soerjono, 2010).

Berdasarkan keputusan gubernur terkait gaji UMR yang ada di Kabupaten Banyumas khususnya kota Purwokerto yang tercantum dalam Nomor 560 / 94 / 2017 tentang upah minimum pada 35 (Tiga Puluh Lima)

Kabupaten / Kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 adalah sebesar Rp.1.589.000 rupiah. Lanjut usia yang memiliki pendapatan rendah itu cenderung memiliki prevalensi tinggi menderita gangguan tidur insomnia dibandingkan lansia yang mempunyai tingkat pendapatan ekonomi yang kategori tinggi (Patel, D. dkk, 2018)

f. Tingkat Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk berhubungan dengan orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat dan melakukan apa yang diharapkan oleh perilaku pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin membutuhkan pusat pelayanan kesehatan baik untuk dirinya sendiri maupun keluarganya (Amijaya 2009).

Pendidikan umum bagi orang Indonesia adalah SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi. Individu yang berpendidikan rendah memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan seorang lansia yang memiliki pendidikan tinggi (Kraja, 2016). Lanjut usia yang berpendidikan rendah memiliki prevalensi tinggi untuk menderita gangguan tidur insomnia (Patel, D. Dkk, 2018).

g. Status Pernikahan

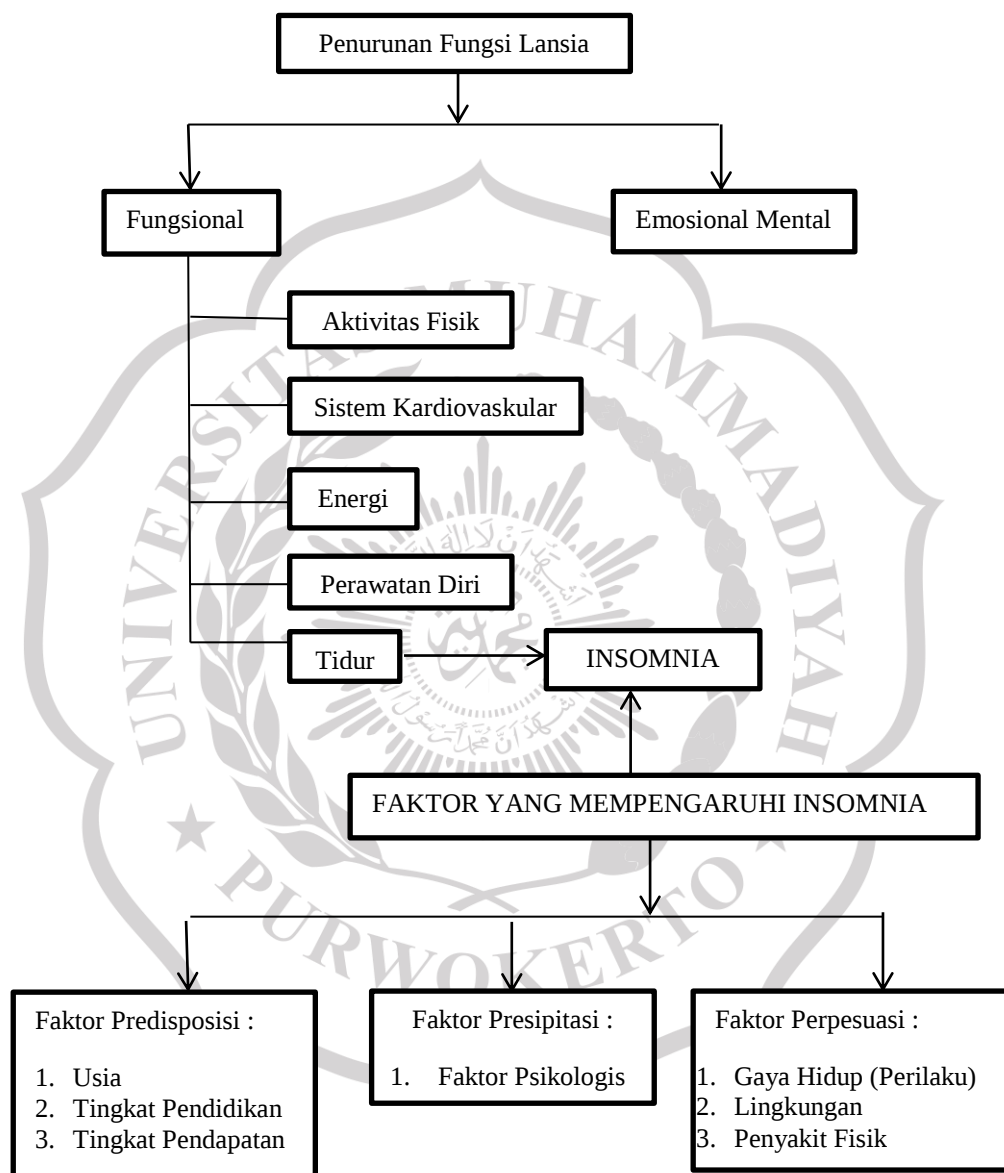
Mereka yang bercerai, dipisahkan atau janda atau duda cenderung menderita insomnia daripada individu yang menikah atau yang mempunyai pasangan hidup (Patel, D. dkk, 2018).

