

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Lansia

#### 1. Pengertian Lansia

Menurut World Organisation (WHO), Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang di kategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang di sebut *Aging Process* atau proses penuaan. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang di tandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang di tandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernapasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal tersebut di sebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada *activity of daily living* (Maryam 2018).

Lanjut usia adalah fenomena biologis yang tidak dapat di hindari oleh setiap individu. UU No. IV. Tahun 1965 Pasal 1, menyatakan bahwa seseorang dapat di katakana lanjut usia setelah mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafka sendiri untuk keperluan hidupnya sehari hari, dan menerima nafka dari orang lain. Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia di atas 60 tahun .

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya di mulai dari suatu waktu tertentu, tetapi di mulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan nya, yaitu anak, dewasa dan tua. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik, yang di tandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong , pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, dan kualitas tidur yang menurun.

## **2. Batasan Batasan Usia Lanjut**

Menurut World Health Organization (WHO) lansia meliputi :

1. Middle Age : 45-59 tahun
2. Elderly : 60-70 tahun
3. Old : 75-90 tahun
4. Very Old : Di atas 90 tahun

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) lanjut usia di kelompokkan menjadi usia lanjut (60-69 tahun) dan usia lanjut dengan risiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan).

## **3 Ciri-Ciri Lansia**

Menurut Darmojo (2004) lanjut usia diartikan sebagai fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Hal ini sejalan dengan pendapat Soejono (2000) yang mengatakan bahwa pada tahap lansia, individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya.

Perubahan fisik yang dimaksud antara lain rambut yang mulai memutih, muncul kerutan diwajah, ketajaman panca indra menurun, serta terjadi kemunduran daya tahan tubuh. Selain itu, dimasa ini lansia juga harus dihadapkan dengan kehilangan peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang-orang yang dicintai. Maka itu, dibutuhkan kemampuan untuk beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi perubahan diusia lanjut secara bijak.

Ciri-ciri lansia adalah sebagai berikut :

1. Lansia merupakan periode kemunduran. Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat yang ses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.
2. Lansia memiliki status kelompok minoritas. Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga

lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

3. Lansia membutuhkan perubahan peran. Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan. Misalnya lansia menduduki jabatan sosial di masyarakat sebagai Ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak memberhentikan lansia sebagai Ketua RW karena usianya.

4. Penyesuaian yang buruk pada lansia. Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula.

Contoh: lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

#### **4. Tipe Lansia**

Pengelompokan tipe lansia dalam beberapa poin menurut Maryam, dkk. (2008) antara lain:

a. Tipe arif bijaksana

Tipe ini didasarkan pada orang lanjut usia yang memiliki banyak pengalaman, kaya dengan hikmah, dapat menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, ramah, memiliki kerendahan hati, sederhana, dermawan, dan dapat menjadi panutan.

b. Tipe mandiri

Tipe lansia mandiri, yaitu mereka yang dapat menyesuaikan perubahan pada dirinya. Mereka mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan. dan dapat bergaul dengan teman.

c. Tipe tidak puas

Tipe lansia tidak puas adalah lansia yang selalu mengalami konflik lahir batin. Mereka cenderung menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.

d. Tipe pasrah

Lansia tipe ini memiliki kecenderungan menerima dan menunggu nasib baik, rajin mengikuti kegiatan agama, dan mau melakukan pekerjaan apa saja dengan ringan tangan.

e. Tipe bingung

Lansia tipe ini terbentuk akibat mereka mengalami syok akan perubahan status dan peran. Mereka mengalami keterkejutan, yang membuat lansia mengasingkan diri.. minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.

Menurut Nugroho (2006) berdasarkan pengalaman hidup, karakter, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonominya. Orang lanjut usia dibagi dalam beberapa tipe, yaitu:

1. Tipe optimis

Lansia tipe ini mempunyai pembawaan santai dan periang, mereka cukup baik dalam melakukan penyesuaian. Masa lansia bagi mereka adalah bentuk bebas dari tanggung jawab dan dipandang sebagai kesempatan untuk menuruti k NOROGO positifnya

2. Tipe konstruktif

Lansia tipe ini umumnya mempunyai integritas baik, mereka dapat menikmati hidup dengan toleransi yang tahu diri. Sifat ini bisa jadi biasanya terbentuk sejak usia muda maka ketika tua mereka bisa menghadapi proses penuaan dan masa akhir dengan tenang.

3. Tipe ketergantungan

Lansia tipe ini biasanya pasif tidak punya inisiatif dan ambisi, mereka kerap mengambil tindakan yang tidak praktis. Namun demikian mereka masih dapat diterima di tengah masyarakat dan masih tahu diri, biasanya lansia ketergantungan ini senang pensiun, tidak suka bekerja, senang berlibur dan banyak makan dan minum.

4. Tipe militan dan serius

Lansia tipe ini umumnya memiliki motivasi besar dalam bertahan hidup, mereka tidak mudah menyerah, serius, senang berjuang dan bisa menjadi panutan.

5. Tipe pemaarah frustrasi

Lansia tipe ini cenderung negatif, mereka merupakan orang-orang pemaarah, mudah tersinggung dengan hal-hal kecil, tidak sabar dan memiliki kebiasaan

menyalahkan orang lain. Lansia tipe pemarah frustrasi biasanya menunjukkan penyesuaian yang buruk dan sering mengekspresikan kepahitan hidupnya.

