

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep istirahat dan tidur

##### 1. Pengertian

Doment (Dalam buku Prasadja, 2009). Pakar kesehatan tidur percaya bahwa untuk menjaga kesehatan, seseorang harus memperhatikan tiga komponen utama yaitu kesehatan fisik, keseimbangan nutrisi dan tidur yang sehat. Dunia kesehatan mengenal konsep ini sebagai *The Triumvirate Of Health* Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi oleh semua orang. Istirahat dan tidur yang cukup, akan membuat tubuh baru dapat berfungsi secara optimal. Istirahat dan tidur sendiri memiliki makna yang berbeda pada setiap individu. Istirahat berarti suatu keadaan tenang, relaks, tanpa tekanan emosional dan bebas dari perasaan gelisah. Beristirahat bukan berarti tidak melakukan aktivitas sama sekali. Berjalan-jalan di taman terkadang juga bisa dikatakan sebagai suatu bentuk istirahat (Green, 2009).

Tidur adalah fungsi paling penting dan alami yang di butuhkan oleh manusia setiap hari. Tidur membantupikiran dan tubuh mengembalikan energi yang di gunakan sehari-hari. saat tidur kita memasuki suatu keadaan istirahat periodik dan pada saat itu kesadaran kita terhadap alam menjadi terhenti, sehingga tubuh dapat beristirahat. Hal tersebut didasarkan pada keyakinan bahwa tidur dapat memulihkan atau mengistirahatkan fisik setelah seharian beraktivitas, mengurangi stres dan

kecemasan, serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat hendak melakukan aktivitas sehari-hari (Akson,2009).

## 2. Fisiologi Tidur

Aktivitas tidur diatur dan dikontrol oleh dua sistem pada batang otak, yaitu *Reticular Activating System* (RAS) dan *Bulbar Synchronizing Region* (BSR). RAS di bagian atas batang otak diyakini memiliki sel-sel khusus yang dapat mempertahankan kewaspadaan dan kesadaran, memberi stimulus visual, pendengaran, nyeri dan sensori raba, serta emosi dan proses berfikir. RAS melepaskan katekolamin pada saat sadar, sedangkan pada saat tidur terjadi pelepasan serum serotonin dari BSR (Guyton & Hall, 1997).

## 3. Ritme Circadian

Ritme circadian merupakan jam internal yang menentukan kapan kita merasa ingin tidur dan kapan kita merasa ingin bangun. Di usia dewasa orang telah membentuk pola tidurnya sendiri. Mahluk hidup memiliki bioritme (jam biologis) yang berbeda. Bioritme pada manusia dikontrol oleh tubuh dan disesuaikan dengan faktor lingkungan (misalnya: cahaya, kegelapan, gravitasi dan stimulus elektromagnetik). Bentuk bioritme yang paling umum adalah ritme circadian yang melingkupi siklus selama 24 jam. Fluktuasi denyut jantung, tekanan darah, temperatur, sekresi hormon, metabolisme dan penampilan serta perasaan individu bergantung pada ritme sirkadiannya. Tidur adalah salah satu irama biologis tubuh yang sangat kompleks. Sinkronisasi sirkadian terjadi jika

individu memiliki pola tidur bangun yang mengikuti jam biologisnya: individu akan bangun pada saat ritme fisiologis paling tinggi atau paling aktif dan akan tidur pada saat ritme tersebut paling rendah (Green, 2009).

#### 4. Tahap Tidur

Menurut Green (2009) tahap tidur Ada dua tipe utama tidur dengan bola mata tidak bergerak-gerak cepat atau non-repaid eye movement (NREM) dan tidur dengan bola mata bergerak-gerak cepat atau di kenal dengan istilah umum rapid eye movement (REM).

