

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Lanjut Usia**

###### **a. Pengertian Lansia**

Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir dalam perkembangan proses kehidupan manusia. Sedangkan menurut Bab I Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, bahwa lansia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas atau lebih (Maryam *et al*, 2008).

Pasal 1 Undang- Undang No. 4 Tahun 1965 menyatakan bahwa seseorang yang dinyatakan sebagai orang jompo atau usia lanjut setelah yang bersangkutan mencapai usia 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari, dan menerima nafkah dari orang lain.

###### **b. Klasifikasi Lansia**

Menurut Maryam (2008) lansia dibagi menjadi lima klasifikasi.

###### **1) Pralansia (prasenilis)**

Yaitu seseorang yang telah berusia antara 45-59 tahun.

2) Lansia Muda (juvenile old age) adalah seseorang yang telah berusia diatas 60 tahun atau

### 3) Lansia Resiko Tinggi

Yaitu seseorang yang telah berusia diatas 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.

### 4) Lansia Potensial

Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang maupun jasa.

### 5) Lansia Tidak Potensial

Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga kehidupannya selalu bergantung kepada orang lain.

Pendapat tersebut sesuai dengan batasan umur lansia menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) meliputi :

- a) Usia pertengahan (*middle age*), ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
- b) Lanjut usia (*elderly*) yaitu seseorang yang berusia antara 60 sampai 74 tahun.
- c) Lanjut usia tua (*old*) yaitu seseorang yang berusia antara 75 sampai 90 tahun.
- d) Usia sangat tua (*very old*) yaitu seseorang yang berusia diatas 90 tahun atau lebih.

### c. Tipe Lansia

Di zaman pembangunan saat ini banyak kita temui bermacam-macam tipe lansia menurut Nugroho (2008) tipe lansia yang saat

1) Tipe arif bijaksana

Tipe lansia ini adalah lansia yang kaya dengan hikmah pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah serta menjadi panutan.

2) Tipe mandiri

Lansia ini adalah lansia yang senang mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan serta senang memenuhi undangan.

3) Tipe tidak puas

Lansia yang selalu mengalami konflik lahir batin, menentang proses penuaan, yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan, status, pemarah, tidak sabar serta mudah tersinggung.

4) Tipe pasrah

Tipe lansia ini adalah lansia yang selalu menerima dan menunggu nasib baik datang kepadanya.

5) Tipe bingung

Lansia dimana mereka merasa kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder serta acuh tak acuh.

Lansia dapat dikelompokkan dalam beberapa tipe yang bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi

- a) Tipe optimis, maksudnya lansia yang santai dan periang serta penyesuaian cukup baik.
- b) Tipe konstruktif, lansia ini mempunyai integritas baik, dapat menikmati hidup, mempunyai toleransi tinggi, serta humoristik dan dengan tenang menghadapi proses menua.
- c) Tipe ketergantungan, lansia ini masih dapat diterima ditengah masyarakat tetapi selalu pasif, tidak suka bekerja dan senang berlibur.
- d) Tipe defensif, maksudnya tipe lansia ini adalah bersifat selalu menolak bantuan, emosi sering tidak terkontrol, serta bersifat kompulsif aktif.
- e) Tipe militan dan serius, lansia yang tidak mudah menyerah, senang serius, berjuang dan dapat dijadikan panutan.
- f) Tipe pemaarah frustasi, lansia pemaarah ini tidak sabar, mudah tersinggung, selalu menyalahkan orang lain serta menunjukkan penyesuaian yang buruk.
- g) Tipe bermusuhan, lansia yang selalu menganggap orang lain yang menyebabkan kegagalan pada dirinya, selalu mengeluh serta senang mengadu untung dalam pekerjaannya.
- h) Tipe putus asa, membenci, dan menyalahkan diri sendiri, lansia ini bersifat kritis dan menyalahkan diri sendiri serta tidak

## 2. Proses Menua

### a. Definisi Proses Menua

Proses penuaan merupakan proses alamiah setelah tiga tahapan kehidupan, yaitu masa anak, masa dewasa, dan masa tua yang tidak dapat lagi kita hindari oleh setiap individu (Mubarak, 2009). Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia dan proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dapat dimulai dari waktu tertentu, tetapi dapat dimulai sejak awal mula kehidupan individu tersebut (Nugroho, 2008). Tubuh mencapai perkembangan yang maksimal setelah itu tubuh mulai menyusut dikarenakan jumlah sel-sel yang ada pada tubuh manusia tersebut berkurang serta mengalami penurunan fungsi secara perlahan-lahan (Maryam, 2008).

