

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem kerja sel-sel manusia tidak pernah berhenti sampai manusia itu dinyatakan meninggal. Semua sistem, dari sistem pernafasan, pencernaan, penglihatan, pendengaran, saraf, endokrin, reproduksi, dan lain sebagainya. Jika sistem tidak melalui fase *resting* maka akan terjadi fase kolaps seperti yang sering dijelaskan di patofisiologi manusia, ada keadaan yang berlebih atau kurang disana. Fase kolaps ini semula berjumlah sedikit kemudian terakumulasi, sehingga menjadi *a silent killer*. Oleh karena itu, tubuh memerlukan keseimbangan atau homeostasis.

Salah satu mekanisme tubuh untuk mencapai homeostasis tubuh yaitu dengan tidur. Tidur yang cukup memberikan kesegaran kepada manusia, seperti diisi kembali energinya. Manusia juga bisa kembali konsentrasi dengan apa yang dikerjakannya. Merasakan nikmat ketika beraktivitas, yang menunjukkan sistem tubuh manusia kembali optimal bekerja.

Menurut Christopher Brown (2006), tidur sebagai suatu fenomena yang mengagumkan, kompleks, dan misterius bagi kebanyakan orang. Seperti REM dan NREM yang saling berlawanan tapi berpadu menjadi suatu kesempurnaan yang mengajarkan kepada manusia. Karenanya tidur merupakan sesuatu hal yang penting dan unik. Banyak sekali yang menjadikannya proyek besar dengan dana yang besar. Banyak sekali penelitian yang dilakukan demi memperbaiki kualitas tidur ini, berbagai macam pusat terapi tidur yang didirikan. Banyak orang mengeluarkan biaya yang tidak sedikit untuk mengoptimalkan kualitas tidurnya, karena gangguan tidur yang mereka alami. Gangguan yang terjadi antara lain dari intensitas dan frekuensi tidur yang menurun atau meningkat, tidur yang gelisah, atau sama sekali tidak bisa tidur (tidur ayam).

Di dalam literatur tentang teori tidur, berbagai macam teori tentang tidur bersifat deskriptif. Hal ini dimungkinkan karena preasumsi penyebab

tidur telah diketahui dan dimengerti sepanjang sejarah dan berbagai macam teori terkolaborasi dan terkonstruksi di dalam teori masing-masing yang unik. Fakta tersebut seperti pernyataan “Nature vs Nurture”, bahwa pengertian tidur merupakan perpaduan dan akumulasi dari pemilihan teori-teori yang ada atau campuran observasi. Sebagai disiplin ilmu, sebuah teori tentang tidur akan dijelaskan dari fakta yang tersedia, walaupun belum ada satu teori yang menjelaskan semua fakta tentang tidur saat ini.

Kebutuhan tidur yang terpenuhi akan membuat badan terasa segar dan dapat beraktivitas dengan baik, sebaliknya bila tidur mengalami gangguan maka berbagai keluhan akan timbul, seperti lemas, pusing, kekurangan tenaga, bahkan dapat menyebabkan gangguan sistem dalam tubuh.

Gangguan tidur ini sering sekali dialami oleh manusia, berbagai rentang usia dapat mengalaminya. Dalam berita CNN Indonesia (2016), 300 penelitian dengan 18 peneliti skala internasional dalam National Sleep Foundation hanya meneliti tentang berapa waktu efektif yang manusia butuhkan untuk menghasilkan tidur berkualitas. Dalam berita CNN Indonesia (2015) kembali disampaikan, Gout terjadi dua kali lebih besar ketika penderita tersebut mengalami sleep apnea lebih dari 10 ribu orang yang didiagnosa sebagai pengidap *sleep apnea* dengan pembanding 40 ribu orang yang tidak mempunyai keluhan sleep apnea. Kurang tidur atau tidur yang tidak berkualitas juga bisa menyebabkan nyawa melayang. Oleh karena itu diperlukan intervensi untuk mengatasinya. Intervensi dalam gangguan tidur banyak sekali pilihannya. Intervensi tersebut dapat digolongkan menjadi dua kelompok besar, yaitu intervensi farmakologik dan intervensi nonfarmakologik. Kelebihan intervensi nonfarmakologik ini, biaya yang terjangkau, minim menimbulkan efek samping (ke arah patologis), lebih menimbulkan efek positif pada diri klien

Seorang perawat memiliki peran salah satunya adalah dalam hal caring dan edukasi pada klien yang memiliki gangguan tidur. Penatalaksanaan yang biasa tidaklah salah. Memilih intervensi yang paling efektif dan efisien

bagi klien yang mengalami gangguan tidur, sudah tentu intervensi nonfarmakologik menjadi prioritas sebelum intervensi farmakologik diambil.

B. Tujuan

Tulisan ini bertujuan untuk memberikan gambaran intervensi nonfarmakologik gangguan tidur.

C. Manfaat

Tulisan ini bermanfaat bagi:

1. Praktisi Keperawatan

Manfaat bagi praktisi keperawatan adalah untuk memperoleh informasi mengenai jenis intervensi nonfarmakologik pada gangguan tidur

2. Peneliti Selanjutnya.

Manfaat bagi peneliti selanjutnya adalah untuk menguatkan dalam memilih intervensi nonfarmakologik pada gangguan tidur.