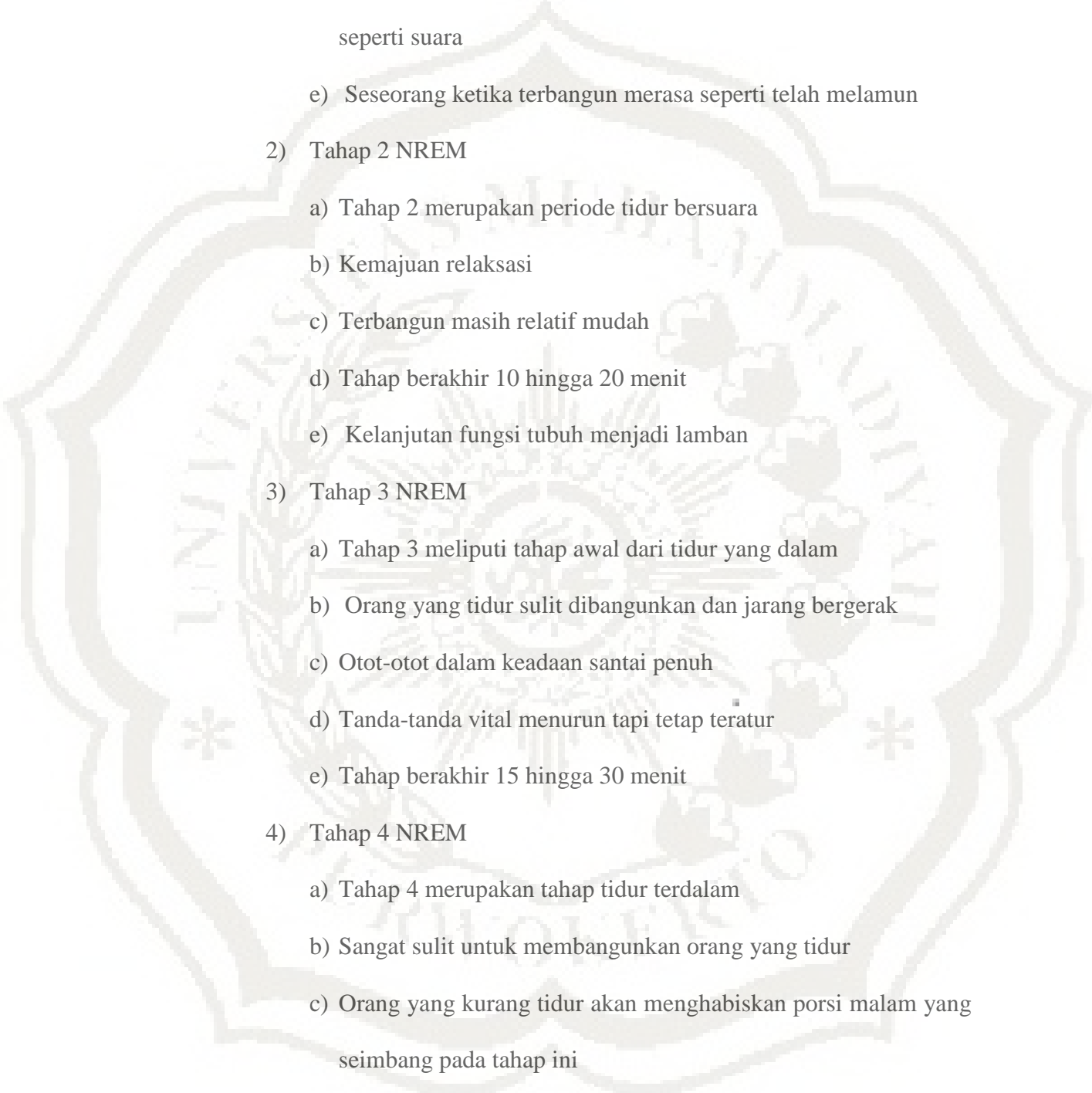
##### a. Tidur NREM

Tidur NREM disebut juga sebagai tidur gelombang pendek karena gelombang otak yang ditunjukkan oleh orang yang tidur lebih pendek dari pada gelombang alfa dan beta yang ditunjukkan orang yang sadar. Tidur NREM terjadi penurunan sejumlah fungsi fisiologi tubuh. Semua proses metabolisme termasuk tanda-tanda vital, metabolisme dan kerja otot melambat.

Tidur NREM sendiri terbagi atas 4 tahap (I-IV). Tahap I-II disebut sebagai tidur ringan (*light sleep*) dan tahap III-IV disebut sebagai tidur dalam (*deep sleep*) atau (*delta sleep*).

##### 1) Tahap 1 NREM

- a) Tahap meliputi tingkat yang paling dangkal dari tidur
- b) Tahap berakhir beberapa menit
- c) Pengurangan aktivitas fisiologis dimulai dengan penurunan secara bertahap tanda-tanda vital dan metabolisme

- 
- d) Seseorang dengan mudah terbangun oleh stimulus sensori seperti suara
  - e) Seseorang ketika terbangun merasa seperti telah melamun
- 2) Tahap 2 NREM
- a) Tahap 2 merupakan periode tidur bersuara
  - b) Kemajuan relaksasi
  - c) Terbangun masih relatif mudah
  - d) Tahap berakhir 10 hingga 20 menit
  - e) Kelanjutan fungsi tubuh menjadi lamban
- 3) Tahap 3 NREM
- a) Tahap 3 meliputi tahap awal dari tidur yang dalam
  - b) Orang yang tidur sulit dibangunkan dan jarang bergerak
  - c) Otot-otot dalam keadaan santai penuh
  - d) Tanda-tanda vital menurun tapi tetap teratur
  - e) Tahap berakhir 15 hingga 30 menit
- 4) Tahap 4 NREM
- a) Tahap 4 merupakan tahap tidur terdalam
  - b) Sangat sulit untuk membangunkan orang yang tidur
  - c) Orang yang kurang tidur akan menghabiskan porsi malam yang seimbang pada tahap ini
  - d) Tanda-tanda vital menurun secara bermakna disbanding selama jam terjaga
  - e) Tahap berakhir kurang lebih 15 hingga 30 menit

f) Tidur sambil berjalan dan anuresis dapat terjadi

b. Tidur REM

Fase REM dalam tidur adalah sebuah periode di mana otak bekerja aktif seperti ketika kita sedang terbangun dan saat di mana anda mengalami mimpi. Fase ini berawal setelah kurang lebih 60 hingga 90 menit dari permulaan tidur dan di tandai dengan gerakan cepat pada mata dan berlangsung 5-30 menit. Tidur REM tidak senyenyak tidur NREM. Tahap ini individu menjadi sulit untuk dibangunkan atau justru dapat terbangun dengan tiba-tiba tonus otot terdepresi, sekresi lambung meningkat, frekwensi jantung dan pernafasan sering kali tidak teratur (Guyton & Hall, 1997).

Karakteristik tidur REM:

- 1) Mimpi yang penuh warna dan tampak hidup dapat terjadi pada REM. Mimpi yang kurang hidup dapat terjadi pada tahap yang lain.
- 2) Tahap ini biasanya dimulai sekitar 90 menit setelah mulai tidur
- 3) Dicitrakan dengan respon otonom dari pergerakan mata yang cepat, fluktuasi jantung dan kecepatan respirasi dan peningkatan atau fluktuasi tekanan darah
- 4) Terjadi tonus otot skelet penurunan
- 5) Peningkatan sekresi lambung
- 6) Sangat sulit sekali membangunkan orang yang tidur
- 7) Durasi dari tidur REM meningkat pada tiap siklus dan rata-rata 20 menit.

## 5. Siklus tidur

Siklus tidur melewati tahap tidur NREM dan REM selama tidur. Siklus tidur yang komplit normalnya berlangsung selama 1,5 jam dan setiap orang biasanya melalui empat hingga lima siklus selama 7-8 jam tidur. Siklus tersebut dimulai dari tahap NREM yang berlanjut ke tahap REM. Tahap NREM I-III berlangsung selama 30 menit, kemudian diteruskan ke tahap IV selama  $\pm$  20 menit. Individu kemudian kembali melalui tahap III dan II selama 20 menit. Tahap I REM muncul sesudahnya dan berlangsung selama 10 menit (Green, 2009).

## 6. Faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur

Faktor yang mempengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur diantaranya adalah penyakit, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stres emosional, stimulan dan alkohol, diet, merokok dan motivasi (Green, 2009).

### a. Penyakit

Penyakit dapat menyebabkan nyeri atau distress fisik yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Individu yang sakit membutuhkan waktu tidur yang lebih banyak dari pada biasanya. Siklus bangun-tidur selama sakit juga dapat mengalami gangguan.

### b. Lingkungan

Faktor lingkungan dapat membantu sekaligus menghambat proses tidur. Tidak adanya stimulus tertentu atau adanya stimulus yang asing dapat menghambat upaya tidur. Contoh, temperatur yang tidak

nyaman atau ventilasi yang buruk dapat mempengaruhi tidur seseorang. Seiring waktu individu bisa beradaptasi dan tidak lagi terpengaruh dengan kondisi tersebut.

c. Kelelahan

Kondisi tubuh yang lelah dapat mempengaruhi pola tidur seseorang. Semakin lelah seseorang, semakin pendek siklus tidur REM yang dilaluinya. Setelah beristirahat biasanya siklus REM akan kembali memanjang.

d. Gaya hidup

Individu yang sering berganti jam kerja harus mengatur aktivitasnya agar bisa tidur pada waktu yang tepat.

e. Stres emosional

Ansietas dan depresi sering-kali mengganggu tidur seseorang. Kondisi ansietas dapat meningkatkan kadar darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan berkurangnya siklus tidur NREM tahap IV dan tidur REM serta seringnya terjaga saat tidur.