#### 6. Tipe bermusuhan

Lansia tipe ini lebih negatif, mereka selalu menganggap bahwa orang lainlah yang menyebabkan kegagalan pada dirinya. Maka dari itu mereka selalu mengeluh, bersifat agresif dan curiga karena rasa takut akan kematian, masa tua bagi mereka bukanlah hal baik. Untuk itu kerap timbul dalam hati mereka rasa iri pada yang muda.

### **5. Karakteristik Lansia**

Karakteristik diantaranya adalah; Pertama, Orang Berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan Pasal 1 ayat (2) UU No. 13 tentang Kesehatan Kedua, kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptive; Ketiga, lingkungan dan tempat tinggal yang bervariasi. Adapun ciri-ciri pada lansia sehingga akan berdampak terhadap mekanisme coping dari respon yang dihadapi, seperti:

#### a. Usia

Semakin bertambahnya usia seseorang, semakin siap pula dalam menerima cobaan. Hal ini didukung oleh teori aktivitas yang menyatakan bahwa hubungan antara sistem sosial dengan individu bertahan stabil pada saat individu bergerak dari usia pertengahan menuju usia tua. Usia adalah lamanya kehidupan yang dihitung berdasarkan tahun kelahiran sampai dengan ulang tahun terakhir.

#### b. Jenis kelamin

Perbedaan gender juga dapat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi psikologis lansia, sehingga akan berdampak pada bentuk adaptasi yang digunakan menyatakan hasil penelitian mereka yang memaparkan bahwa ternyata keadaan psikososial lansia di Indonesia secara umum masih lebih baik dibandingkan lansia di negara maju, antara lain tandatanda depresi pria (pria 43% dan wanita 42%), menunjukkan kelakuan/tabiat buruk (pria 7,3% dan wanita 3,7%), serta cepat marah irritable (pria 17,2% dan wanita 7,1%). Jadi dapat diasumsikan bahwa wanita lebih siap dalam menghadapi masalah dibandingkan laki-laki, karena wanita lebih

mampu menghadapi masalah dari pada lelaki yang cenderung lebih emosional.

#### c. Status Pernikahan

Menurut Pasal 1 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 (UU Nomor 1 Tahun 1974) tentang Pernikahan : Pernikahan ialah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Pernikahan harus di landasi rasa saling cinta dan kasih sayang antara suami dan istri, senantiasa di harapkan berjalan dengan baik.

#### d. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu hal yang sangat penting dan harus di perhatikan dan di tingkatkan. Pendidikan ini memiliki fungsi untuk membina kepribadian, mengembangkan kemampuan, meningkatkan kemampuan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengalaman hidup yang dilaluinya, sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang terjadi. Umumnya lansia yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi masih dapat produktif, mereka justru banyak memberikan kontribusinya sebagai pengisi waktu luang dengan menulis buku-buku ilmiah maupun biografinya sendiri.

## **6. Permasalahan Pada Lansia**

### a. Penurunan fungsi

#### 1. Kehilangan dalam bidang sosial ekonomi

Kehilangan keluarga atau teman karib, kedudukan sosial, uang, pekerjaan (pensiun), atau mungkin rumah tinggal, semua ini dapat menimbulkan reaksi yang merugikan. Perasaan aman dalam hal sosial dan ekonomi serta pengaruhnya terhadap semangat hidup, rupanya lebih kuat dari pada keadaan badani dalam melawan depresi (Maramis, 2018).

#### 2. Seks pada usia lanjut Orang usia lanjut

Dapat saja mempunyai kehidupan seks yang aktif sampai umur 50-an Libido dan nafsu seksual penting juga pada usia lanjut, tetapi se ring hal ini mengakibatkan rasa malu dan bingung pada mereka sendiri dan anak-anak mereka yang menganggap seks pada usia lanjut sebagai tabu atau tidak wajar. Orang yang pada masa muda mempunyai kehidupan seksual yang

sehat dan aktif, pada usia lanjut masih juga demikian, biarpun sudah berkurang, jika saat muda sudah lemah, pada usia lanjut akan habis sama sekali (Maramis, 2009) Memang terdapat beberapa perubahan khusus mengenal seks, pada wanita karena proses penuaan, maka pola vasokongesti pada buah dada, klitoris dan vagina lebih terbatas. Aktivitas sekretoris dan elastisitas vagina juga berkurang. pada pria untuk mencapai ereksi diperlukan waktu lebih lama. Ereksi mungkin tidak akan dicapai penuh, tetapi 60- kup untuk melakukan koitus. Kekuatan saat ejakulasi juga berkurang, pada kedua seks, semua fase eksitasi menjadi lebih panjang, akan tetapi meskipun demikian, pengalaman subjektif mengenai orgasme dan kenikmatan tetap ada dan dapat membantu relasi dengan pasangan (Maramis, 2018).

### 3. Penurunan fungsi kognitif

Setiati, Harimurti & Roosheroe (2009) menyebutkan adanya perubahan kognitif yang terjadi pada lansia, meliputi berkurangnya kemampuan meningkatkan fungsi intelektual, berkurangnya efisiensi transmisi saraf di otak menyebabkan proses informasi melambat dan banyak informasi hilang selama transmisi, berkurangnya kemampuan mengakumulasi informasi baru dan mengambil informasi dari memori, serta kemampuan mengingat kejadian masa lalu lebih baik dibandingkan kemampuan mengingat kejadian yang baru saja terjadi. Penurunan menyeluruh pada fungsi sistem saraf pusat dipercaya sebagai kontributor utama perubahan dalam kemampuan kognitif dan efisiensi dalam pemrosesan informasi.

