

Angka Kejadian serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Tidur (Insomnia) Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar Bali Tahun 2013

Putu Arysta Dewi¹, I Gusti Ayu Indah Ardani²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Jalan PB Sudirman Denpasar,

²Bagian/SMF Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, Denpasar.

E-mail: arystadewi@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: Angka kejadian insomnia akan meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan kata lain, gejala insomnia sering terjadi pada orang lanjut usia (lansia), bahkan hampir setengah dari jumlah lansia dilaporkan mengalami kesulitan memulai tidur dan mempertahankan tidurnya.

Tujuan: Untuk mengetahui angka kejadian gangguan tidur (insomnia) pada lansia serta faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (Insomnia) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar.

Materi dan metode: Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif cross-sectional non-eksperimental, dengan menggunakan sampel sebanyak 15 orang setelah di inklusi dan eksklusi. Melalui wawancara langsung dengan menggunakan sarana kuesioner, di lingkungan Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar Bali.

Hasil: Terdapat 6 orang lansia (40%) yang menderita insomnia dengan beberapa faktor yang mempengaruhi seperti berdasarkan usia, usia 60-70 tahun terdapat 4 orang (66,6%), usia 71-80 tahun, terdapat 2 orang lansia (22,2%). Berdasarkan jenis kelamin terdapat 1 orang lansia laki-laki (25%) dan terdapat 5 orang lansia perempuan (45,5%). Berdasarkan kebiasaan tidur yang buruk, hanya terdapat 1 orang lansia (16.6%) yang memiliki kebiasaan atau pola tidur yang buruk. Berdasarkan penyakit yang mendasari terdapat 4 orang lansia (66,6%). Berdasarkan adanya penyakit gangguan jiwa seperti depresi mayor atau pun kecemasan hanya terdapat 3 orang atau hanya sekitar 50% yang mengalami depresi maupun kecemasan.

Simpulan : Berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya insomnia pada lansia, seperti usia, jenis kelamin, Kebiasaan tidur / pola tidur, penyakit lainnya yang mendasari, serta gangguan jiwa yang menyertai. Insomnia pada panti werdha ini cenderung terjadi pada usia yang lebih muda dan jenis kelamin perempuan.

Kata Kunci : *Insomnia, Lansia, Faktor-faktor yang mempengaruhi insomnia*

The Incidence Rate and Factors Affecting Sleeping Disorder (Insomnia) in Elderly in Panti Tresna Werda Wana Seraya Denpasar Bali in 2013

ABSTRACT

Background: the incidence rate of insomnia will increase as you get older. In the other words, the symptoms of insomnia often occurs in the elderly even almost half of the number of elderly reported having difficulty starting and maintaining sleep.

Objective: to know the numbers of elderly who experience sleep disorders (insomnia) and the factors that affect sleep disorders (Insomnia) in Panti Tresna Werda Wana Seraya Denpasar.

Materials and methods: a method of this research using design descriptive of cross-sectional non-experimental, which use of samples 15 peoples after in inclusion and exclusion. Through live interview by using a questionnaire at Panti Tresna Werda Wana Seraya Denpasar.

Results: There are 6 elderly (40%) who suffering insomnia with several factors affecting based on age, there are 4 elderly 60 – 70 years (66,6%), there are 2 elderly 71 – 80 years (22,2%). Based on sex, there are 1 elderly man (25%) and 5 elderly women (45,5%). Based on bad habit of sleeping, there are 1 elderly (16,6%) that has bad habit or bad sleeping patterns. Based on the underlying disease, there are 4 elderly (66,6%). Based on mental disorder such as major depression or anxiety , there are 3 elderly or only 50% who having depression or anxiety.

Keywords: *Insomnia, Elderly, Several Factors Affecting Insomnia*

PENDAHULUAN

Setiap manusia memiliki kebutuhan khusus yang harus dipenuhi, baik secara fisiologis maupun psikologis. Terdapat banyak kebutuhan fisiologis manusia, salah satunya adalah istirahat dan tidur. Tidur merupakan kebutuhan penting bagi setiap orang, karena dengan tidur seseorang dapat memulihkan stamina tubuh dan pembentukan daya tahan tubuh. Kebutuhan tidur bervariasi pada setiap individu, umumnya dibutuhkan 6-8 jam perhari untuk mendapatkan kuantitas dan kualitas tidur yang efektif.¹ Namun, semakin bertambahnya umur, semakin sulit pula untuk mendapatkan kualitas dan kuantitas tidur yang efektif. Hal tersebut dikarenakan banyaknya faktor yang mempengaruhi seperti stress, kecemasan yang dapat menimbulkan insomnia. Insomnia merupakan salah satu gangguan tidur yang paling sering dikeluhkan di dunia praktik kedokteran. Insomnia dapat didefinisikan sebagai kesulitan dalam memulai tidur, mempertahankan tidur, bangun pagi, serta mengantuk di siang hari.² Gangguan tidur ini dapat menyerang semua golongan usia. Namun beberapa artikel mengatakan bahwa angka kejadian insomnia akan meningkat seiring