f. Stimulan dan alkohol

Kafein yang terkandung dalam beberapa minuman dapat merangsang sistem saraf pusat sehingga dapat mengganggu pola tidur. Konsumsi alkohol yang berlebihan dapat mengganggu siklus tidur REM. Pengaruh alkohol yang telah hilang dapat menyebabkan individu sering kali mengalami mimpi buruk.

g. Diet

Penurunan berat badan dikaitkan dengan penurunan waktu tidur dan seringnya terjaga di malam hari. Penambahan berat badan dikaitkan dengan peningkatan total tidur dan sedikitnya periode terjaga di malam hari.

h. Merokok

Nikotin yang terkandung dalam rokok memiliki efek stimulasi pada tubuh. Perokok sering kali kesulitan untuk tidur dan mudah terbangun di malam hari.

i. Medikasi

Obat-obatan tertentu dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Hipnotik dapat mengganggu tahap III dan IV tidur NREM, betablocker dapat menyebabkan insomnia dan mimpi buruk, sedangkan narkotik (misalnya: meperidin hidroklorida dan morfin) diketahui dapat menekan tidur REM dan menyebabkan seringnya terjaga di malam hari.

j. Motivasi

Keinginan untuk tetap terjaga terkadang dapat menutupi perasaan lelah seseorang. Perasaan bosan atau tidak adanya motivasi untuk terjaga sering kali dapat mendatangkan kantuk.

## 7. Gangguan tidur yang umum terjadi

### a. Insomnia

Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Gangguan tidur ini umumnya ditemui pada individu dewasa. Penyebabnya bisa karena gangguan fisik atau karena faktor mental seperti perasaan gundah atau gelisah.

### b. Apnea saat tidur

Apnea saat tidur atau *sleep apnea* adalah kondisi terhentinya nafas secara periodik pada saat tidur. Kondisi ini diduga terjadi pada orang yang mengorok dengan keras, sering terjaga di malam hari, insomnia, mengatuk berlebihan pada siang hari, sakit kepala disiang hari, iritabilitas, atau mengalami perubahan psikologis seperti hipertensi atau aritmia jantung.

### c. Parasomnia

Parasomnia adalah perilaku yang dapat mengganggu tidur atau muncul saat seseorang tidur. Gangguan ini umum terjadi pada anak-anak. Beberapa turunan parasomnia antarlain sering terjaga (misalnya: tidur berjalan, *night terror*), gangguan transisi bangun-tidur (misalnya: mengigau), parasomnia yang terkait dengan tidur REM (misalnya: mimpi buruk).

### d. Narkolepsi

Narkolepsi adalah gelombang kantuk yang tak tertahankan yang muncul secara tiba-tiba pada siang hari. Gangguan ini disebut

juga sebagai “serangan tidur”. Penyebab pastinya belum diketahui. Diduga karena kerusakan genetik sistem saraf pusat yang menyebabkan tidak terkendalinya periode tidur REM. Alternatif pencegahannya adalah dengan obat-obatan, seperti amfetamin atau metilpenidase, hidroklorida, atau dengan antidepresan seperti imipramin hidroklorida.

e. Hipersomnia

Hipersomnia adalah kebalikan dari insomnia, yaitu tidur yang berlebihan terutama pada siang hari. Gangguan ini dapat disebabkan oleh kondisi tertentu, seperti kerusakan sistem saraf, gangguan pada hati atau ginjal, atau karena gangguan metabolisme (misalnya: hipertiroidisme). Hipersomnia pada kondisi tertentu dapat digunakan sebagai mekanisme koping untuk menghindari tanggung jawab pada siang hari.

## **B. Insomnia**

### **1. Pengertian**

Pengertian insomnia mencakup banyak hal. Insomnia dapat berupa kesulitan untuk tidur atau kesulitan untuk tetap tertidur. Seseorang terbangun dari tidur tetapi merasa belum cukup tidur dapat disebut mengalami insomnia. Insomnia merupakan ketidakmampuan untuk mempertahankan tidur atau keadaan sering terjaga dari tidur baik secara kualitas maupun kuantitas. Insomnia bukan berarti sama sekali seseorang tidak dapat tidur atau kurang tidur karena orang yang menderita insomnia

sering dapat tidur lebih lama dari yang mereka perkirakan, tetapi kualitasnya kurang (Green, 2009)..

Secara singkat insomnia dapat di artikan tidak bisa tidur. *London sleep scenter* mendefinisikan insomnia secara gamblang sebagai sebuah pengalaman yang di rasakan dalam bentuk ketidakcukupan kuantitas atau kualitas tidur dengan setidaknya satu atau lebih dari tanda-tanda berikut: kesulitan memulai tidur, kesulitan tidur tanpa terganggu, bangun terlalu dini di pagi hari, tidak merasakan kembali setelah bangun tidur (Green, 2009).

## 2. Tipe insomnia

### a. Insomnia inisial

Kesulitan untuk memulai tidur.

### b. Insomnia intermiten

Merupakan ketidakmampuan untuk tetap mempertahankan tidur sebab sering terbangun.

### c. Insomnia terminal

Bangun lebih awal tetapi sulit untuk tertidur kembali.

Menurut Green Insomnia juga di definisikan berdasarkan seberapa sering kondisi di alami:

#### 1) *Transient insomnia*

Ketika individu merasakan masalah dalam tidur selama beberapa malam.

2) *Short term insomnia*

Jika individu merasakan masalah dalam tidur selama satu bulan

3) *Chonic insomnia*

Ketika individu merasakan masalah dalam tidur selama lebih dari sebulan.

1. Faktor Penyebab Insomnia

Menurut Green (2009) mengatakan faktor yang menyebabkan seseorang mengalami insomnia diantaranya adalah faktor psikologis, lingkungan tidur, gaya hidup, kondisi medis, masalah kesehatan mental, kelainan tidur, tindakan pengobatan, obat-obat reaksi. Kita dapat mengatasi insomnia dengan cara menciptakan lingkungan yang nyaman, relaksasi dan tindakan lainnya. Secara garis besar faktor-faktor insomnia yaitu:

a. Faktor psikologis

Faktor psikologis meliputi stres kecemasan, depresi serta stimulasi yang berlebihan terhadap otak. Bersikap tidak realistis terhadap tidur, seperti mengharapkan tidur sesuai dengan teori yaitu sebanyak delapan jam setiap malam dan beranggapan bahwa waktu tidur anda tidak cukup, dapat menyebabkan kecemasan akan tidur itu sendiri dan membuat masalah semakin memburuk.

b. Lingkungan tidur

Jika ruang tidur anda terlalu panas atau terlalu dingin , terlalu terang atau terlalu berisik maka individu merasakan masalah saat individu mulai untuk tidur.

c. Faktor gaya hidup

Meliputi gaya hidup yang tidak menguntungkan seperti diet yang tidak memenuhi standar kecukupan gizi, kurang berolahraga atau kurangnya kontak dengan cahaya alami di siang hari serta penggunaan stimulan yang berlebihan termasuk kopi, alkohol dan nikotin.

d. Kondisi medis

Masalah apapun yang menimbulkan gangguan pernapasan, rasa nyeri, atau gangguan fungsi kelenjar dapat mengusik kenyamanan tidur anda. Misal saja, asma, diabetes kondisi jantung dan masalah prostat.

e. Masalah kesehatan mental

Depresi sering kali di kaitkan dengan kecenderungan bangun tidur terlalu dini di pagi hari. Schizophrenia, bipolar disorder, dan demencia juga dikaitkan dengan gangguan saat tidur.

f. Kelainan tidur

Kelainan pada pernapasan yang berpengaruh terhadap tidur, kelainan berupa gerakan-gerakan yang tidak lazim dilakukan saat tidur, kelainan pada ritme circadian, parasomnia, dan

hipersomnia, itu semuanya dapat menyebabkan gangguan dalam gangguan tidur.

g. Tindakan pengobatan

Pengertian konsumsi obat seperti antidepresan dan pil tidur dapat menimbulkan permasalahan dalam tidur.