### 4. Kejadian Jatuh Pada usia lanjut

Kejadian jatuh merupakan permasalahan yang sering dihadapi, dikarenakan lansia mengalami penurunan fungsi tubuh yang meningkatkan kejadian jatuh. Kejadian jatuh pada lansia dapat mengakibatkan berbagai jenis cedera, kerusakan fisik dan psikologis. Kerusakan fisik yang paling ditakuti dari kejadian jatuh adalah patah tulang panggul. Dampak psikologis adalah walaupun cedera fisik tidak terjadi, syok setelah jatuh dan rasa takut akan jatuh lagi dapat memiliki banyak konsekuensi termasuk ansietas, hilangnya rasa percaya diri, pembatasan dalam aktivitas sehari-hari dan fobia jatuh (Stanley, 2006).

## b. Penyakit

Pada lansia terjadi berbagai perubahan pada sistem tubuh yang memicu terjadinya penyakit. Penyakit yang biasanya timbul akibat perubahan sistem tubuh pada lansia antara lain hipotermia dan hipertermia akibat perubahan pada sistem pengaturan suhu (Setiati dan Nina, 2009). Dehidrasi, hipernatremia dan hiponatremia terjadi akibat gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Dizziness pada usia lanjut meningkatkan risiko terjadinya depresi dan hilangnya kemandirian pada lansia (Kuswardhani dan Nina, 2009). Penyakit Parkinson terjadi pada lansia akibat dari kelainan fungsi otak yang disebabkan oleh degeneratif progresif (Rahayu, 2009).

## c. Polifarmasi

Polifarmasi adalah penggunaan beberapa obat. Tidak ada jumlah pasti obat yang dikonsumsi untuk mendefinisikan polifarmasi, mayoritas menggunakan 3 sampai 5 obat dalam satu resep obat. Polifarmasi biasanya terjadi pada lanjut usia yang memiliki banyak masalah kesehatan yang memerlukan terapi obat-obatan yang beragam. Polifarmasi menjadi masalah bagi lansia dikarenakan sering terjadinya interaksi antar obat yang digunakan. Interaksi obat terjadi ketika farmakokinetik dan farmakodinamik dalam tubuh diubah oleh kehadiran satu atau lebih zat yang berinteraksi. Interaksi obat dapat mengakibatkan toksisitas dan atau mengurangi efektivitas obat yang dikonsumsi (Restuadhi, 2011).

## d. Penilaian Pada Lansia

Secara garis besar penilaian pada lansia meliputi penilaian kondisi medis, fungsional, psikologis dan status sosial. Penilaian pada lansia bertujuan untuk menentukan kemampuan medis, psikologis dan fungsional dari orang tua yang lemah dalam rangka untuk mengembangkan rencana yang terpadu untuk pengobatan dan tindak lanjut jangka panjang (Rakel et al, 2011).

### 1. Penilaian Kondisi Medis

Penilaian medis pada lansia meliputi penilaian riwayat penyakit dahulu maupun riwayat penyakit sekarang dan mengevaluasi status gizi lansia. Penilaian terhadap riwayat penyakit lansia yang terdahulu diharapkan dapat mempermudah untuk mengetahui faktor risiko yang dapat menyebabkan penurunan kondisi medis lansia dimasa sekarang. Secara garis besar terdapat empat faktor risiko yang dapat menurunkan kondisi medis lansia dimasa tuanya

dan harus menjadi fokus penilaian kondisi medis, yaitu usia dari lansia, gangguan fungsi kognitif, gangguan fungsi dasar dan gangguan mobilitas. Keempat faktor risiko tersebut dapat menimbulkan sindrom geriatri, diantaranya ulkus, inkontinensia, peningkatan terjadinya jatuh pada lansia, penurunan fungsi dan penurunan kesadaran (delirium) (Rakel et al, 2011).

## 2. Penilaian Fungsional Lansia

Penilaian fungsional pada lansia terfokuskan pada penilaian kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (activities of daily living) serta berfungsi untuk mengetahui faktor risiko yang menyebabkan jatuhnya lansia. Terdapat beberapa penilaian dasar ADLs diantaranya adalah penilaian dalam kemampuan makan, berpakaian, mandi, berpindah tempat serta kemampuan dalam buang air kecil dan buang air besar. Selain instrumen ADLs, terdapat juga instrumen lain yang bisa menilai kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas, yaitu instrumen Katz. Penilaian instrumen Katz terdiri dari penilaian kemampuan berbelanja, mengatur keuangan, mengemudi, menggunakan telfon, membersihkan rumah, mencuci dan mengatasi kondisi medis (Rakel et al, 2011).

## 3. Penilaian Psikologi

Penilaian yang dilakukan terkait permasalahan psikologi adalah penilaian terhadap gangguan fungsi kognitif dan penilaian terkait depresi pada lansia. Instrumen yang digunakan dalam menilai kemampuan fungsi kognitif lansia bisa menggunakan MMSE (Mini Mental Score Examination) atau dengan menggunakan instrumen MoCA (Montreal Cognitive Assesment). Untuk mendeteksi adanya gangguan depresi pada lansia, instrumen yang biasanya digunakan adalah Geriatric Depression Scale-15 (GDS-15) (Rakel et al, 2011).

