



Kegiatan Edukasi dan Deteksi Dini Insomnia pada Kelompok Lanjut Usia di Panti Werda Hana

Alfred Sutrisno Sim

Bagian Ilmu Bedah Saraf, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Anastasia Ratnawati Biromo

Bagian Psikiatri, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Hans Sugiharto

Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Andini Ghina Syarifah

Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Junius Kurniawan

Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Alamat: Jl. Letjen S. Parman St No.1, RT.6/RW.16, Tomang, Grogol Pertamburan, Jakarta Barat, 11440

Korespondensi penulis: alfred@fk.untar.ac.id

Article History:

Received: Maret 28, 2024;

Accepted: April 20, 2024;

Published: April 31, 2024

Keywords: *Insomnia, Education, Early detection*

Abstract. *Insomnia affects 30-50% of the adult population in the United States, with 5-15% experiencing chronic symptoms. Insomnia is characterized by dissatisfaction with the quality or quantity of sleep, insomnia presents challenges such as difficulty initiating, maintaining, and waking early, and is common in older adults. The Hana Nursing Home hosted this activity, with 61 participants in attendance. In this activity, there were 9 elderly people with mild and moderate insomnia respectively (14.75%) and 5 people (8.2%). Therefore, comprehensive clinical evaluation in the form of education and early detection is essential for effective clinical management of insomnia*

Abstrak. Insomnia menyerang 30-50% populasi orang dewasa di Amerika Serikat, dengan 5-15% mengalami gejala kronis. Insomnia ditandai dengan ketidakpuasan terhadap kualitas atau kuantitas tidur, insomnia menimbulkan tantangan seperti kesulitan dalam memulai, mempertahankan, dan bangun lebih awal, dan umum terjadi pada orang dewasa lanjut usia. Kegiatan ini dilakukan di Panti Werda Hana yang diikuti sebanyak 61 peserta. Pada kegiatan ini, didapatkan lansia dengan insomnia ringan dan sedang masing-masing sebanyak 9 orang (14,75%) dan 5 orang (8,2%). Oleh karena itu, evaluasi klinis yang komprehensif berupa edukasi dan deteksi dini sangat penting untuk penatalaksanaan klinis insomnia yang efektif.

Kata kunci: Insomnia, Edukasi, Deteksi dini

LATAR BELAKANG

Insomnia merupakan salah satu gangguan tidur yang paling sering terjadi dan prevalensinya terus meningkat. Sekitar 30-50% populasi orang dewasa di Amerika Serikat menunjukkan gejala insomnia, dimana 15-20% menunjukkan insomnia jangka pendek (<3 bulan), dan 5-15%

Received: March 28, 2024; Accepted: April 20, 2024; Published: April 31, 2024

* Alfred Sutrisno Sim, alfred@fk.untar.ac.id

menunjukkan insomnia kronis (>3 bulan). Perubahan pola tidur terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Diperkirakan sekitar 30 hingga 48% orang dewasa yang lebih tua memiliki gejala insomnia. Ciri-ciri utama insomnia meliputi ketidakpuasan terhadap kuantitas dan kualitas tidur dengan satu atau lebih gejala berikut: kesulitan memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur (sering terbangun dan sulit untuk kembali tidur), dan terbangun di pagi hari (terjadi lebih awal daripada biasanya setelah total waktu tidur hanya 3-5 jam dan ketidakmampuan untuk tidur kembali). (Fietze et al., 2021; D. Patel et al., 2018)

Gejala klinis dari insomnia meliputi kelelahan, merasa kurang tenaga, mengantuk di siang hari, gangguan kognitif (misalnya perhatian, konsentrasi, dan memori), perubahan suasana hati (misalnya mudah tersinggung, disforia), gangguan fungsi pekerjaan hingga fungsi sosial. Gejala dapat muncul setidaknya 3 kali per minggu selama minimal 3 bulan. Insomnia juga lebih sering terlihat pada individu dengan stres psikososial seperti kehidupan keluarga yang terganggu, perceraian, kematian pasangan, dan penyalahgunaan alkohol atau obat-obatan. Individu yang mengalami kesulitan untuk mengatasi situasi stress atau mereka yang memiliki kebiasaan tidur yang sedikit memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami insomnia kronis (>3 bulan). (Fietze et al., 2021; Kaur et al., 2024)

Insomnia dapat berdampak buruk terhadap kesehatan, kualitas hidup, prestasi akademik, meningkatkan risiko kecelakaan saat berkendara, menurunkan produktivitas kerja, mudah tersinggung dan meningkatkan rasa kantuk di siang hari. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan deteksi dini untuk meningkatkan kesadaran lansia akan pentingnya kualitas tidur. (Kaur et al., 2024; Perlis et al., 2021)