Penyebab lainnya bisa berkaitan dengan kondisi-kondisi spesifik, seperti:

- a. Usia lanjut (insomnia lebih sering terjadi pada orang berusia diatas 60 tahun).
- b. Wanita hamil
- c. Riwayat depresi

Insomnia ringan atau hanya sementara biasanya dipicu oleh:

- a. Stres
- b. Suasana yang ramai
- c. Perbedaan suhu udara
- d. Perubahan lingkungan sekitar
- e. Masalah jadwal tidur dan bangun tidur yang tidak teratur
- f. Efek samping pengobatan

Insomnia kronis lebih kompleks dan seringkali diakibatkan faktor gabungan, termasuk yang mendasari fisik atau penyakit mental. Insomnia kronis dapat disebabkan oleh faktor perilaku, termasuk mengkonsumsi kafein berlebih, alkohol, atau obat-obat berbahaya lainnya.

## 2. Penatalaksanaan Umum pada Insomnia

- a. Singkirkan atau terapi sindrom-sindrom yang spesifik
- b. Latih kebiasaan tidur yang baik. Pertahankan waktu tidur yang teratur, gunakan kamar tidur hanya untuk tidur. Jaga agar ruangan gelap, tenang, dan dingin. Kembangkan suatu ritual tidur sekitar satu jam sebelum tidur. Bangun pada waktu yang sama setiap pagi. Olahraga yang teratur pada siang hari, tetapi tidak dilakukan setelah makan malam. Hindari aktivitas mental yang terlampau bersemangat pada saat menjelang malam.
- c. Berikan dukungan dan penghiburan. Lakukan psikoterapi, jika diperlukan. Cobalah teknik relaksasi: relaksasi progresif, *biofeedback*, *self-hypnosis*, meditasi dan lain-lain. Tekankan kepekaan akan kontrol diri.
- d. Gunakan sedatif-hipnotik hanya untuk waktu yang terbatas. Sebagian besar obat hipnotik menjadi tidak efektif lagi setelah 2 minggu jika digunakan pada malam hari.

Tindakan atau upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi insomnia bisa juga dilakukan dengan cara berikut:

- a. Memakan makanan berprotein tinggi sebelum tidur, seperti keju atau susu. Triptofan yang merupakan suatu asam amino dari protein yang dicerna, dapat membantu agar mudah tidur.
- b. Usahakan agar selalu beranjak tidur pada waktu yang sama.
- c. Hindari tidur diwaktu siang atau sore hari.

- d. Berusaha untuk tidur hanya apabila merasa benar-benar kantuk dan tidak pada waktu kesadaran penuh.
- e. Hindari kegiatan-kegiatan yang membangkitkan minat sebelum tidur.
- f. Lakukan latihan-latihan gerak badan setiap hari, tetapi tidak menjelang tidur.
- g. Gunakan teknik-teknik pelepasan otot-otot serta meditasi sebelum berusaha untuk tidur.

### **C. Stres**

#### **1. Pengertian stres**

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomenal universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat di hindari, setiap orang mengalaminya, stres memberi dampak secara total pada individu yaitu fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual, stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis. Stres emosi dapat menimbulkan perasaan negatif atau destruktif terhadap diri sendiri dan orang lain. Stres intelektual akan mengganggu persepsi dan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah; stres sosial akan mengganggu hubungan individu terhadap kehidupan ( Rasmun, 2004).

Penyebab stres berbeda-beda dari satu orang ke orang yang lainnya. Yang terasa berat bagi seseorang mungkin merasa menantang dan menyenangkan bagi orang lain. Stres telah menjadi topik yang populer .

media seringkali menyatakan perilaku yang atau penyakit yang tidak lazim pada manusia sebagai akibat dari stres atau *nervous breakdown*. Sebagai contohnya jika seorang selebritis mencoba bunuh diri, sering kali di katakan ia menderita tekanan dalam kehidupan bermasyarakatnya. Dalam pengertian umum, stres terjadi jika orang di hadapkan dengan peristiwa yang mereka rasakan sebagai mengancam kesehatan fisik atau psikologisnya peristiwa tersebut biasanya di katakan stresor dan reaksi ini orang terhadap peristiwa tersebut di namakan respon stres (Lukluk & Bandiyah, 2008).

Stresor adalah variabel yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab timbulnya stresor dapat sendiri-sendiri atau bersamaan, misalnya jumlah semua respons fisiologik nonspesifik yang menyebabkan kerusakan dalam sistem biologis. *Stress reaction acute* (reaksi stres akut) adalah gangguan sementara yang muncul pada seorang individu tanpa adanya gangguan mental lain yang jelas, terjadi akibat stres fisik dan atau mental yang sangat berat, biasanya mereda dalam beberapa jam atau hari. Kerentanan dan kemampuan koping (*coping capacity*) seseorang memainkan peranan dalam terjadinya reaksi stres akut dan keparahannya (Rasmun, 2004).

Peter & Perry (dalam Rasmun, 2004), membagi hubungan tingkat stres yaitu :

Stres Ringan biasanya tidak merusak aspek fisiologis, sebaiknya stres sedang dan berat mempunyai resiko terjadinya penyakit, stres ringan umumnya dapat di rasakan oleh semua orang. Misalnya lupa ketiduran,

kemacetan, di kritik. Berakhirbeberapa menit atau beberapa jam situasi seperti ini nampaknya tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika di hadapi terus menerus.

Stres sedang; terjadi lebih lama beberapa jam sampai beberapa hari. Contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebih, mengharapkan pekerjaan baru, anggota keluarga pergi dalam kurun waktu yang cukup lama, situasi seperti ini dapat bermakna bagi individu yang mempunyai faktor predisposisi suatu penyakit koroner.

Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun, misalnya hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial dan penyakit yang lama.