## 4. Penilaian Fungsi Sosial

Keadaan dan dukungan lingkungan merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan atau dinilai pada seseorang yang memasuki usia lanjut. Penilaian terhadap lingkungan dapat menjadi tolak ukur dalam mengevaluasi potensial hazard. Penilaian fungsi sosial juga terdiri dari penilaian stresor finansial dan penilaian terhadap kekhawatiran dari keluarga atau seseorang yang menemani lansia (Rakel et al, 2011).

## **B. INSOMNIA**

### **1 Definisi Insomnia**

Penyakit insomnia adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan untuk tidur, terutama tidur malam hari. Insomnia merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai di semua lingkungan, baik pada negara maju maupun negara berkembang. Penderita insomnia pun tidak terbatas pada kisaran umur tertentu. Semua usia rawan terkena insomnia, baik pada bayi, anak-anak, remaja, dewasa, maupun lanjut usia. Penderita insomnia umumnya tidak bangun tidur dalam keadaan fresh atau segar. Mereka justru merasa lemas, loyo, kurang bersemangat, masih mengantuk, dan perasaan tidak enak lainnya. Kondisi ini bisa juga menguras energi emosional. Perasaan dan suasana hati menjadi sangat terganggu dan tidak menentu. Tentunya ini akan mengganggu kesehatan, kinerja dan kualitas hidup.

Kebutuhan tidur di malam hari tiap orang berbeda. Pada umumnya, orang dewasa tidur antara 7-8 jam. Lebih dari sepertiga orang dewasa menderita insomnia dan sekitar 10-15 persen menderita insomnia kronis (jangka panjang). Jumlah ini akan terus bertambah seiring dengan perkembangan dan kemajuan jaman. Hal ini akan menuntut seseorang berprestasi lebih baik. Beban pikiran akan prestasi itulah yang menjadi salah satu etiologi insomnia. Meskipun tidak dapat langsung dirujuk bahwa tuntutan berprestasi menjadi beban seseorang dan menyebabkan insomnia.

Insomnia dapat didefinisikan sebagai suatu persepsi seseorang yang terus merasa tidak cukup tidur atau merasakan kualitas tidur yang buruk. Walaupun orang tersebut sebenarnya memiliki kesempatan tidur yang cukup. Ini akan mengakibatkan perasaan yang tidak bugur setelah terbangun dari tidur. Seseorang terbangun dari tidur tetapi merasa belum cukup tidur dapat disebut mengalami insomnia. Insomnia merupakan ketidakmampuan untuk mempertahankan tidur atau keadaan se ring 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. Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Gangguan tidur ini umumnya ditemui pada individu dewasa.

Insomnia primer adalah insomnia persisten, yang terjadi selama paling sedikit satu bulan dan tidak ada sebab yang jelas.

Penderita insomnia berbeda dengan orang yang memang waktu tidurnya pendek (short sleepers), yaitu mereka yang memiliki keperluan tidur sedikit setiap harinya. Jadi, meskipun waktu tidur mereka pendek, mereka tetap merasa tetap bangun pada saat bangun tidur. Mereka dapat beraktivitas secara normal sepanjang hari seperti orang yang tidur dalam waktu panjang. Umumnya, mereka juga tidak mengeluh tentang tidur mereka di malam hari.

Hingga saat ini, tidur tetap merupakan misteri besar bagi sebagian besar para ahli. Berbagai penelitian dan percobaan terus dikembangkan untuk mengungkap segala macam tentang tidur. Sejumlah ahli yang memonitor aktivitas tubuh menuju tidur menyatakan bahwa pada saat tidur, pikiran dan otot saling merangsang. Ketegangan otot menyebabkan korteks terus aktif, sedangkan kepegangan otot menyebabkan otot terus aktif. Kelelahan akan mengurangi irama kerja otot, sehingga akan menurunkan kegiatan dalam korteks.

Tidur didefinisikan sebagai suatu keadaan bawah sadar saat orang tersebut dapat dibangunkan dengan pemberian rangsangan sensorik atau rangsangan lainnya. Beberapa orang tidur merupakan hal yang sulit dilakukan karena adanya gangguan tidur. Gangguan tidur yang paling sering dikeluhkan adalah insomnia. Menurut DSM-IV definisi insomnia adalah kesulitan untuk memulai tidur, mempertahankan tidur atau kualitas tidur yang buruk selama 1 bulan atau lebih. Diagnosis sebagai insomnia kronik ditegakkan jika keluhan tersebut dirasakan lebih dari 1 bulan. Prevalensi insomnia kronik berbeda tergantung definisi metode yang digunakan dan populasi yang dinilai. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ruth diperkirakan 10-15% populasi orang dewasa menderita insomnia kronik. Dampak yang ditimbulkan oleh insomnia kronik yaitu gangguan mood, konsentrasi, daya ingat. Penanganan insomnia yang dapat dilakukan dari segi farmakologi dapat berupa pemberian penanganan hipnotik, antidepresan, dan anti histamine. Penanganan nonfarmakologi meliputi stimulus control terapi, sleep restriction, teknik relaksasi, intervensi kognitif, sleep hygiene.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders fourth edition (DSM-IV) mendefinisikan insomnia sebagai suatu kesulitan dalam memulai tidur, mempertahankan tidur (tidak terbangun), atau tidur yang tidak menyegarkan

selama 1 bulan atau lebih. Keadaan sulit tidur tersebut harus menyebabkan gangguan klinis signifikan atau distress