METODE

Kegiatan deteksi dini dan edukasi kepada lansia mengenai insomnia memiliki peran yang sangat penting dalam hal meningkatkan kualitas tidur. Bilamana insomnia pada lansia tidak tertangani dengan tepat, akan berdampak jangka panjang terhadap gangguan kognitif pada lansia. Berikut beberapa manfaat yang diperoleh dari kegiatan ini antara lain: 1) Mengidentifikasi faktor risiko: faktor risiko yang dapat mempengaruhi kualitas tidur individu meliputi jenis kelamin, merokok, konsumsi alkohol, penyakit kronis, aktivitas fisik yang kurang, tingkat pendidikan dan/atau pendapatan yang lebih rendah, serta pensiun, serta stress. 2) Deteksi dini: melakukan wawancara singkat untuk menilai kualitas tidur agar dapat melakukan intervensi secara dini dan mengurangi morbiditas. Wawancara dilakukan dengan menggunakan kuesioner Indeks Keparahan Insomnia/ *Insomnia Severity Index* (ISI). Kuesioner ini dapat menilai sifat, tingkat keparahan, dan dampak insomnia. 3) Edukasi: memberikan

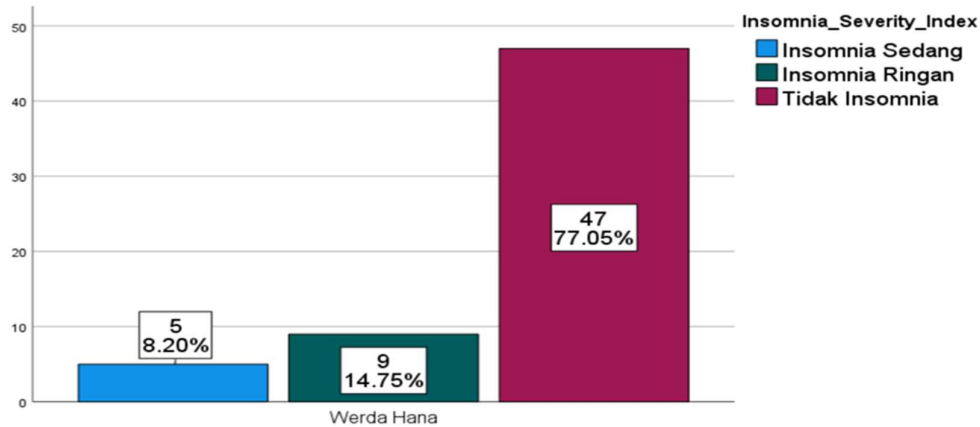
penyuluhan berupa *sleep hygiene*, yaitu serangkaian rekomendasi perilaku dan lingkungan yang digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur yang sehat, seperti menghindari kafein, berolahraga secara teratur, menciptakan ruangan yang nyaman (ruangan yang sejuk, gelap, dan tidak ada kebisingan), dan mempertahankan jadwal tidur yang teratur. Dalam rangka meningkatkan kualitas tidur lansia, diperlukan kerjasama antara individu, pihak panti, dan tenaga medis. Promosi kesehatan dan pendidikan mengenai *sleep hygiene* harus dilakukan secara terus-menerus sehingga akan meningkatkan kualitas tidur individu. Selain itu, perlu dilakukan penelusuran lebih lanjut terhadap faktor risiko yang berperan dalam gangguan tidur untuk memberikan solusi yang lebih efektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi dan deteksi dini insomnia ditujukan untuk populasi lanjut usia yang dilaksanakan di Panti Werda Hana, Tangerang Selatan. Kegiatan ini diikuti oleh 61 peserta. Seluruh lansia yang mengikuti kegiatan dilakukan wawancara mengenai kualitas tidur (Gambar 1). Hasil wawancara mengenai kualitas tidur dengan menggunakan kuesioner (Gamabr 2) dilampirkan.



Gambar 1. Kegiatan Wawancara di Panti Werda Hana



Gambar 2. Hasil Kuesioner Insomnia

Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan sebanyak 5 orang (8,2%) tidak insomnia, sebanyak 9 orang (14,75%) mengalami insomnia ringan, dan sebanyak 47 orang (77,05%) mengalami insomnia sedang.