Menurut Sudoyo (2006) menua adalah proses yang dapat merubah seorang dewasa sehat menjadi seorang yang *frail* dengan berkurangnya sebagian besar cadangan sistem fisiologis tubuh seseorang serta meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan dapat berakhir kematian. Penuaan adalah normal dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu yang mereka alami (Stanley & Beare, 2006).

Menua merupakan proses menghilangnya perlahan-lahan

fungsi-fungsi biologis untuk mempertahankan dirinya atau mengganti

dirinya serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan saat memperbaiki kerusakan termasuk infeksi yang dideritanya (Constantinides, 1994 dalam Nugroho, 2000). Menua merupakan kombinasi dari bermacam-macam faktor yang satu sama lain saling berkaitan (Martono, 2009).

Memasuki usia tua atau mengalami proses menua pasti dirasakan oleh semua individu, akibat yang dapat ditimbulkan dalam proses menua sangatlah banyak misalnya, mengalami kemunduran fisik yang dapat ditandai dengan kulit menjadi keriput, kemunduran fungsi pendengaran, gigi menjadi keropos, rambut menjadi putih serta menurunnya fungsi penglihatan pada individu tersebut.

#### **b. Teori Penuaan**

Menurut Mubarak (2009) terdapat beberapa teori-teori yang mendukung proses penuaan antara lain:

##### **1) Teori biologis**

Teori biologis menyatakan bahwa penuaan merupakan proses yang berangsur-angsur dapat mengakibatkan perubahan kumulatif dan dapat mengakibatkan perubahan yang dapat berakhir dengan kematian, teori penuaan biologis dapat dibagi menjadi dua teori yaitu intrinsik dan ekstrinsik serta penuaan

- a) Teori genetik clock, menurut teori ini proses menua telah terprogram secara genetik untuk spesies-spesies tertentu, tiap spesies didalam sel intinya mempunyai suatu jam genetik yang telah diputar menurut suatu replikasi tertentu. Manusia yang memiliki rentang kehidupan maksimal 110 tahun, sel-selnya hanya mampu membelah sekitar 50 kali setelah itu akan mengalami deteriorasi ( Tamher, 2009).
- b) Teori mutasi somatik (*Error Catastrophe Theory*), menurut teori ini proses menua disebabkan oleh kesalahan yang beruntun dalam jangka waktu lama, akibat dari kesalahan tersebut menyebabkan terbentuknya enzim yang salah dan dapat mengakibatkan metabolisme yang salah, sehingga mengurangi fungsi kerja sel.
- c) Teori autoimun (*Auto Immune Theory*), ketika proses metabolisme tubuh memproduksi zat khusus ada jaringan tubuh yang tidak tahan terhadap suatu zat, sehingga tubuh menjadi sakit dan lemah.
- d) Teori radikal bebas, proses menua disebabkan oleh radikal bebas didalam tubuh serta radikal bebas dapat terbentuk di alam bebas, radikal ini dapat menyebabkan sel-sel tidak dapat beregenerasi serta radikalnya bersifat merusak namun
- ... didalam tubuh oleh enzim atau non

e) Pemakaian dan Rusak

Kelebihan usaha dan stress menyebabkan sel-sel tubuh lelah (rusak).

f) Teori virus yang perlahan-lahan menyerang sistem kekebalan tubuh (*Immunology Slow Virus Theory*), proses penuaan terjadi akibat dari system imun yang ada dalam tubuh individu tersebut kurang efektif seiring dengan bertambahnya usia, akibat masuknya virus kedalam tubuh serta menyebabkan kerusakan pada organ tubuh.

g) Teori stres, menurut teori ini penuaan terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan oleh tubuh, regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha, serta akibat stress kemudian menyebabkan sel-sel tubuh menjadi lelah.

h) Teori rantai silang, menurut teori ini proses menua akibat adanya reaksi kimia ses-sel yang telah lama menghasilkan ikatan yang kuat khususnya jaringan kolagen.

i) Teori program, penuaan terjadi akibat dari kemampuan organisme untuk menetapkan jumlah sel yang dapat



## 2) Teori Sosiologis

Menurut Nugroho, (2008) teori sosiologis pada proses menua yang sering dianut antara lain sebagai berikut (Stanley & Beare, 2006) :