## **2 Gejala Klinis Insomnia**

Adapun gejala klinis insomnia yaitu:

1. Perasaan sulit tidur
2. Bangun tidak diinginkan
3. Wajah selalu kelihatan letih dan lesuh
4. Kurang energi dan lemas
5. Cemas berlebihan tanpa sebab
6. Gangguan emosional
7. Mudah lelah
8. Penglihatan Kabur
9. Koordinasi gerak anggota tubuh terganggu
10. Beratbadan turun drastis
11. Gangguan pencernaan
12. Phobia malam hari
13. Ketergantungan obat tidur.
14. Ketergantungan zat penenang

## **3 Tahapan Tidur**

Tahapan tidur dibagi menjadi dua yaitu non rapid eye movement (NREM) atau tidur dengan pergerakan bola mata lambat dan rapid eye movement (REM) tidur dengan pergerakan bola mata cepat.

a. Tahapan Tidur NREM Tidur NREM disebut juga sebagai tidur gelombang pendek karena gelombang otak yang ditunjukkan oleh orang yang tidur lebih pendek daripada gelombang alfa dan beta yang ditunjukkan orang yang sadar. (Kasiati & Rosmalawati, 2016). Tidur NREM merupakan tidur yang nyaman dan dalam, tanda-tanda tidur NREM adalah mimpi berkurang, keadaan istirahat, tekanan darah turun, kecepatan pernapasan turun, metabolisme turun, dan gerakan bola mata lambat.

b. Tahapan Tidur REM Tidur REM merupakan tidur dalam kondisi aktif atau paradoksial sebagian besar mimpi terjadi pada tahap ini. Selama tidur REM, otak cenderung aktif dan metabolismenya meningkat hingga 20%. Pada tahap ini sulit untuk dibangunkan atau justru dapat bangun dengan tiba-tiba, tonus otot

terdepresi, sekresi lambung meningkat, dan frekuensi jantung dan pernapasan sering kali tidak teratur (Kasiati & Rosmalawati, 2016). Tidur REM sangat penting dalam memelihara fungsi kognitif dikarenakan tidur REM melancarkan aliran darah ke otak, meningkatkan aktivitas korteks dan konsumsi oksigen serta meningkatkan pengeluaran epinefrin. Tidur REM yang adekuat berperan dalam mengorganisasi informasi, proses belajar dan menyimpan memori jangka panjang (Reza et al, 2019).

#### **4. Patofisiologi Insomnia**

Etiologi dan patofisiologi insomnia belum bisa dijelaskan secara pasti tetapi insomnia dihubungkan dengan hipotesis peningkatan arousal Arousal dikaitkan dengan struktur yang memicu kesiagaan di ARAS (ascending reticular activating system), hipotalamus, basal forebrain yang berinteraksi dengan pusat pemicu tidur pada otak di anterior hipotalamus dan thalamus

Data elektrofisiologi hyperarousal menunjukkan peningkatan frekuensi gelombang beta pada EEG selama tidur NREM Aktivitas gelombang beta dikaitkan dengan aktivitas gelombang otak selama terjaga Penurunan dorongan tidur pada pasien insomnia dikaitkan dengan penurunan aktivitas gelombang delta. Data neuroendokrin tentang hyperarousal menunjukkan peningkatan level kortisol dan adrenokortikoid (ACTH) sebelum dan selama tidur, terutama pada stengah bagian pertama tidur pada pasien insomnia, Penurunan level melatonin-lak konsisten ditemukan.

Functional neuroanatomy studies of arousal tentang hyperarousal menunjukkan bahwa pola aktivitas metabolisme regional otak selama tidur NREM melaku SPECT single-photon emission computed tomography) dan PET (positron emission tomography) Penelitian PET yang pertama pada insomnia primer tea peningkatan kecepatan metabolisme glukosa baik pada waktu tidur maupun terjaga Selama terjaga, pada pasien insomnia primer ditemukan penurunan aktivitas doselateral prefrontal cortical. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hyperarousal pada tidur NREM dan hypoarousal frontal selama terjaga. Hal tersebut yang menyebabkan keluhan yang dirasakan oleh pasien baik pada saat tidur maupun terjaga.

Pasien yang mengalami insomnia yang karena depresi berat terjadi peningkatan gelombang beta yang berkaitan dengan peningkatan aktivitas metabolic di korteks orbita frontal dan mengalami kualitas tidur yang buruk, hal ini juga

mendukung hipotesa mengenai hyperarousal, Pemeriksaan SPECT pada pasien insomnia primer selama tidur NREM jadi hipoperfusi di berbagai tempat yang paling jeins pada basal ganglia. Kesimpulan penelitian imaging mulai menunjukkan perubahan fungsi neuro anatomi selama tidur NREM yang berkaitan dengan insorin pamer maupun sekunder.