bertambahnya usia. Dengan kata lain, gejala insomnia sering terjadi pada orang lanjut usia (lansia) bahkan hampir setengah dari jumlah lansia dilaporkan mengalami kesulitan memulai tidur dan mempertahankan tidurnya.³

Penyebab insomnia pada lansia dapat dibagi menjadi empat kelompok: (1) penyakit fisik atau gejala, seperti nyeri jangka panjang, kandung kemih atau prostat, penyakit sendi seperti arthritis atau bursitis, dan gastroesophageal reflux; (2) faktor lingkungan/perilaku, termasuk diet/ nutrisi; (3) penggunaan obat-obatan, seperti kafein, alkohol, atau obat resep untuk penyakit kronis, dan (4) penyakit mental yang atau gejala, seperti kecemasan, depresi, kehilangan identitas pribadi, atau dapat dikatakan status kesehatan yang buruk.⁴

Prevalensi insomnia yang di definisikan sebagai gangguan tidur kronis yaitu sebanyak 50-70% dari semua lansia yang berusia >65 tahun, penelitian sebelumnya juga menyebutkan di thailand, hampir 50% pasien yang berusia >60 tahun mengalami insomnia.⁴

Di Indonesia lansia termasuk lima besar terbanyak di dunia dengan jumlah lansia sesuai sensus

penduduk 2010 berjumlah 18,1 juta jiwa (9,6% dr total penduduk), pada tahun 2030 diperkirakan akan terus meningkat dan mencapai 36 juta.⁵

Gangguan tidur pada lansia dapat mengakibatkan dampak yang cukup berat, karena pada negara berkembang banyak lansia yang masih bekerja. Dengan adanya gangguan tidur, para lansia tidak dapat mengembalikan kondisi tubuhnya dengan baik sehingga mengakibatkan kondisi mudah marah, kelelahan, pusing, cemas serta stress yang mengakibatkan bunuh diri. Gangguan tidur juga sering ditemukan pada lansia yang tinggal di panti jompo, terutama lansia yang biasa bekerja dan setelah di panti jompo tidak bekerja, suasana berkabung, ataupun hidup sendiri tanpa keluarga.³

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian gangguan tidur (insomnia) pada lansia, serta Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (Insomnia) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar, seperti karena faktor stress psikologis, faktor diet/nutrisi, faktor status kesehatan serta karena lebih dari satu faktor.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif cross-sectional non-eksperimental, dengan pengambilan data melalui wawancara secara langsung dengan menggunakan sarana kuesioner, berupa Insomnia Skrining Questionnaire dan kuisisioner data diri.

Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami gangguan tidur. yang berada di lingkungan Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar Bali yang berusia 60-80 tahun dan

memiliki kemampuan kognitif yang baik.

Sampel pada penelitian ini merupakan purposive sampling. Menurut Narusalam (2008) purposive sampling merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti. Sehingga sampel yang dapat diambil adalah 15.⁶

HASIL DAN PEMBAHASAN

Insomnia merupakan kesulitan memulai atau mempertahankan tidur atau merupakan tidur yang tidak adekuat. Gangguan ini dapat bersifat sementara maupun menetap.^{2,7,9} Keluhan yang paling sering disampaikan oleh pasien insomnia yaitu : sulit memulai tidur, sulit terbangun dari tidur, sulit untuk tidur kembali setelah bangun di tengah malam serta cepatnya bangun di pagi hari.² Gangguan tidur ini dapat menyerang semua golongan usia. Namun beberapa artikel mengatakan bahwa, angka kejadian insomnia akan meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan kata lain, gejala insomnia sering terjadi pada orang lanjut usia (lansia) bahkan hampir setengah dari jumlah lansia dilaporkan mengalami kesulitan memulai tidur dan mempertahankan tidurnya.³

Terdapat subyek penelitian sebanyak 15 orang lansia (31.25%) di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya, yang dapat diikuti sertakan dalam penelitian ini setelah dinilai melalui kriteria inklusi dan sebanyak 33 orang lansia (68.75%) yang tereksklusi. Berdasarkan variabel usia 60-80 tahun, dengan usia rata-rata 72.5 tahun. Banyaknya lansia dengan usia 60-80 berjumlah 6 orang (40%), lansia dengan usia 71-80 tahun berjumlah 9 orang (60%). Dalam penelitian ini menggunakan

Insomnia Skringing Quesionare dengan 17 pertanyaan serta kuisisioner data diri.