- a) Teori interaksi sosial (*Social Exchange Theory*), teori ini menjelaskan tentang kemampuan lansia untuk terus menjalin interaksi sosial dalam mempertahankan status sosialnya berdasarkan kemampuannya dalam bersosialisasi.
- b) Teori aktivitas atau kegiatan, lansia dapat merasakan kepuasan bila dapat melakukan aktivitas dan mempertahankan aktivitas tersebut selama mungkin.
- c) Teori kepribadian berlanjut (*Continuity Theory*), maksud dari teori ini adalah adanya kesinambungan dalam kehidupan siklus lansia dapat dilihat dari gaya hidup lansia tersebut.
- d) Teori pembebasan atau penarikan diri (*Disengagement Theory*), teori yang pertama diajukan oleh Cumming dan Henry, (1961) teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia maka lansia secara berangsur-angsur melepaskan diri dari kehidupan sosialnya.

## 3) Teori psikologi

Menurut Maryam, (2008) proses penuaan dapat terjadi secara alamiah seiring dengan penambahan usia, perubahan psikologis pada lansia dapat terjadi dan

... ..

yang efektif. Setiap individu harus memperhatikan tugas perkembangan yang spesifik pada setiap tahap kehidupan baik perasaan bahagia dan sukses pada tahap perkembangan (Mubarak, 2009).

#### 4) Teori menua akibat metabolisme

Menurut Martono (2009) akibat dari menurunnya salah satu atau beberapa proses metabolisme maka terjadi juga penurunan pengeluaran hormon yang merangsang proliferasi sel, misalnya insulin, dan hormon pertumbuhan. Serta berkurangnya imunitas yang dimediasi oleh sel (Sudoyo, 2006).

#### 5) Teori kesalahan genetik

Menurut teori proses menjadi tua juga disebabkan oleh kesalahan sel genetic DNA, karena sel genetic ada yang memperbanyak diri sebelum pembelahan sehingga mengakibatkan kesalahan-kesalahan yang berakibat pada kematian sel (Mubarak 2009).

### 3. Tidur

#### a. Pengertian Tidur

Menurut Hidayat (2006) tidur merupakan keadaan tidak sadarkan diri yang relative dan merupakan suatu urutan siklus yang berulang dengan ciri adanya aktivitas yang minim. Tidur yang sebenarnya bermakna sebagai keadaan dimana otak dan pikiran

... dan ... untuk dapat beristirahat (Amirta

Tidur dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana individu tersebut berada didalam keadaan bawah sadar dan seseorang tersebut dapat dibangunkan dengan pemberian rangsangan sensorik (Guyton, 2007).

#### **b. Mekanisme Yang Mempengaruhi Proses Tidur**

Mekanisme tidur alami disebabkan oleh perangsangan *nuklei rafe* yang terletak di separuh bagian bawah pons dan medula. Perangsangan yang lainnya terdapat di *nukleus traktus solitarius* nukleus ini dapat menimbulkan terjadinya tidur serta merupakan daerah terminal di medula. Tidur juga dapat dipengaruhi akibat dari kelelahan di area eksitatori pada batang otak bagian atas yang disebut dengan sistem aktivasi reticular (Guyton, 2007).

Menurut Hidayat (2006) fisiologi tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur yang disebabkan mekanisme serebral secara bergantian dapat mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan terbangun, aktivitas tidur diatur oleh sistem retikularis yang merupakan sistem pengatur susunan saraf pusat, pusat pengaturan aktivitas tidur terdapat di dalam mesensefalon dan bagian atas pons, *reticular activating system* (RAS) melepaskan katekolamin seperti norepineprin, *bulbar*

... (RAS) ... tidur juga melepaskan

serum serotonin sehingga sistem pada batang otak dapat mengatur siklus dan perubahan tidur.

Siklus tidur terbagi menjadi 2 status yaitu status primer pada siklus tidur yaitu *rapid eye movement* (REM) ditandai dengan periode autonom yang berbeda seperti tekanan darah, detak jantung, laju pempasan dan berkeringat serta non REM yang dibagi menjadi 4 stadium menurut Sudoyo (2006) :

1) Stadium 1

Terjadi saat individu mengalami transisi antara bangun penuh dan tidur, sekitar 30 detik sampai 7 menit dengan karakteristik gelombang otak *low-voltage* saat diperiksa menggunakan *electroencephlografi* (EEG).