## **5. Klasifikasi Insomnia**

Menurut International Classification of Sleep Disorder 2 (ICSD-2), insomnia berdasarkan tingkatannya di bagi menjadi sebagai berikut :

### **a. Tidak Ada Insomnia**

Tidak memiliki gangguan tidur atau tidak memiliki riwayat kesulitan tidur. Dimana seseorang tidur nyenyak di malam hari dan tidak merasakan sakit kepala di siang hari.

### **b. Insomnia Ringan.**

Penderita insomnia ringan, pada umumnya masih bisa tidur dengan cukup nyenyak sehingga mereka tidak mengetahui kalau dirinya menderita insomnia. Gejala-gejala pada penderita insomnia ringan, baru akan dirasakan pada siang harinya, yaitu sering mengantuk dan pusing di siang hari. Penderita insomnia ringan setidaknya mengalami salah satu gejala tersebut beberapa kali dalam seminggu.

### **c. Insomnia Berat**

Berbeda dengan insomnia ringan, untuk penderita insomnia berat sering merasakan sulit untuk tidur di malam hari sehingga durasi tidurnya menjadi berkurang. Berkurangnya durasi tidur tersebut menyebabkan sering merasa kelelahan di siang harinya. Selain itu, efek dari insomnia sedang juga dapat menimbulkan gangguan-gangguan secara ringan seperti rasa gelisah, cemas, dan emosi yang tidak stabil.

### **d. Insomnia Sangat Berat**

Untuk insomnia sangat berat, penderita akan mengalami kesulitan untuk tidur di malam hari dengan tingkat keparahan yang tinggi. Penderita akan sering terbangun di malam hari dan membutuhkan waktu yang lama untuk tidur kembali. Adapun efek dari insomnia berat bagi penderita adalah sama seperti para penderita insomnia ringan dan berat, namun dengan tingkat keparahan yang tinggi. Penderita akan mengalami rasa cemas, dan gelisah yang

berlebihan serta emosi yang tidak stabil sehingga dapat mempengaruhi fungsi sosial dari penderita.

Klasifikasi insomnia berdasarkan penyebabnya menurut DSM IV 1.

1. Gangguan tidur primer

Gangguan tidur primer adalah gangguan tidur yang bukan disebabkan oleh gangguan mental lain, kondisi medis umum atau zat. Gangguan tidur ini dibagi 2 yaitu disomnia dan parasomnia. Keduanya kemudian dibedakan lagi berdasarkan gejala dan cirinya.

2. Gangguan tidur terkait gangguan mental

Gangguan tidur terkait gangguan mental lain, yaitu terdapatnya keluhan gangguan tidur yang menonjol yang diakibatkan oleh gangguan mental lain (sering karena gangguan mood), tetapi tidak memenuhi syarat untuk ditegakkan sebagai gangguan tidur tersendiri. Ada dugaan bahwa mekanisme patofisiologik yang mendasari gangguan mental juga mempengaruhi terjadinya gangguan tidur

3. Gangguan tidur akibat kondisi medis umum

Gangguan akibat kondisi medis umum, yaitu keluhan gangguan tidur yang menonjol yang diakibatkan oleh pengaruh fisiologik langsung kondisi medis umum terhadap siklus tidur. Hal ini seperti terserang penyakit tertentu yang menimbulkan kekhawatiran pada diri sendiri terhadap kesembuhan dari penyakit tersebut.

4. Gangguan tidur akibat zat

Gangguan tidur jenis ini yaitu adanya keluhan tidur yang menonjol akibat sedang menggunakan atau menghentikan penggunaan zat, termasuk obat. dalam hal ini perlu melakukan penilaian sistematis terhadap seseorang yang mengalami keluhan tidur seperti evaluasi bentuk gangguan tidur yang spesifik, gangguan mental saat ini, kondisi medis umum dan zat atau obat yang digunakan. Beberapa sumber lain menyebutkan bahwa insomnia dibagi menjadi insomnia sementara dan insomnia menetap. Insomnia sementara terjadi selama 2 minggu, sedangkan insomnia menetap dianggap sebagai insomnia yang sudah berlangsung lebih lama hingga menahun.

## **6 Faktor Risiko Insomnia**

### **1. Faktor Psikologi**

Penanganan insomnia jenis ini, ini harus diselesaikan terlebih dahulu adalah problem yang membuatnya stress Setelah masalahnya diselesaikan, biasanya insomnia juga akan sembuh dengan sendirinya.

### **2. Problem Psikiatri**

Penanganan gangguan seperti ini, yang paling penting dalam penanganannya adalah menyelesaikan masalah yang membebani pikirannya. Datanglah pada ahlinya minta nasehat bagaimana cara penyelesaian yang terbaik Jangan takut untuk menceritakan masalah, tapi pastikan kita menceritakan pada orang yang tepat dan mudah dipercaya.

#### **1. Sakit fisik**

Selama etiologi fisik atau sakit fisik tersebut belum dapat ditanggulangi dengan baik, gangguan tidur atau sulit tidur akan tetap terjadi.