Tidur merupakan suatu proses fisiologis yang dibutuhkan oleh manusia. Tidur normal diklasifikasikan menjadi 2 siklus, siklus tidur *non-rapid eye movement* (NREM), dan *rapid eye movement* (REM). Tidur NREM terdiri dari tiga tahap yaitu Tahap I NREM (N1) merupakan tidur ringan yang terjadi saat seseorang baru memulai tidur, berlangsung 1-5 menit, sehingga masih mudah terbangun dari tidurnya. Keadaan ini menyumbang 18% dari waktu tidur orang dewasa yang lebih tua. Tahap II NREM (N2) merupakan tahap yang berlangsung selama 25 menit bersamaan dengan tahap pertama dimana gelombang otak mulai melambat dan tidur menjadi lebih dalam disertai dengan penurunan detak jantung dan temperatur tubuh. Pada orang dewasa yang lebih tua, keadaan ini menyumbang 48% dari waktu tidurnya. Pada tahap III NREM (N3) terjadi tidur yang paling dalam yang ditandai dengan gelombang otak yang sangat lambat atau dikenal sebagai delta. Tahap ini menyumbang 16% dari waktu tidur. Setelah tahap tidur NREM terpenuhi, maka seseorang akan memasuki tahap REM yang ditandai dengan pergerakan cepat bola mata, peningkatan aktivitas gelombang *electroencephalography* (EEG), paralisis otot, serta percepatan napas dan denyut jantung. Mimpi dapat terjadi dalam tahap ini dan menyumbang 18% dari waktu tidur pada orang dewasa lebih tua. Sebuah studi menunjukkan bahwa batas jumlah waktu tidur yang baik adalah 5 jam 20 menit hingga 7 jam. Durasi tidur yang lebih lama juga memberikan manfaat yang lebih baik bagi kesehatan kardiometabolik. (Gosal & Firmansyah, 2021; A. K. Patel et al., 2023; D. Patel et al., 2018)

Insomnia merupakan sebuah kondisi dimana seseorang mengalami kesulitan tidur. Pada DSM-V, insomnia termasuk dalam gangguan tidur-bangun, yang disertai dengan

ketidakpuasan pada kualitas maupun kuantitas tidur. Insomnia terbagi menjadi tiga jenis berdasarkan onset waktunya yaitu insomnia awal, insomnia pertengahan dan insomnia akhir. Insomnia awal ditandai dengan kesulitan untuk memulai tidur. Insomnia pertengahan ditandai dengan kesulitan untuk mempertahankan tidur sehingga individu dapat terbangun beberapa kali sepanjang malam. Sedangkan pada insomnia akhir, didapatkan penderitanya terbangun terlalu dini dan tidak dapat untuk tidur kembali. Orang dewasa yang lebih tua cenderung lebih sering mengalami insomnia pertengahan, yang mengakibatkan penurunan total waktu tidur dan efisiensi tidur. Insomnia juga dapat bersifat situasional, persisten, atau berulang. Insomnia situasional biasanya merupakan insomnia akut yang berlangsung beberapa hari atau minggu dan terkait dengan perubahan jadwal tidur atau lingkungan tidur. Peristiwa kehidupan seperti pensiun, rawat inap, dan timbulnya penyakit baru dapat menyebabkan insomnia situasional. Ketika peristiwa yang memicu insomnia dapat diatasi dengan baik, insomnia akan menghilang. Jika tidak, dapat berkembang menjadi insomnia kronis. Insomnia berulang bersifat episodik dan sering kembali dengan terjadinya peristiwa kehidupan yang menimbulkan stress. (Brewster et al., 2018; Firmansyah et al., 2021)

Terdapat beberapa bukti yang menyatakan beberapa faktor risiko yang terkait dengan insomnia, seperti jenis kelamin, merokok, konsumsi alkohol, penyakit kronis, aktivitas fisik yang kurang, tingkat pendidikan dan/atau pendapatan yang lebih rendah, serta pensiun. Meskipun begitu, didapatkan juga sekitar 1-7% kasus insomnia pada lansia yang tidak berhubungan dengan kondisi kronis. Lansia yang menderita insomnia memiliki peningkatan risiko untuk menderita depresi sebanyak 23%, sehingga lebih mudah terpapar terhadap risiko menderita kecemasan dan dorongan ingin bunuh diri. Selain itu, insomnia juga berdampak meningkatkan risiko menderita penyakit fisik seperti gangguan jantung, hipertensi, infark miokardial, gangguan metabolik lain dan stroke. Jika insomnia pada lansia tidak tertangani dengan tepat, akan berdampak jangka panjang terhadap gangguan kognitif pada lansia. (D. Patel et al., 2018; Peng et al., 2021; Perlis et al., 2022)

Sleep hygiene didefinisikan sebagai serangkaian rekomendasi perilaku dan lingkungan yang digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur yang sehat dan pada awalnya dikembangkan untuk digunakan dalam pengobatan insomnia ringan hingga sedang. Hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur yang sehat adalah menghindari kafein, berolahraga secara teratur, menciptakan ruangan yang nyaman (ruangan yang sejuk, gelap, dan tidak ada kebisingan), dan mempertahankan jadwal tidur yang teratur. (Alanazi et al., 2023)