2) Stadium 2

Juga ditandai dengan gelombang otak *low-voltage* pada EEG perbedaannya dari stadium 1 adalah terdapat gelombang *high voltage* yang disebut *sleep spindles* dan *K complexes*.

3) Stadium 3 dan 4

Sering disebut tidur yang dalam atau *delta sleep* pada EEG digambarkan gelombang lambat serta amplitudo yang tinggi.

**c. Fungsi Tidur**

Secara umum terdapat dua efek dari proses tidur efek pada sistem saraf dan efek pada struktur tubuh, dimana tubuh individu

diantara berbagai susunan saraf serta pemulihan kesegaran dan fungsi didalam organ tubuh (Hidayat, 2006).

Menurut Amirta (2009) tidur dapat memulihkan kesegaran badan, kestabilan, dan membantu berpikir lebih baik, teori juga mengemukakan bahwa tidur juga dapat mengisi otak secara elektrik dan memulihkan bahan-bahan kimia yang terdapat dalam otak dengan cukup.

#### **d. Perubahan Pola Tidur Pada Lansia**

Menurut Martono (2009) seseorang lansia memerlukan waktu yang lama untuk memulai tidurnya dan memiliki waktu pendek serta sedikit pada saat tidur dalam (*delta sleep*), lansia memiliki lebih panjang waktu tidurnya pada stadium 1 dan 2 dikarenakan mereka mempunyai penurunan yang signifikan dalam *slow wave sleep* dan *rapid eye movement (REM)*, lansia juga sering terbangun ditengah malam akibat dari penurunan fisik dan penyakit yang dideritanya.

Pada usia lanjut juga terjadi perubahan pada irama sirkadian tidur normal dimana tidur menjadi kurang sensitif, ekskresi kortisol dan *growth hormone (GH)* meningkat pada siang hari sementara temperature badan menurun waktu malam. Pada lansia ekskresi GH, kortisol dan perubahan temperatur tubuh

... ..

yang diproduksi pada malam hari yang sangat berhubungan dengan tidur dapat menurun dengan meningkatnya umur (Pranarka, 2009).

#### e. Gangguan Tidur Pada Lansia

Menurut Sudoyo (2006) gangguan tidur pada lansia mencakup 3 jenis gangguan tidur primer yaitu (Martono, 2009):

##### 1) Gangguan tidur karena gangguan pernapasan (*sleep disordered breathing*)

Gangguan tidur yang terjadi akibat dari sindrom tahanan saluran napas atas, henti napas karena obstruksi, dan sindrom hipoventilasi karena obesitas. Gangguan pernapasan merupakan interaksi kompleks dari sistem saraf pusat, perifer otot-otot saluran nafas atas.

##### 2) Sindrom kaki kurang tenang (*restless legs syndrome*) dan gangguan gerakan tungkai yang periodik (*periodic limb movement disorder*)

Sindrom kaki kurang tenang ditandai dengan rasa tidak enak yang berlebihan terutama pada kaki pada malam hari atau pada saat penderita istirahat, gangguan gerakan yang periodik dapat menyertai sindrom kaki kurang tenang dan ditandai dengan episode gerakan yang berulang terjadi dibagian kaki.

##### 3) Gangguan perilaku REM

Gangguan yang paling sering terjadi pada lansia, proses

transmisi aktifitas motorik ketika bermimpi, lansia sering jatuh atau melompat dari tempat tidur sehingga mengakibatkan perlukaan.

Menurut Stanley dan Beare (2006) gangguan tidur pada lansia ada 3 yaitu:

1) Insomnia

Peristiwa dimana terjadi ketidakmampuan untuk tidur walaupun ada kemauan untuk melakukannya.

2) Hipersomnia

Proses tidur yang berlangsung lebih dari 8 jam atau 9 jam per periode 24 jam serta terdapat keluhan tidur berlebihan, yang disebabkan gaya hidup yang membosankan dan depresi.

3) Apnea tidur

Apnea tidur adalah berhentinya pernapasan selama tidur yang dapat ditandai dengan gejala mendengkur serta berhentinya pernapasan selama 10 detik, dan mengalami kantuk yang luar biasa di siang hari. Menurut (Amirta, 2009) tidur apnea merupakan kondisi yang mengakibatkan penghentian napas di saat seseorang tidur, penelitian di Amerika mengatakan orang yang berusia diatas 65 tahun 25% terkena gangguan tidur apnea.