#### **2. Faktor Lingkungan**

Perubahan lingkungan dapat juga menyebabkan terjadinya insomnia

#### **3. Gaya Hidup**

Gaya hidup yang tidak sehat juga dapat memicu munculnya insomnia

#### **4. Tidur siang yang berlebihan**

Aturlah pola tidur agar dapat tidur di malam hari

## **7. Penatalaksanaan Insomnia**

Menurut mukhlidhanun siregar (2019) Ada beberapa hal yang bisa dilakukan yaitu :

1. Kaji efek samping pengobatan pada pola tidur penderita. Pantau pola tidur sipenderita dan catat hubungan faktor-faktor fisik, misalnya apnea saat tidur, sumbatan jalan nafas, nyeri/ ketidaknyamanan, dan sering berkemih.
2. Anjurkan kepada penderita akan pentingnya tidur cukup selama sakit, dan stress psikososial.
3. Ajarkan kepada penderita dan keluarga untuk menghindari faktor penyebab, misalnya gaya hidup, diet, aktifitas dan faktor lingkungan.
4. Ajarkan juga pada penderita dan keluarga dalam teknik relaksasi pijat/urut sebelum tidur, mandi air hangat, atau minum susu hangat. Ada beberapa solusi yang bisa dilakukan penderita insomnia.

## **8. Pencegahan Insomnia**

Pencegahan terhadap insomnia sangatlah penting jika kita ingin menghindari penyakit yang berdampak sangat luas tersebut berikut cara bijaksana yang dapat kita lakukan untuk mencegah insomnia

### **1. Tidur Sesuai Keperluan**

Tiap orang memerlukan keperluan waktu yang berbeda untuk tidur: Ada yang memerlukan waktu 8 jam setiap harinya agar dapat tampil prima dan bugar Namun tak jarang orang yang hanya memerlukan waktu tidur 5-6 jam setiap hari dan tidak merasa lemas dan mengantuk. Mereka sama primanya seperti orang yang telah tidur 8 jam sehari. Tidur sesuai ukuran dan keperluan inilah yang akan membantu kita mencegah terjadinya insomnia.

### **2. Memiliki Jadwal Tidur Yang Regular dan Rasional**

Hidup di alam ini sebenarnya sangat mengutamakan keteraturan dan keseimbangan. Manusia pada dasarnya juga sudah memiliki keteraturan dan keseimbangan secara alami. Tubuh manusia pada kondisi normal, sebenarnya sudah dilengkapi dengan imunitas atau zat kekebalan untuk melawan penyakit karena sifat manusia yang ingin serba cepat, hal tersebut yang dapat mengacaukan sistem kekebalan alami yang telah dimilikinya.

Secara alami, manusia memiliki jadwal tidur di malam hari dan bekerja dan beraktivitas di siang hari, karena tuntutan jaman atau hal tertentu, membuat aturan ini terbalik dan berantakan. Ada yang bekerja di malam hari dan tidur di siang hari. Ada pula yang tidak menentu. Kondisi seperti inilah yang sangat rawan menjadi etiologi insomnia. Upaya pencegahan yang dilakukan adalah harus memiliki jadwal tidur yang regular dan tidak berubah setiap hari. Dengan demikian, kita dapat tidur secara teratur dalam porsi yang cukup.

### **3. Tidak Bekerja Saat Hendak Tidur**

Ada pemahaman yang salah dalam hal ini. Ada yang menganggap bahwa sebelum tidur sebaiknya lakukan aktivitas bekerja keras sampai kelelahan dan akhirnya tertidur dengan sendirinya. Hal tersebut merupakan pemikiran yang salah. Ketika tidur tubuh diajak bekerja maka seluruh saraf dan otak akan berjaga dan membuat tidur semakin sulit, seharusnya seseorang membebaskan dirinya dari bekerja dan berpikir. Walaupun belum bisa tidur dan hanya bisa memejamkan mata dengan rileks di tempat tidur, ini sangat membantu untuk mengistirahatkan badan dan pikiran. Saat tidak berfikir dan rileks, mengantuk akan

datang dengan sendirinya, lalu tidurpun menjadi mudah. Jadi, tidak perlu memiliki aktivitas yang berat saat hendak tidur Membaca yang ringan, nonton film komedi, atau mendengarkan musik lembut, yang dapat membantu untuk rileks, sangat dianjurkan. Pastikan bahwa seseorang tidak mengambil porsi yang terlalu banyak sehingga tidak menjadi konsen trasi pada aktivitasnya, daripada niatnya untuk tidur.

#### 4. Kamar Tidur Yang Nyaman

Untuk dapat segera tidur, perlu kondisi kamar tidur yang nyaman. Bersihkan lah kamar tidur supaya tidak berdebu. Pastikan ventilasi udara juga lancar dan nyaman, Jangan ada barang yang berantakan di tempat tidur Aturlah pencahayaan yang cukup. Apabila tidak terbiasa tidur dengan kamar gelap tanpa cahaya, aturlah cahaya dengan ringan sehingga dapat membuat rileks Kita bisa memilih bunga segar, pengharum ruangan, maupun aromatherapy.

#### 5. Jangan Tidur Dengan Kondisi Lapar

Apabila hendak tidur, pastikan perut dalam keadaan kimyang apabila peru dalam keadaan lapar ini akan dapat menyebabkan terbangun untuk mencari makan pada dasamya, ada orang tertentu yang memilih lapar dan meneruskan tidur, tetapi adapula orang yang tidak bisa tidur dalam keadaan lapar.Tidur dalam keadaan lapar sangat tidak nyaman. Energi semp diperlukan se lama kita tidur. Namun demikian, tidur dalam keadaan kekamyangan juga sangat tidak nyaman Memerlukan waktu sekitar 2-3 jam setelah kita makan kenyang untuk dapat tertidur dengan nyaman.Oleh karena itu, aturlah sedemikian rupa agar kita tidak kelaparan dandak kekenyangan sebelum tidur Setiap orang memiliki keperluan energi yang berbeda.