## 2. Jenis-Jenis Stres

Menurut Sri kusmiati dan Desminarti (dalam Sunaryo, 2002), jenis stres di bagi menjadi 5 yaitu:

- a. Stres fisik, disebabkan oleh suhu atau temperatur yang terlalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang, atau tersengat arus listrik.
- b. Stres kimiawi, disebabkan oleh asam-basa kuat, obat-obatan, zat beracun, hormon, atau gas. Stres mikrobiologik, disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit yang menimbulkan penyakit.
- c. Stres fisiologik, disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ, atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tubuh tidak normal.

- d. Stres proses pertumbuhan dan perkembangan, disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga tua.
- e. Stres psikis/emosional, disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya, atau keagamaan.

Sumber atau penyebab stres psikologis menurut Maramis dalam Suanaryo (2002), di bagi menjadi 4 yaitu:

1) Frustrasi

Timbul akibat kegagalan dalam mencapai tujuan karena ada rintangan, frustrasi ada yang bersifat intrinsik (cacat badan dan kegagalan usaha) dan ekstrinsik (kecelakaan, bencana alam, kematian orang yang dicintai, kegoncangan ekonomi, pengangguran, perselingkuhan, dan lain-lain).

2) Konflik

Timbul karena tidak bisa memilih antara dua atau lebih macam-macam keinginan, kebutuhan, atau tujuan. Bentuknya *approach-approach conflict, approach-avoidance conflict, avoidance-avoidance conflict*.

3) Tekanan

Timbul sebagai akibat tekanan hidup sehari-hari. Tekanan dapat berasal dari dalam diri individu, misalnya cita-cita atau norma yang terlalu tinggi. Tekanan yang berasal dari luar individu, misalnya orang tua menuntut anaknya agar disekolahkan selalu ranking satu atau istri menuntut uang belanja yang berlebihan kepada suami.

#### 4) Krisis

Krisis yaitu keadaan yang mendadak, yang menimbulkan stres pada individu, misalnya kematian orang yang disayangi, kecelakaan dan penyakit yang harus segera operasi. Keadaan stres yang dialami oleh individu dapat terjadi beberapa sebab sekaligus, misalnya kombinasi antara frustrasi, konflik dan tekanan.

#### 3. Tahapan Stres

Menurut Dadang Hawari dalam Sunaryo (2002), Tahapan stres yang dialami oleh individu ada 6 tahapan, yaitu:

##### a. Stres tahap pertama (paling ringan)

Stres tahap pertama yaitu stres yang disertai perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki, dan penglihatan menjadi tajam.

##### b. Stres tahap kedua

Stres tahap kedua yaitu stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, lekas capek pada saat menjelang sore, lekas lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*), jantung berdebar, otot tengkuk, dan punggung tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.

c. Stres tahap ketiga

Stres tahap ketiga yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti defekasi tidak teratur (kadang-kadang diare), otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit tidur kembali (*middle insomnia*), bangun terlalu pagi dan sulit tidur kembali (*late insomnia*), koordinasi tubuh terganggu, dan mau jatuh pingsan.

d. Stres tahap keempat

Stres tahap keempat yaitu tahapan stres dengan keluhan seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari, aktivitas pekerjaan terasa sulit dan menjenuhkan, respon tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.

e. Stres tahap kelima

Stres tahap kelima yaitu tahapan stres yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental (*physical and psychological exhaustion*), ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung, dan panik.

f. Stres tahap keenam (paling berat)

Stres tahap keenam yaitu tahapan stres dengan tanda-tanda seperti jantung berdebar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingin, dan banyak keluar keringat, serta pingsan atau *collaps*.

#### 4. Reaksi Fisiologis terhadap Stres

##### a. General Adaptasi Sindroma (GAS)

Tubuh akan bereaksi jika seorang individu mengalami stres, tahap reaksi tersebut adalah tahap reaksi *alarm*, tahap *resistance*, dan tahap *exhaustion* (Santrock, 2003).

##### 1) Tahap reaksi *Alarm* (waspada)

Tahap ini melibatkan pengerahan mekanisme pertahanan dari tubuh dan pikiran untuk menghadapi stressor. Reaksi psikologis “*fight or flight*” dan reaksi fisiologis. Stres menstimulasi pesan fisiologis tubuh dari hipotalamus ke kelenjar (misalnya, kelenjar adrenal untuk mengirim adrenalin dan norepinefrin sebagai pembangkit emosi) dan organ-organ (misalnya, hati untuk mengubah kembali simpanan glikogen menjadi glukosa sebagai makanan) untuk mempersiapkan kebutuhan pertahanan potensial.

##### 2) Tahap *Resistance* (melawan)

Stres yang terus berlanjut, sistem pencernaan mengurangi kerjanya dengan mengalirkan darah ke area yang dibutuhkan untuk pertahanan, paru-paru memasukkan lebih banyak udara, dan jantung berdenyut lebih cepat dan keras sehingga dapat mengalirkan darah yang kaya oksigen dan nutrisi ke otot untuk mempertahankan tubuh melalui perilaku *fight*, *flight*, atau *freeze*. Individu yang berhasil beradaptasi terhadap stres, tubuh berespon dengan rileks dan kelenjar, organ, serta respon sistemik menurun.

### 3) Tahap *Exhaustion* (kelelahan)

Tahap kelelahan terjadi ketika individu berespon negative terhadap ansietas dan stres, cadangan tubuh berkurang atau komponen emosional berubah sehingga timbul respon fisiologis yang kontinu dan kapasitas cadangan menjadi sedikit.

#### b. Lokal Adaptasi Sindroma (LAS)

LAS adalah suatu mekanisme tubuh dalam mengatasi dan mengontrol efek fisik penyebab stres respon lokal terhadap stresor terbagi menjadi dua yaitu respon inflamasi dan respon imunologi. Respon inflamasi merupakan respon terhadap cedera yang di sebabkan oleh trauma fisik, kimia, atau infeksi mikroorganisme. Respon pada area inflamasi dapat berupa perubahan sel dan vaskularisasi, timbul eksudat, serta terjadi perubahan jaringan (Asmadi, 2005).

Karakteristik dari LAS:

- 1) Respon yang terjadi hanya setempat dan tidak melibatkan semua sistem.
- 2) Respons bersifat adaptif, diperlukan stressor untuk menstimulasikannya.
- 3) Respon bersifat jangka pendek dan tidak terus menerus.
- 4) Respon bersifat *restorative*, berarti bahwa LAS membantu dalam memulihkan homeostasis region atau bagian tubuh.

### c. Koping

Seseorang yang mengalami stress/ketegangan psikologik dalam menghadapi masalah kehidupan sehari-hari memerlukan kemampuan pribadi maupun dukungan dari lingkungan, agar dapat mengurangi stress, cara yang di gunakan oleh individu untuk mengurangi stress itulah di sebut dengan koping (Rasmun 2004).