#### **4. Insomnia Pada Lansia**

##### **a. Pengertian Insomnia**

Insomnia menurut (Stuart, 2006) adalah gangguan memulai atau mempertahankan tidur, insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering terjadi. Hal tersebut sesuai dengan pendapat (Stanley & Beare, 2006) yang menyebutkan insomnia merupakan ketidakmampuan untuk tidur walaupun ada keinginan untuk dapat melakukannya.

Insomnia merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami ketidakmampuan dalam mendapatkan tidur yang adekuat, baik kualitas tidur maupun kuantitas, dengan keadaan tidur yang hanya sebentar atau susah tidur (Hidayat, 2006)

##### **b. Jenis-jenis Insomnia**

Menurut Hidayat (2006) jenis-jenis insomnia terbagi menjadi tiga berdasarkan masalah kebutuhan tidur manusia yaitu :

- 1) Initial insomnia, merupakan ketidakmampuan untuk jatuh atau mengawali tidur.
- 2) Intermiten insomnia, merupakan ketidakmampuan tetap tidur karena terbangun pada malam harinya.
- 3) Terminal insomnia, merupakan ketidakmampuan untuk tidur kembali setelah bangun tidur pada malam hari.

Lansia rentan terhadap insomnia karena adanya perubahan pola



sering mengalami keluhan dalam ketidakmampuan untuk tertidur, sering terbangun, ketidakmampuan kembali tidur dan terbangun pada malam hari. Insomnia berdasarkan manifestasi klinisnya terdiri dari tiga jenis menurut (Stanley & Beare, 2006) :

1) Jangka Pendek

Berakhir beberapa minggu dan muncul akibat pengalaman stress yang bersifat sementara seperti kehilangan pekerjaan dan orang yang dicintai.

2) Sementara

Mengalami kegelisahan pada malam hari dan tidak sering terjadi karena diakibatkan oleh perubahan lingkungan seperti *jet lag* dan pengalaman yang menimbulkan ansietas.

3) Kronis

Berlangsung selama tiga minggu atau seumur hidup, kondisi ini dapat disebabkan oleh kebiasaan tidur yang buruk masalah psikologis, penggunaan obat tidur yang berlebihan dan masalah kesehatan lainnya. Jika dalam waktu 16 hari seseorang mengalami sulit tidur pada malam hari maka seseorang tersebut dapat dikategorikan insomnia kronis (Amirta, 2009).

**c. Faktor-faktor penyebab insomnia**

Menurut Hidayat (2006) kualitas tidur seseorang dapat

memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya. Faktor penyebab insomnia menurut Amirta (2009) diantaranya adalah ;

- 1) Stress atau kecemasan yang berlebihan, maksudnya adalah dimana seseorang terlalu memikirkan permasalahan yang mereka hadapi serta dipengaruhi oleh kondisi psikologis yang menyebabkan ketegangan jiwa.
- 2) Depresi, merupakan factor penyebab insomnia dikarenakan tekanan yang terjadi pada seseorang akibat permasalahan yang tidak kunjung selesai atau tidak ada pemecahannya. Depresi telah lama diketahui selama bertahun-tahun memodifikasi pola tidur manusia serta karakteristik perubahannya dapat dilihat pada poligrafik tidur yang direkam (Ibrahim, 2011).
- 3) Penyakit, dapat mengakibatkan tidak berfungsinya salah satu sistem tubuh dan dapat mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang.
- 4) Kurang olahraga, olahraga sangat terhadap pola tidur yang berkualitas karena dengan berolahraga secara teratur akan mengurangi teknan darah, melancarkan sirkulasi darah, menenangkan pikiran dan membuat otot-otot disekitar saluran pernapasan lebih terkontrol.
- 5) Pola makan yang memburuk atau nutrisi yang kurang, pola makan yang buruk dapat mempengaruhi proses tidur seseorang,

protein yang tinggi dapat mempercepat proses tidur karena adanya *tryptophano* yang membantu proses produksi *neurotransmitter* atau pengiriman sinyal neuron untuk mengatur pola tidur.

- 6) Lingkungan, juga dapat berpengaruh terjadinya proses tidur karena lingkungan yang tidak nyaman serta aman berpengaruh terhadap proses tidur seseorang.
- 7) Obat, obat dapat mempengaruhi proses tidur seseorang dikarenakan ada beberapa jenis obat yang dapat mempengaruhi tidur seseorang yaitu obat golongan diuretik karena obat ini dapat menyebabkan insomnia (Hidayat, 2006).