Penilaian insomnia bersifat multidimensi dan idealnya mencakup evaluasi klinis yang dilengkapi dengan kuesioner. Mengidentifikasi insomnia yang signifikan secara klinis juga

penting untuk melakukan intervensi dini dan mengurangi morbiditas. Oleh karena itu, diperlukan instrumen yang andal dan valid untuk membantu dokter dalam mengevaluasi insomnia dalam klinis. Indeks Keparahan Insomnia (ISI) adalah satu-satunya instrumen yang saat ini digunakan yang menilai sifat, tingkat keparahan, dan dampak insomnia. (Thakral et al., 2021)

KESIMPULAN DAN SARAN

Insomnia adalah gangguan tidur-bangun yang memiliki banyak aspek, ditandai dengan ketidakpuasan terhadap kualitas dan kuantitas tidur, yang muncul sebagai insomnia awal, tengah, atau akhir. Perubahan pola tidur terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Insomnia secara signifikan meningkatkan risiko depresi, kecemasan, kecenderungan bunuh diri, dan penyakit fisik, termasuk gangguan kardiovaskular dan metabolisme, yang berpotensi menyebabkan defisit kognitif jangka panjang jika tidak ditangani dengan tepat. Penilaian multidimensi terhadap insomnia sangat penting, menggabungkan evaluasi klinis dengan instrumen seperti kuesioner Insomnia Severity Index (ISI) untuk intervensi dini dan pengurangan morbiditas.

DAFTAR REFERENSI

- Alanazi, E. M., Alanazi, A. M. M., Albuhairey, A. H., & Alanazi, A. A. A. (2023). Sleep Hygiene Practices and Its Impact on Mental Health and Functional Performance Among Adults in Tabuk City: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, *15*(3), e36221. <https://doi.org/10.7759/cureus.36221>
- Brewster, G. S., Riegel, B., & Gehrman, P. R. (2018). Insomnia in the Older Adult. *Sleep Medicine Clinics*, *13*(1), 13–19. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2017.09.002>
- Fietze, I., Laharnar, N., Koellner, V., & Penzel, T. (2021). The Different Faces of Insomnia. *Frontiers in Psychiatry*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.683943>
- Firmansyah, Y., . E., Hendsun, H., & Buntara, I. (2021). Kejadian Insomnia Di Masa Pembatasan Sosial Skala Besar (PSBB) Jakarta Akibat Pandemi Covid-19. *Hearty*, *8*(2), 76. <https://doi.org/10.32832/hearty.v8i2.4567>
- Gosal, D., & Firmansyah, Y. (2021). Age, Body Weight, Body Mass Index, and Sleep Duration In Predicting Hypertension Incidence At Productive Age in Medan City. *Jurnal Medika Hutama*, *2*(02 Januari), 537–550. <https://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/131>
- Kaur, H., Spurling, B. C., & Bollu, P. C. (2024). Chronic Insomnia. In *StatPearls*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15600216>
- Patel, A. K., Reddy, V., Shumway, K. R., & Araujo, J. F. (2023). Physiology, Sleep Stages. In

StatPearls.

- Patel, D., Steinberg, J., & Patel, P. (2018). Insomnia in the elderly: A review. In *Journal of Clinical Sleep Medicine* (Vol. 14, Issue 6, pp. 1017–1024). <https://doi.org/10.5664/jcsm.7172>
- Peng, Y.-T., Hsu, Y.-H., Chou, M.-Y., Chu, C.-S., Su, C.-S., Liang, C.-K., Wang, Y.-C., Yang, T., Chen, L.-K., & Lin, Y.-T. (2021). Factors associated with insomnia in older adult outpatients vary by gender: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 21(1), 681. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02643-7>
- Perlis, M. L., Pigeon, W. R., Grandner, M. A., Bishop, T. M., Riemann, D., Ellis, J. G., Teel, J. R., & Posner, D. A. (2021). Why Treat Insomnia? *Journal of Primary Care & Community Health*, 12, 215013272110140. <https://doi.org/10.1177/21501327211014084>
- Perlis, M. L., Posner, D., Riemann, D., Bastien, C. H., Teel, J., & Thase, M. (2022). Insomnia. *The Lancet*, 400(10357), 1047–1060. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00879-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00879-0)
- Thakral, M., Von Korff, M., McCurry, S. M., Morin, C. M., & Vitiello, M. V. (2021). ISI-3: evaluation of a brief screening tool for insomnia. *Sleep Medicine*, 82, 104–109. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.08.027>