Secara keseluruhan angka kejadian insomnia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya sebanyak 6 orang lansia (40%) yang mengalami insomnia dan 9 orang lansia (60%) yang tidak mengalami insomnia. Apabila dikelompokan berdasarkan usia, lansia dengan usia 60-70 tahun terdapat 4 orang lansia (66,6%) yang mengalami insomnia dan 2 orang lansia (33,3%) yang tidak mengalami insomnia. Sedangkan, lansia dengan usia 71-80 tahun, terdapat 2 orang lansia (22,2%) yang mengalami insomnia dan 7 orang lansia (77,7%) yang tidak mengalami insomnia.

Tabel 1. Jumlah Kasus di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Tahun 2013

Variabel	Jumlah Kasus
Insomnia	40%

Tabel 2. Berdasarkan Usia

Usia	Insomnia
60-70	66.6%
71-80	22.2%

Berdasarkan jenis kelamin terdapat 1 orang lansia (25%) yang mengalami insomnia dari 4 yang berjenis kelamin laki-laki, sedangkan terdapat 5 orang lansia (45,5%) yang mengalami insomnia dari 11 orang yang berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Bedasarkan jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Insomnia
Laki – Laki	25%
Perempuan	45.5%

Berdasarkan kebiasaan tidur yang buruk, terdapat 1 orang lansia (16.6%) dari 6 orang lansia yang mengalami insomnia yang memiliki kebiasaan atau pola tidur yang buruk.

Tabel 4. Berdaarkan Kebiasaan atau Pola Tidur

Kebiasaan atau Pola tidur	Insomnia
Baik	0
Buruk	16.6%

Berdasarkan penyakit mendasari terdapat 4 orang lansia (66,6%) yang mengalami gangguan tidur atau insomnia karena faktor penyakit yang mendasari, dan sebagian besar lansia menderita nyeri reumatik. Dan sebanyak 2 orang lansia (33,3%) yang mengalami gangguan tidur atau insomnia tanpa didasari penyakit.

Tabel 5. Berdasarkan Penyakit yang Mendasari

Berdasarkan Penyakit yang mendasari	Insomnia
Didasari Penyakit	66.6%
Tanpa Didasari Penyakit	33.3%

Di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya ini, tidak terdapat lansia yang menggunakan obat-obatan secara khusus, yang dapat mengganggu kebiasaan tidur para lansia.

Berdasarkan adanya penyakit gangguan jiwa seperti depresi mayor atau pun kecemasan hanya terdapat 3 orang atau hanya sekitar 50% yang mengalami depresi maupun kecemasan. Dan sisanya sebanyak 3 orang atau sekitar 50% tidak mengalami penyakit gangguan jiwa.

Tabel 6. Berdasarkan Adanya Penyakit Gangguan Jiwa

Berdasarkan Adanya Penyakit Gangguan Jiwa	Insomnia
Dengan penyakit	50%
Tanpa Penyakit	50%

Pada penelitian ini insomnia yang terjadi sebanyak 40% sesuai dengan penelitian yang sebelumnya yang mengatakan pada survey epidemiologik menunjukkan bahwa sebanyak 15-75% usia lanjut yang tinggal di rumah atau di panti werdha mengalami insomnia atau tidak puas dalam lama dan kualitas tidurnya.⁸

Pada penelitian ini terdapat sedikit perbedaan hasil yang didapat. Penelitian ini menyebutkan faktor yang mempengaruhi insomnia berdasarkan usia, dimana usia lebih muda lebih banyak dari yang lebih tua, disini terdapat perbedaan dengan penelitian lainnya yang menyebutkan bahwa angka kejadian insomnia akan meningkat seiring bertambahnya usia.³ Hal ini dikarenakan di panti werdha, kegiatannya sudah terjadwal, banyaknya lansia yang merasa lebih nyaman serta pengawasan petugas yang disiplin.

Perbedaan hasil pada penelitian ini dengan teori maupun penelitian lainnya dikarena adanya perbedaan metode, maupun tempat dan waktu penelitian.