#### **d. Dampak – dampak dari insomnia**

Menurut Kamel dan Gammack (2006) masalah gangguan tidur memiliki dampak negatif pada kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan terkait peningkatan resiko kecelakaan, rasa tidak nyaman, dan kelelahan kronis, kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan penurunan memori, gangguan kinerja psikomotorik dan konsentrasi. Gangguan tidur juga dikaitkan dengan peningkatan resiko jatuh, penurunan kognitif dan tingkat kematian lebih tinggi.

Menurut Sudoyo (2007 dalam Anita 2010). pada usia lanjut, gangguan tidur di malam hari akan mengakibatkan banyak hal yaitu ketidakbahagiaan, dicekam kesepian dan yang terpenting,

mengalami eksaserbasi akut, perburukan, dan menjadi tidak terkontrol.

#### e. Penatalaksanaan Insomnia

Menurut Kramer (2007 dalam Gusnul 2009) menyatakan penatalaksanaan insomnia dapat dilakukan dengan terapi farmakologi yaitu menggunakan obat-obatan jenis sedative hipnotik atau menggunakan obat-obatan jenis sedatif hipnotik dan dapat dilakukan dengan menggunakan terapi nonfarmakologi misalnya dengan *Cognitif Behavior Teraphy* (CBT) atau tehnik relaksasi.

##### 1) Terapi farmakologi

Obat-obatan sedatif atau hipnotik dalam jangka panjang dapat mengganggu tidur dan menyebabkan masalah yang lebih serius, satu kelompok obat yang lebih aman adalah *benzodiazepine* karena obat ini tidak menyebabkan depresi SSP umum seperti sedative atau hipnotik (Saragih, 2010).

Obat hipnotik *long acting* bisa mengganggu kualitas psikomotorik yang bisa menyebabkan kecelakaan, terapi dengan obat-obatan hipnotik sedatif harus dimulai dengan dosis kecil dan untuk maintenancenya menggunakan dosis efektif

..... Adanya serta penggunaan obat ini tidak boleh lebih dari

Moclobimide biasanya lebih baik efeknya dibandingkan antidepresan lainnya dan moclobimide memiliki efek yang paling kecil dalam mempengaruhi pola tidur dibandingkan anti depresan lainnya (Ibrahim, 2011).

## 2) Terapi non-farmakologi

Pemberian terapi non-farmakologi juga dapat diberikan pada penderita insomnia, diantaranya dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

### a) Teknik akupuntur

Akupuntur adalah teknik pengobatan menggunakan tusuk jarum pada titik-titik tertentu, terapi ini bermanfaat untuk mengobati insomnia dengan cara memperbaiki sirkulasi darah dan kualitas tidur pada lansia (Wardani, 2008 *cit*; Noviani, 2009).

### b) Penggunaan bahan herbal

Bahan-bahan herbal seperti valerian (untuk relaksasi otot), melatonin untuk gangguan irama sirkadian seperti *jet lag*. Melatonin menurunkan fase tidur laten, meningkatkan efisiensi tidur, dan meningkatkan presentasi tidur REM, chamomile, dan kava (untuk mengurangi kecemasan) dapat digunakan untuk terapi penderita insomnia (Puspitasari

c) Terapi perilaku kognitif

Terapi ini dikenal sebagai terapi alternatif yang efektif untuk mengatasi insomnia, cara kerja terapi ini dengan mengubah pikiran dan tindakan negatif menjadi positif sehingga seseorang memiliki kemampuan untuk tidur nyenyak kembali (Noviani, 2009).

d) Teknik relaksasi

Masalah-masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, serta insomnia dapat dikurangi atau diobati dengan relaksasi.

e) Hydrotherapy

Terapi yang dilakukannya dengan cara menggunakan air pada suhu yang berbeda-beda untuk merivitalisasi, menjaga, dan mengembalikan kesehatan. *Hydrotherapy* antara lain dengan steaming, mandi uap (*sauna*), berendam, dan kompres (Saragih, 2010)

## 5. Pengukuran Derajat Insomnia

Pengukuran derajat insomnia dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner KSPBJ (Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta). Insomnia rating scale memiliki 8 jenis pertanyaan dengan uraian yang spesifik dan berkaitan dengan gejala insomnia.

kelompok eksperimen serta *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol.