Koping adalah proses yang di dahului oleh individu dalam menyelesaikan situasi *stressfull*. Koping tersebut merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik. Secara alamiah baik disadari ataupun tidak individu sesungguhnya telah menggunakan strategi koping dalam menghadapi stress. Koping diartikan sebagai usaha perubahan kognitif dan perilaku secara konstan untuk menyelesaikan stress yang dihadapi (Rasmun 2004).

#### 1. Macam-macam koping

##### a. Koping psikologis

Pada umumnya gejala yang ditimbulkan akibat stress psikologi tergantung pada 2 faktor yaitu :

- 1) Bagaimana persepsi atau penerimaan individu terhadap stressor artinya seberapa berat ancaman yang dirasakan oleh individu tersebut terhadap stressor yang di terimanya.
- 2) Keefektifan strategi koping yang digunakan oleh individu; artinya dalam menghadapi stressor, jika strategi yang

digunakan efektif maka menghasilkan adaptasi yang baik dan akan menjadi suatu pola baru dalam kehidupan, tetapi jika sebaliknya dapat mengakibatkan gangguan kesehatan fisik maupun psikologis.

b. Koping psiko-sosial

Adalah reaksi psiko social terhadap adanya stimulus stress yang di terima atau dihadapi oleh klien, menurut Stuart dan Sundeen, 1991 dalam (Rasmun 2004), mengemukakan bahwa terdapat 2 katagori koping yang biasa dilakukan untuk mengatasi stress dan kecemasan;

1) Reaksi yang berorientasi pada tugas (*taskoriented reaction*) cara yang digunakan untuk menyelesaikan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan dasar. Terdapat 3 macam reaksi yang berorientasi pada tugasnya yaitu;

a) Perilaku menyerang (*fight*)

Individu menggunakan energinya untuk melakukan perlawanan dalam rangka mempertahankan kan integritas pribadinya. Prilaku yang di ditampilkan dapat merupakan tindakan konstruktif maupun destruktif, destruktif yaitu tindakan agresif menyerang terhadap sasaran / obyek dapat merupakan benda, barang, orang ataupun dirinya sendiri. Sedangkan sikap bermusuhan yang di ditampilkan

adalah berupa rasa benci, dendam dan marah yang memanjang.

Sedangkan tindakan konstruktif adalah menyelesaikan masalah secara asertif yaitu mengungkapkan dengan kata-kata terhadap rasa ketidaksenangannya.

b) Perilaku menarik diri (*withdraw*)

Menarik diri adalah perilaku yang menunjukkan pengasingan diri dari lingkungan dan orang lain, jadi secara fisik dan psikologis individu secara sadar pergi meninggalkan lingkungan yang menjadi sumber stressor misalnya ; individu menarik diri dari sumber stress.

c) Kompromi

Kompromi merupakan tindakan konstruksi yang dilakukan oleh individu untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi, secara umum kompromi dapat mengurangi ketegangan.

2) Reaksi yang berorientasi terhadap ego

Reaksi ini sering digunakan oleh individu dalam menghadapi stress, ataupun kecemasan, jika individu melakukan ya dalam waktu sesaat maka akan mengurangi kecemasan, tetapi jika digunakan dalam waktu yang lama maka akan mengakibatkan gangguan orientasi realita. Menurunnya hubungan interpersonal dan menurunnya

produktifitas kerja. Koping ini bekerja tidak sadar sehingga penyelesaiannya sering sulit dan tidak realistis.

2. Ada 4 macam jenis tindakan langsung koping (Siswanto, 2007) :

a. Mempersiapkan diri untuk menghadapi luka

Individu melakukan langkah aktif dan antisipatif (beraksi) untuk menghilangkan atau mengurangi bahaya dengan cara menempatkan diri secara langsung pada keadaan yang mengancam dan melakukan aksi yang sesuai dengan bahaya tersebut. Misalnya, dalam rangka menghadapi ujian, Tono lalu mempersiapkan diri dengan mulai belajar sedikit demi sedikit tiap-tiap mata kuliah yang diambilnya, sebulan sebelum ujian dimulai. Ini dia lakukan supaya prestasinya lebih baik dibanding dengan semester sebelumnya, karena dia hanya mempersiapkan diri menjelang ujian saja. Contoh dari koping jenis ini lainnya adalah imunisasi. Imunisasi merupakan tindakan yang dilakukan oleh orang tua supaya anak mereka menjadi lebih kebal terhadap kemungkinan mengalami penyakit tertentu.

b. Agresi

Agresi adalah tindakan yang dilakukan oleh individu dengan menyerang agen yang dinilai mengancam atau akan melukai. Agresi dilakukan bila individu merasa/menilai dirinya lebih kuat/berkuasa terhadap agen yang mengancam tersebut. Misalnya, tindakan pengusuran yang dilakukan oleh

pemerintah Jakarta terhadap penduduk yang berada dipemukiman kumuh. Tindakan tersebut tergolong ke dalam agresi, dan tindakan tersebut bisa dilakukan karena pemerintah memiliki kekuasaan yang lebih besar dibanding dengan penduduk setempat yang digusur.

c. Penghindaran (*avoidance*)

Tindakan ini terjadi bila agen yang mengancam dinilai lebih berkuasa dan berbahaya sehingga individu memilih cara menghindari atau melarikan diri dari situasi yang mengancam tersebut. Misalnya, penduduk yang melarikan diri dari rumah-rumah mereka karena takut akan menjadi korban pada daerah-daerah konflik seperti Aceh.

d. *Apati*

Jenis koping ini merupakan pola orang yang putus asa. *Apati* dilakukan dengan cara individu yang bersangkutan tidak bergerak dan menerima begitu saja agen yang melukai dan tidak ada usaha apa-apa untuk melawan ataupun melarikan diri dari situasi yang mengancam tersebut. Misalnya, pada kerusuhan Mei. Orang-orang China yang menjadi korban umumnya tutup mulut, tidak melawan dan berlaku pasrah terhadap kejadian biadab yang menimpa mereka.

### 3. JENIS JENIS KOPING

#### a. KOPING KONSTRUKTIF :

##### 1. Penalaran (*Reasoning*)

Yaitu penggunaan kemampuan kognitif untuk mengeksplorasi berbagai macam alternatif pemecahan masalah dan kemudian memilih salah satu alternatif yang dianggap paling menguntungkan.

##### 2. Objektivitas

Yaitu kemampuan untuk membedakan antara komponen-komponen emosional dan logis dalam pemikiran, penalaran maupun tingkah laku. Kemampuan ini juga meliputi kemampuan untuk membedakan antara pikiran-pikiran yang berhubungan dengan persoalan yang tidak berkaitan.

##### 3. Konsentrasi

Yaitu kemampuan untuk memusatkan perhatian secara penuh pada persoalan yang sedang dihadapi. Konsentrasi memungkinkan individu untuk terhindar dari pikiran-pikiran yang mengganggu ketika berusaha untuk memecahkan persoalan yang sedang dihadapi.