SIMPULAN

Insomnia pada lansia di Panti Tresna Werda Wana Seraya pada tahun 2013 terdapat 6 orang lansia (40%) yang mengalami insomnia. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi angka kejadian insomnia diantaranya berdasarkan

usia, lansia dengan usia 60-70 tahun terdapat 4 orang (66,6%) yang mengalami insomnia dan lansia dengan usia 71-80 tahun, terdapat 2 orang lansia (22,2%) yang mengalami insomnia. Berdasarkan jenis kelamin terdapat 1 orang lansia (25%) yang berjenis kelamin laki-laki, sedangkan terdapat 5 orang lansia (45,5%) yang berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan kebiasaan tidur yang buruk, hanya terdapat 1 orang lansia (16.6%) dari 6 orang lansia yang memiliki kebiasaan atau pola tidur yang buruk. Berdasarkan penyakit yang mendasari terdapat 4 orang lansia (66,6%) yang mengalami insomnia karena faktor penyakit yng mendasari, yang sebagian besar menderita nyeri reumatik. Berdasarkan adanya penyakit gangguan jiwa seperti depresi mayor atau pun kecemasan hanya terdapat 3 orang atau hanya sekitar 50% yang mengalami depresi maupun kecemasan.

SARAN

Untuk petugas panti sebaiknya mendokumentasikan angka kejadian insomnia pada lansia sehingga nantinya dapat diberikan penatalaksanaan yang tepat bagi penderita. Untuk penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk menghasilkan data yang lebih baik sehingga penelitian ini dapat lebih bermanfaat.

KELEMAHAN PENELITIAN

Karena adanya keterbatasan waktu, sehingga menyebabkan data yang diperoleh kurang maksimal, Serta jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi hanya sedikit yaitu hanya 15 orang, sehingga hasil penelitian kurang representatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Siregar, Mukhlidah Hanun. Mengenal sebab-Sebab, Akibat-Akibat, dan Cara Terapi Insomnia. 2011. Yogyakarta:FlashBooks
2. Lumbantobing, SM. Gangguan Tidur. 2008. Jakarta:Balai Penerbit FKUI
3. Surilena. Gangguan Tidur Pada Lansia dan Penanganannya. Yayasan Kesehatan Jiwa "Dharmawangsa". 2004. XXXVII(1)
4. Tsou, Eng-Ting. Prevalence And Risk Factors For Insomnia In Community-Dwelling Elderly In Northern Taiwan. Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics.2013
5. Available at www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2313
6. Wijayanti, Fina Yuli. Perbedaan Tingkat Insomnia Pada lansia sebelum dan Sesudah pemberian Terapi Musik Keroncong Di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tulingagung. 2012. Majalah Kesehatan FKUB
7. Sadock BJ, Sadock VA. 2007. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Science/Clinical Psychiatry (Tenth Edition). New York: Lippincott Williams & Wilkins.American Psychiatric Association. Diagnostic Criteria DSM-IV.1999
8. Prayitno,A. Gangguan Pola Tidur Pada Kelompok Usia Lanjut dan Penatalaksanaannya. 2002. Vol.21 No.1
9. Permana, Made Gd Cahyadi. Insomnia Dan Hubungannya Terhadap Faktor Psikososial Pada Pelayanan Kesehatan Primer. Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Jiwa FK Univ. Udayana / RSUP sanglah

INSOMNIA SCREENING QUESTIONNAIRE

The **INSOMNIA SCREENING QUESTIONNAIRE** is an optional tool that can be used by the clinician to assist in the diagnosis of a primary sleep disorder or secondary causes of insomnia. See next page for guidelines for interpreting the **INSOMNIA SCREENING QUESTIONNAIRE**.

Over the past month:		Circle the best answer				
		Never	Rarely	Occasionally	Most nights/days	Always
1	Do you have trouble falling asleep?	1	2	3	4	5
2	Do you have trouble staying asleep?	1	2	3	4	5
3	Do you wake up un-refreshed?	1	2	3	4	5
4	Do you take anything to help you sleep?	1	2	3	4	5
5	Do you use alcohol to help you sleep?	1	2	3	4	5
6	Do you have any medical condition that disrupts your sleep?	1	2	3	4	5
7	Have you lost interest in hobbies or activities?	1	2	3	4	5
8	Do you feel sad, irritable, or hopeless?	1	2	3	4	5
9	Do you feel nervous or worried?	1	2	3	4	5
10	Do you think something is wrong with your body?	1	2	3	4	5
11	Are you a shift worker or is your sleep schedule irregular?	1	2	3	4	5
12	Are your legs restless and/or uncomfortable before bed?	1	2	3	4	5
13	Have you been told that you are restless or that you kick your legs in your sleep?	1	2	3	4	5
14	Do you have any unusual behaviours or movements during sleep?	1	2	3	4	5
15	Do you snore?	1	2	3	4	5
16	Has anyone said that you stop breathing, gasp, snort, or choke in your sleep?	1	2	3	4	5
17	Do you have difficulty staying awake during the day?	1	2	3	4	5