Penilaian hasil kuesioner dilakukan dengan menggunakan skor yang telah ditentukan, skor yang dimiliki adalah 3 untuk gejala berat, skor 2 untuk gejala sedang, skor 1 untuk gejala ringan, serta skor 0 untuk bila tidak memiliki gejala insomnia. Hasil skor dijumlahkan sehingga akan didapatkan skor dengan kriteria, apabila skor kurang dari 9 berarti insomnia derajat ringan, jika jumlah skor 9-12 dikatakan insomnia derajat sedang, dan jumlah skor lebih dari 12 berarti insomnia derajat berat.

## **6. Relaksasi**

### **a. Pengertian relaksasi**

Relaksasi adalah salah satu teknik di dalam terapi perilaku, relaksasi dapat digunakan sebagai keterampilan *coping* yang aktif jika digunakan untuk mengajar individu kapan dan bagaimana menerapkan relaksasi dibawah kondisi yang menimbulkan kecemasan (Subandi, 2002). Menurut pandangan ilmiah relaksasi merupakan perpanjangan serabut otot skeletal, sedangkan ketegangan merupakan kontraksi terhadap perpindahan serabut otot (Beech dkk, 1982 dalam Subandi 2002).

## **b. Jenis-jenis Relaksasi Otot**

Menurut Subandi (2002) terdapat 3 bentuk relaksasi otot yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melemaskan otot-otot badan diantaranya:

### *1) Relaxation via tension-relaxation*

Dalam metode ini individu diminta untuk menegangkan dan melemaskan masing-masing otot kemudian diminta untuk merasakan dan menikmati perbedaan antara ketika otot tegang dan otot yang lemas. Individu dapat diberitahu bahwa apabila pada fase menegangkan akan membantu untuk lebih menyadari sensasi yang berhubungan dengan kecemasan dan sensasi tersebut sebagai isyarat untuk melemaskan ketegangan, dalam hal ini otot yang dapat dilatih adalah otot lengan, tangan, biceps, bahu, leher, wajah, perut dan kaki.

### *2) Relaxation via letting go*

Metode ini bertujuan untuk memperdalam relaksasi, setelah individu berlatih relaksasi pada semua kelompok otot tubuhnya. Pada metode ini individu dilatih untuk lebih menyadari ketegangannya dan berusaha sebisa mungkin untuk mengurangi serta menghilangkan ketegangan tersebut, dengan demikian individu akan lebih peka terhadap ketegangan dan



### 3) *Differential relaxation*

Relaksasi diferensial merupakan salah satu penerapan keterampilan relaksasi otot progresif, saat individu melakukan aktivitas bermacam-macam otot menjadi tegang. Aktivitas tertentu juga dapat membuat otot lebih sering tegang dari pada seharusnya (ketegangan berlebihan).

Pada saat individu melakukan latihan relaksasi diferensial yang penting bagi individu tersebut adalah tidak hanya menyadari kelompok otot yang diperlukan untuk melakukan aktivitas tertentu tapi juga mengidentifikasi dan lebih menyadari otot-otot yang tidak perlu untuk melakukan aktivitas tersebut dan latihan relaksasi diferensial ini dapat dimulai apabila subjek telah mencapai keadaan rileks.

#### **c. Relaksasi otot progresif**

Merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi. Relaksasi progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu (Kustanti dkk, 2008). Relaksasi otot yang dalam akan menurunkan ketegangan fisiologis dan berlawanan dengan kecemasan, apabila kondisi fisiknya sudah rileks, maka kondisi psikisnya juga tenang Lichstein

Tehnik relaksasi merupakan upaya untuk pencegahan serta membantu tubuh segar kembali dan beregenerasi setiap hari (Potter dan Perry, 2006). Tehnik latihan relaksasi progresif sebagai salah satu tehnik relaksasi otot telah terbukti atau terdapat hasil yang memuaskan dalam program terapi terhadap ketegangan otot yang mampu mengatasi keluhan *anxietas*, insomnia, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan pinggang, tekanan darah tinggi, *phobia* ringan dan gagap (Asmadi, 2008).

Pemenuhan kebutuhan istirahat-tidur klien setelah pemberian tehnik relaksasi progresif mengalami peningkatan yaitu dengan kategori tidur baik dan tidur cukup. Ini disebabkan karena pemberian tehnik relaksasi progresif yang dilakukan dengan baik, dimana klien mendapatkan manfaat berupa kondisi relaks dan peningkatan kenyamanan sehingga dengan mudah klien dapat tertidur (Muhtar, 2010).