##### 4. Humor

Yaitu kemampuan untuk melihat segi yang lucu dari persoalan yang sedang dihadapi, sehingga perspektif persoalan tersebut menjadi lebih luas, terang dan tidak dirasa sebagai menekan lagi ketika dihadapi dengan humor.

### 5. *Supresi*

Yaitu kemampuan untuk menekan reaksi yang mendadak terhadap situasi yang ada sehingga memberikan cukup waktu untuk lebih menyadari dan memberikan reaksi yang lebih konstruktif.

### 6. Toleransi terhadap Kedwigtian atau *Ambiguitas*

Yaitu kemampuan untuk memahami bahwa banyak hal dalam kehidupan yang bersifat tidak jelas dan oleh karenanya perlu memberikan ruang bagi ketidakjelasan tersebut.

### 7. Empati

Yaitu kemampuan untuk melihat sesuatu dari pandangan orang lain. Empati juga mencakup kemampuan untuk menghayati dan merasakan apa yang dihayati dan dirasakan oleh orang lain.

## b. KOPING POSITIF ( SEHAT)

### 1. *Antisipasi*

*Antisipasi* berkaitan dengan kesiapan mental individu untuk menerima suatu perangsang. Ketika individu berhadapan dengan konflik-konflik emosional atau pemicu stres baik dari dalam maupun dari luar, dia mampu mengantisipasi akibat-akibat dari konflik atau stres tersebut dengan cara menyediakan alternatif respon atau solusi yang paling sesuai.

### 2. *Afiliasi*

*Afiliasi* berhubungan dengan kebutuhan untuk berhubungan atau bersatu dengan orang lain dan bersahabat dengan mereka. Afiliasi

membantu individu pada saat menghadapi konflik baik dari dalam dan luar, dia mampu mencari sumber- sumber dari orang lain untuk mendapatkan dukungan dan pertolongan.

3. *Altruisme*

*Altruisme* merupakan salah satu bentuk coping dengan cara mementingkan kepentingan orang lain. Konflik-konflik yang memicu timbulnya stres baik dari dalam maupun dari luar diri dialihkan dengan melakukan pengabdian pada kebutuhan orang lain.

4. Penegasan diri (*self assertion*)

Individu berhadapan dengan konflik emosional yang menjadi pemicu stres dengan cara mengekspresikan perasaan-perasaan dan pikiran-pikirannya secara langsung tetapi dengan cara yang tidak memaksa atau memanipulasi orang lain.

5. Pengamatan diri (*Self observation*)

Pengamatan diri sejajar dengan introspeksi, yaitu individu melakukan pengujian secara objektif proses-proses kesadaran diri atau mengadakan pengamatan terhadap tingkah laku, motif, ciri, sifat sendiri, dan seterusnya untuk mendapatkan pemahaman mengenai diri sendiri yang semakin mendalam.

## 2. Stres adaptasi

### a. Definisi adaptasi

Adaptasi adalah menyesuaikan diri dengan kebutuhan atau tuntutan baru; yaitu suatu usaha untuk mencari keseimbangan kembali kedalam keadaan normal (Rasimun, 2004).

### b. Bentuk-bentuk Adaptasi

- 1) Mekanisme homeostatis yaitu merupakan proses adaptasi fisiologis dan psikologis terhadap perubahan lingkungan internal.
- 2) Mekanisme homeostatis yang terjadi pada semua aspek atau dimensi dalam keluarga atau kelompok dan masyarakat.
- 3) Adaptasi terjadi bila stressor dari luar atau dalam yang mengganggu keseimbangan adaptasi untuk mempertahankan fungsi optimal.
- 4) Adaptasi reflek yaitu pergerakan yang otomatis untuk melindungi tubuh

### c. Mekanisme Adaptasi secara psikologik

Mekanisme pertahanan secara psikologis biasa disebut koping mekanisme atau *defends mechanism* atau mekanisme pertahanan, artinya secara tidak sadar ego mempertahankan keseimbangan secara psikologis.

### d. Macam- macam mekanisme pertahanan diri.

Macam macam mekanisme pertahanan diri yang sering di gunakan menurut Asmadi (2005) yaitu :

- 1) Penyangkalan yaitu menghindar atau menolak untuk melihat kenyataan yang tidak di inginkan dengan cara mengabaikan.
- 2) Proyeksi yaitu menyalahkan orang lain atas ketidak mampuan dirinya atas kesalahan yang ia perbuat.
- 3) Represi yaitu menekan ke alam tidak sadar dan sengaja melupakan pikiran, perasaan,dan pengalaman yang menyakitkan.
- 4) Regresi yaitu kemunduran dalam hal tingkah laku yang di lakukan seorang dalam menghadapi stres.
- 5) Rasionalisasi yaitu berusaha memberi alasan yang masuk akal atas perbuatan yang di lakukannya.
- 6) Fantasi yaitu keinginan yang tidak tercapai cenderung di puaskan dalam imajinasi yang di ciptakan sendiri.
- 7) Pengalihan yaitu memindahkan perasaan yang tidak menyenangkan dari seseorang atau obyek orang atau obyek lain yang biasanya lebih kurang berbahaya dari obyek semula.
- 8) Undoing yaitu melakukan tindakan atau komunikasi tertentu yang bertujuan menghapus atau meniadakan tindakan sebelumnya.
- 9) Reaction formation yaitu mengembangkan pola sikap atau perilaku tertentu yang di sadari tetapi berlawanan dengan perasaan dan keinginan.
- 10) Kompensasi yaitu menutupi kekurangan dengan meningkatkan kelebihan yang ada pada dirinya.

11) Sublimasi yaitu penyaluran rangsangan atau nafsu yang tidak tersalurkan ke dalam kegiatan lain yang bisa di terima oleh masyarakat.

### 3. Strategi mengurangi stres

Stres sesungguhnya tidak dapat di hilangkan dari kehidupan seseorang oleh karena itu upaya yang di lakukan adalah mengurangi efek dari stres di bawah ini adalah strategi mengurangi stres menurut; potter, et all dalam Rasmun (2004) antara lain ;

#### a. Membangun kebiasaan baru

Dalam kehidupan sehari-hari setiap manusia / individu mempunyai kebiasaan yang unik dalam membantu dan menyelesaikan kegiatan sehari-hari misalnya; seorang ibu yang mengasuh dan merawat anaknya, setelah anaknya besar dan sekolah ibu tersebut stres karena kurang kegiatan dan kesibukannya. Untuk itu ia perlu bantuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan dan kebiasaan baru.