GUIDELINES FOR INTERPRETING THE INSOMNIA SCREENING QUESTIONNAIRE

The INSOMNIA SCREENING QUESTIONNAIRE is a screening tool used to guide the physician in the clinical evaluation of insomnia. It is used to screen for a primary sleep disorder as indicated in the Insomnia Algorithm. Based on the general rules below the physician should perform a more detailed clinical evaluation and/or refer where he/she feels it is appropriate.

Diagnostic Domains:

- 1) Insomnia: Q1-6
- 2) Psychiatric Disorders: Q7-10
- 3) Circadian Rhythm Disorder: Q11
- 4) Movement Disorders: Q12-13
- 5) Parasomnias: Q14
- 6) Sleep Disordered Breathing (Sleep Apnea): Q15-17

General Guidelines for interpretation of the insomnia screening questionnaire:

- 1: Patients who answer 3, 4 or 5 on any question likely suffer from insomnia. If they answer 3, 4 or 5 to two or more items and have significant daytime impairment the insomnia requires further evaluation and management. If there is no evidence of a primary sleep disorder and/or no identifiable secondary cause of insomnia, this is conditioned insomnia.
- 2: Patients who answer 4 or 5 on questions 6-9 should be further screened for psychiatric disorders as you would in your practice. Question 9 refers to somatization which is commonly associated with insomnia and may reflect an underlying somatoform disorder which requires specific treatment.
- 3: Patients who answer 4 or 5 on question 11 likely have a circadian rhythm disorder. Further questioning about shift work or a preference for a delayed sleep phase should be done.
- 4: An answer of 4 or 5 on either item is significant and likely contributing to the patient's symptoms of insomnia or non-restorative sleep. Question 12 refers to restless legs syndrome and question 13 refers to periodic limb movement disorder.
- 5: An answer of 2 - 5 on question 14 should raise concern especially if the event or movement is violent or potentially injurious to the patient or bed partner.
- 6: Answering 4 or 5 on questions 15 or 16 alone requires further clinical evaluation for sleep apnea. An answer of above 3 on questions 15 and 16 or 15 and 17 is also suspicious for sleep apnea and further evaluation should be done.

PRIMARY INSOMNIA EVALUATION

The primary insomnia evaluation provides the clinician with a structured approach to the clinical evaluation of the patient's sleep. The sample questions can be used to characterize those aspects of the patient's sleep behaviour that contribute to the insomnia.

	Sample Questions
1. What is the nature and severity of the problem?	<ul style="list-style-type: none"> • Do you have difficulty falling asleep? • Do you have difficulty staying asleep? • When you wake during the night do you have trouble getting back to sleep? • Do you take anything to help you sleep? • Does your sleep difficulty affect your ability to function through the day?
2. Is the patient's sleep environment hostile to sleep?	<ul style="list-style-type: none"> • Is there anything in your home that disrupts your sleep such as infant (s), noise, lights, partner snoring, TV, pets? • Do you feel safe in your sleep environment?
3. Does the patient's sleep routine perpetuate their conditioned insomnia?	<ul style="list-style-type: none"> • What time do you get in to bed and try to sleep? • What time in the morning do you get out of bed for the day? • So you are spending xx hours in bed trying to sleep, is that correct? • Out of the xx hours in bed, how many are you actually sleeping? • Do you go to bed and get up at the same time every day including holidays and weekends? - how does it differ? • Do you sleep during the day or evening (watching TV, after eating)
4. Does the patient have maladaptive behaviours and/or beliefs that perpetuate a state of heightened arousal?	<ul style="list-style-type: none"> • Do you use/consume nicotine, caffeine, alcohol or other stimulants (i.e., Ginseng or Sudafed) prior to bedtime? • When you wake up in the night do you eat or smoke? • What is your pre-bedtime routine? (For example, exercise, computer use, eating) • When you wake up at night do you watch/check the clock? • How much sleep do you believe you need per night?