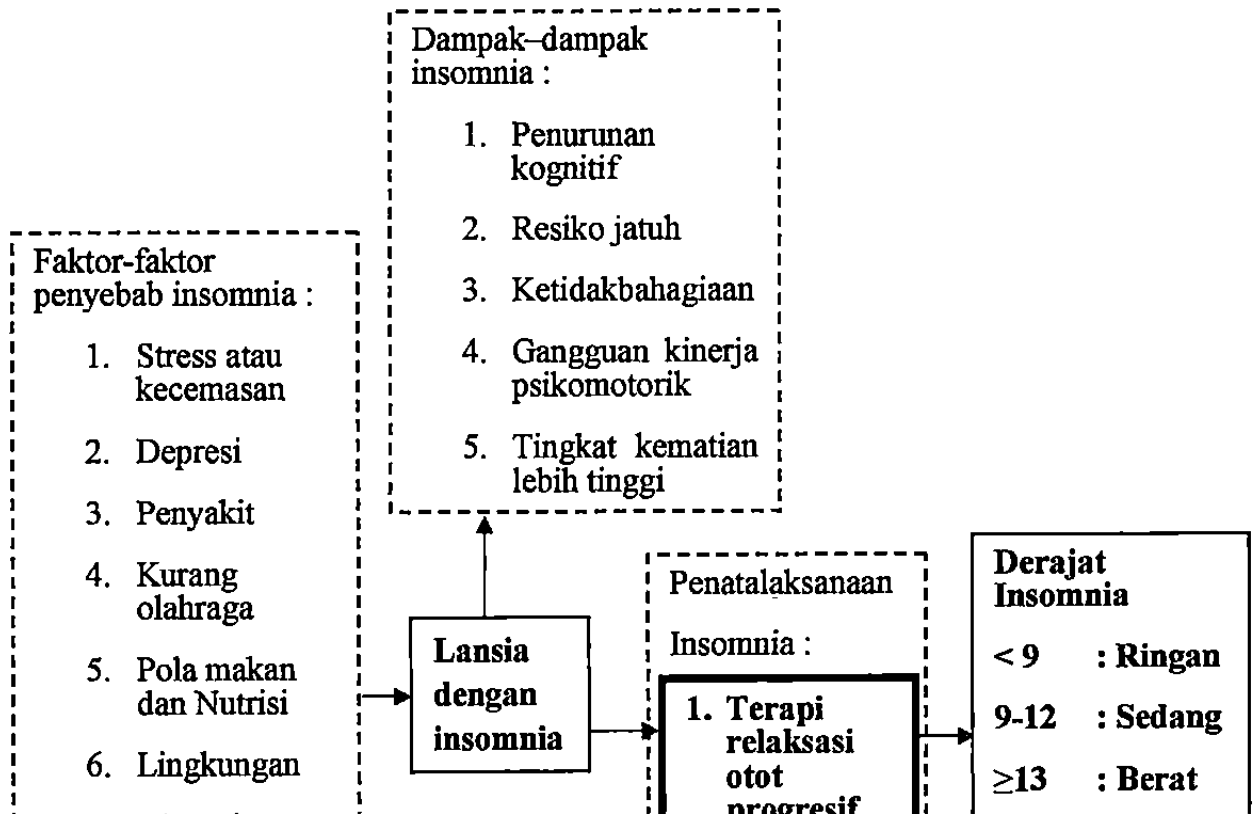
#### **d. Manfaat relaksasi**

Menurut Burn dalam Subandi (2002) manfaat serta keuntungan dari latihan relaksasi antara lain :

- 1) Relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari

- 2) Masalah-masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat dikurangi atau diobati dengan relaksasi.
- 3) Mengurangi tingkat kecemasan, karena individu dengan tingkat kecemasan yang sangat tinggi dapat menunjukkan efek fisiologis positif melalui latihan relaksasi.
- 4) Meningkatkan keterampilan kerja, sosial, dan ketrampilan fisik.
- 5) Kelelahan, aktivitas mental, serta latihan fisik yang tertunda dapat diatasi lebih cepat dengan menggunakan latihan relaksasi.
- 6) Kesadaran diri tentang keadaan fisiologis seseorang dapat

## B. Kerangka Konsep



### **C. Hipotesis**

**”Ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap derajat insomnia pada lansia di Shelter Gondang I Dukuh Petung dan Gondang II Dukuh Gondang Busung Wukirsari Candiingan Sleman Yogyakarta”**