#### b. Menghindari perubahan

Yaitu suatu upaya yang di lakukan untuk tidak melakukan perubahan yang tidak perlu atau dapat di tunda. Misalnya seorang ibu rumah tangga yang ditinggal suaminya meninggal dunia mempunyai dua anak yang belum sekolah teman lamanya mengajak untuk pindah rumah dengan tujuan menghapus kenangan semasa

hidup yang pernah di alami. Maka sebaiknya pindah rumah di tunda sambil memperbaiki situasi dan suasana keluarga.

c. Menyediakan waktu

Menyediakan waktu tertentu atau membatasi waktu untuk memfokuskan dari beradaptasi dengan stresor keuntungan dari alokasi waktu ini adalah untuk dapat mengembangkan dan membangun klien dalam mencapai tujuan karena klien menggunakan waktu dan sumber lebih efektif.

d. Pengolaan waktu

Teknik ini sangat berguna untuk individu yang tidak dapat mengerjakan berbagai hal dalam waktu yang bersamaan, individu membuat daftar tugas yang harus di laksanakan dengan memperhatikan faktor prioritas.

e. Memodifikasi lingkungan

Yaitu tindakan yang di lakukan adalah merubah lingkungan yang merupakan sumber stresor secara realistis akan mengurangi stres.

f. Katakan “tidak”

Adalah cara lain untuk mengurangi kecemasan atau perasaan yang tidak menyenangkan dengan cara ini individu dapat terhindar dari perasaan tertekan yang terus menerus yang di sebabkan karena ketidak beraniannya untuk mengatakan “tidak”.

g. Mengurangi respon fisiologis terhadap stres

1) Latihan teratur

Untuk meningkatkan tonus otot, stabilitas berat badan, mengurangi ketegangan dan relaksasi

2) Nutrisi dan diet

Pemenuhan nutrisi dan latihan sangat erat hubungannya, memberikan makanan yang cukup dan seimbang memberi tenaga untuk melakukan kegiatan sehari-hari meningkatkan sirkulasi darah, dan distribusi makanan ke jaringan makanan yang tidak seimbang dapat menambah stres baru.

3) Istirahat

Istirahat dan tidur sangat diperlukan untuk individu menyegarkan tubuh dan ketenangan mental untuk itu klien perlu belajar relaksasi agar dapat dan mudah tidur.

4) Meningkatkan respon perilaku dan emosi terhadap stres

Keadaan stres harus di cermati dan di respon secara baik, karena stres ringan yang mulanya dianggap sepele jika tidak di kelola dengan baik dapat merupakan masalah besar bagi individu.

5) Sistem pendukung

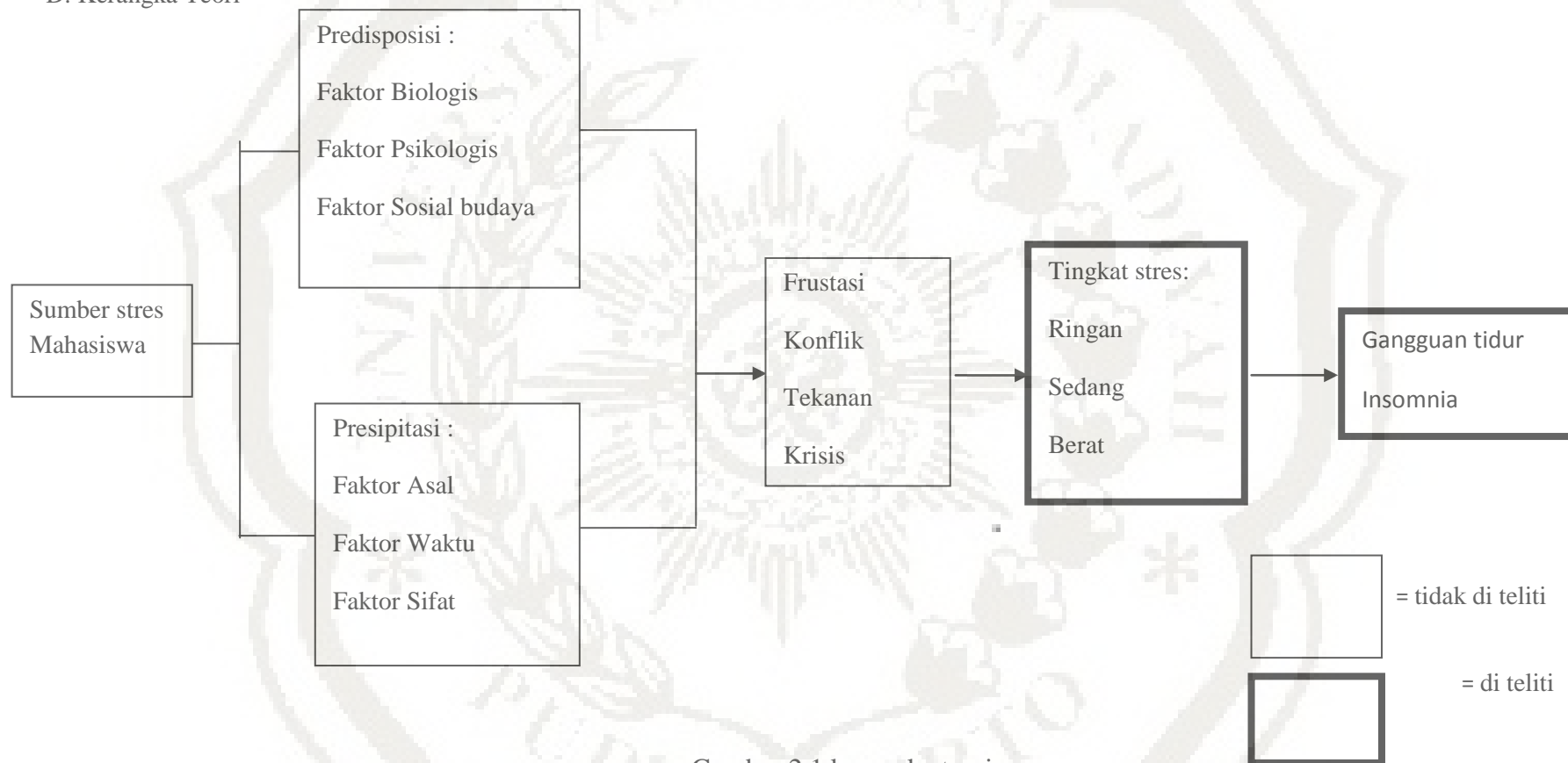
Sistem pendukung seperti keluarga, teman, kolega yang akan mendengar, dan memberi nasehat dan dorongan emosi sangat berguna bagi seseorang dalam keadaan stres.

6) Meningkatkan harga diri

Klien di bantu untuk meningkatkan harga diri, strategi ini di tempuh karena dapat mengurangi stres secara positif. Jika klien dapat mengidentifikasi aspek positif dari dirinya maka akan dapat memfokuskan perhatian pada hal-hal yang di hargai oleh orang lain.



D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 kerangka teori

Menurut Wendy Green (2009) Modifikasi Sunaryo (2002)

### E. Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

### F. Hipotesis

Ha : ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian insomnia