#### h. Faktor Psikologis

Faktor psikologis yang menjadi penyebab insomnia adalah terjadinya stres yang berkepanjangan, stres dapat diakibatkan oleh tingkat tuntutan yang tinggi atau keinginan yang tidak tercapai, berita-berita buruk atau kegagalan. Insomnia dapat meningkatkan aktivitas hormon dan jalur di otak yang dapat menyebabkan stres, dan mengakibatkan perubahan pola tidur yang secara signifikan dapat mempengaruhi suasana hati. Insomnia terus menerus dapat menjadi tanda kegelisahan sehingga akan menyebabkan stress bahkan menjadi depresi. Depresi yang berkepanjangan akan menjadi penyebab munculnya gangguan tidur diantaranya adalah insomnia. Mereka yang sulit untuk memulai tidur, dan bangun lebih pagi mengakibatkan perasaan tidak nyaman pada siang hari sehingga akan membuat tidak segar dan dapat mengganggu aktivitas pada siang harinya. Untuk mengatasi gangguan tidur seperti ini, cara penanganannya adalah dengan menyelesaikan permasalahan yang membedakan penderita (Susilo dan Wulandari, 2011).

### C. Kerangka Teori Penelitian

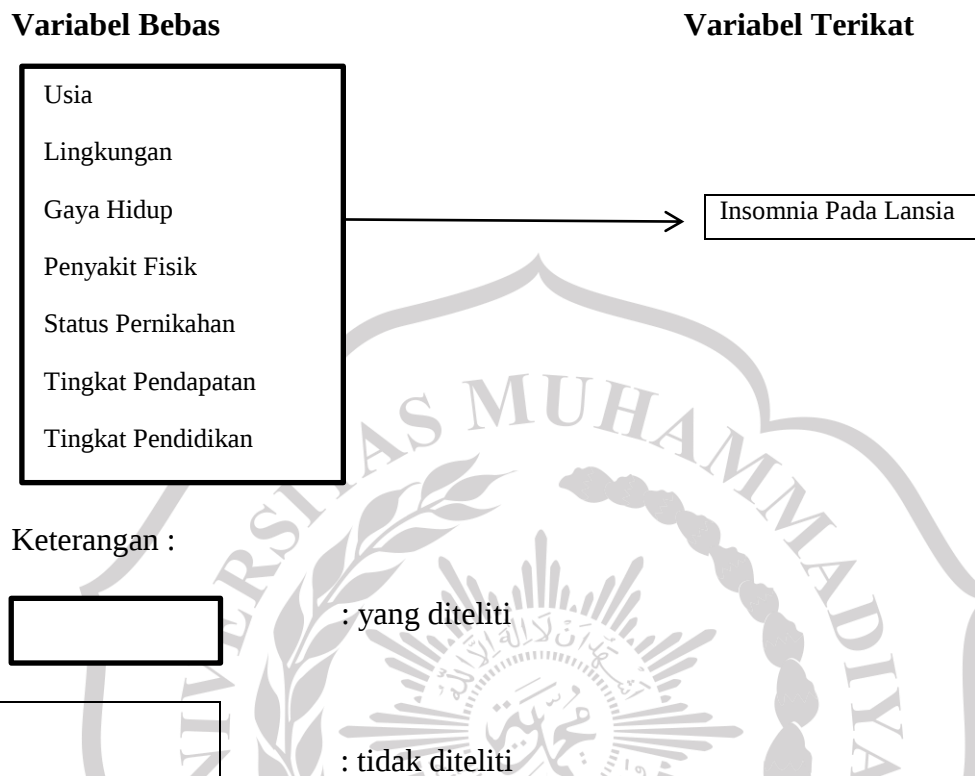
Tabel 2.2. Kerangka Teori



Sumber : (Patel.D, dkk, 2018 , Fatmah, 2010, Nanda, 2015, Ridwan, 2017)

#### D. Kerangka Konsep

Tabel 2.3. Kerangka Konsep



#### E. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dari suatu penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara faktor umur, lingkungan, gaya hidup, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan ekonomi, status pernikahan, faktor psikologi dan penyakit fisik pada kejadian insomnia pada lansia di Puskesmas Patikraja Kabupaten banyumas.

Ha: Ada hubungan antara faktor umur, lingkungan, gaya hidup, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan ekonomi, status pernikahan, faktor psikologi

dan penyakit fisik dengan kejadian insomnia pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Patikraja Kecamatan Notog Kabupaten Banyumas.

Ho: Tidak ada hubungan anantara faktor umur, lingkungan, gaya hidup, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan ekonomi, status pernikahan, faktor psikologi dan penyakit fisik dengan kejadian insomnia pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Patkraja kecamatan Notog kabupaten Banyumas.