#### 6. Hindari Kafein

Minuman yang mengandung kafein, seperti kopi, soda, heh, maupun coklat akan membuat tubuh dan otot semakin terjaga. Hal tersebut akan menghambat proses kantuk dan akan semakin menyulitkan untuk tidur. Apabila ingin lekas tidur secara sehat, hindari minuman yang mengandung kalem, Cara yang benar untuk mendapatkan tidur mudah bukanlah mengaruma minuman yang mengandung kafein, tetapi minumlah susu hangat dan makan setangkup roti tawar. Ini akan sangat membantu kita untuk segera terlelap, Walaupun ada banyak orang menganggap mengonsumsi minuman yang mengandung kafein akan membuatnya tidur itu hanya sugesti semata Kenyataannya, kafein

membuat tubuh dan otak tetap terjaga. Mereka yang mengonsumsi kafein dapat tidur, sesungguhnya tidur mereka bukan tidur yang sebenarnya. Ini diperlihatkan dari penelitian detak jantung orang yang sedang tidur secara normal tanpa mengonsumsi kafein, sangat berbeda, Jadi, usahakan untuk menghentikan dengan segera pemakaian segala bentuk kafein untuk dapat membantu tidur

#### 7. Aturlah Saat Bangun Tidur dengan Alarm yang Nyaman

Banyak orang yang merasa khawatir dan cemas berlebihan tidak bisa bangun tepat waktu. Terlebih jika pada saat bangun mereka sudah dihadapkan dengan jadwal yang tidak dapat ditunda, misalnya keberangkatan pesawat.. Mereka menjadi cemas dan khawatir akan terlambat, tanpa sadar, beberapa kali dalam tidurnya mereka akan selalu melihat jam dinding.

Tindakan seperti inilah yang akan memberikan efek psikologis yang tidak baik. Orang akan selalu merasa kurang tidur atau bahkan tidak tidur, meskipun pada kenyataannya mereka telah tidur beberapa jam. Hentikan tindakan ini. Pasanglah alarm sesuai keperluan kita, jika perlu hilangkan jam dari kamar tidur sehingga kita tidak terbangun dan selalu terdorong untuk melihat jam.

#### 8. Olahraga Ringan Sebelum Tidur

Olahraga ringan sebelum tidur sangatlah baik untuk peredaran darah dan sistem syaraf tubuh, Namun sebaiknya olahraga dilakukan 6-5 jam sebelum tidur. Olahraga aerobik selama 20 menit dapat meningkatkan suhu dan metabolisme badan dan akan menurun kembali sekitar 6 jam kemudian. Penurunan metabolisme dan suhu badan dapat memungkinkan tidur lelap. Jadi, tindakan untuk membiasakan diri dengan olahraga ringan setiap hari sangat baik. Selain membantu kita untuk dapat segera tidur lelap, olahraga ringan setiap hari juga sangat baik untuk kesehatan kita secara keseluruhan. Ada banyak cara penanganan berbagai penyakit, salah satunya dengan melakukan olahraga secara rutin.

#### 9. Hilangkan Kecemasan

Kebanyakan orang tidak bisa langsung tidur karena pikirannya dipenuhi dengan banyak kecemasan. Mereka memikirkan tentang rencana hari esok. Pikiran tentang tugas yang belum selesai dan lainnya. Padahal, jika mereka bijaksana, mereka akan mengerjakan tugas dan segala aktivitas pada hari itu dengan sebaik-baiknya, kemudian meyakini bahwa semua telah selesai dan dapat beristirahat dengan tenang. Besok akan kembali melakukan aktivitas dengan sebaiknya. Apabila pikiran kita mau menganggap semua urusan secara

sederhana seperti itu, semuanya akan mudah. Tidak perlu menimbulkan kecemasan berlebihan, tidak perlu memiliki beban pikiran dan tidur pun akan dapat nyenyak. Apabila kita memiliki kecemasan yang tidak berujung pangkal masalah benahi. Cari tahu apa yang menjadi etiologi kecemasan tersebut dan selesaikan segera dan sebaik mungkin. Apabila kita sudah menyelesaikan yakinlah bahwa semua akan berada pada tidur yang benar. Jangan memikirkan yang bukan bukan dan berprasangka buruk.

#### 10. Biasakan Relaksasi Sebelum Tidur

Pendekatan relaksasi yang paling banyak dipakai adalah relaksasi progresif, dengan menegangnya otot berarti belajar merasakan ketegangan tersebut. madian sampal dapat merasakan sensasi kebalikannya yaitu relaksasi Berikut cara melakukan latihan relaksasi progresif Relaksasi mencakup latihan pemalasan melalui perut adalah teknik relaksasi yang paling mudah dipelajari Tariklah nafas melalui hidung dengan tenang perlahan sambil rasakan aliran udara yang melalui hidung dengan cara mengembungkan perut tanpa menggerakkan dada. Sekiranya cukup udara yang dihirup, berhentilah sejenak dan rasakan kenyamanan dan ketenangan Setelah dirasakan cukup, buanglah nafas dengan perlahan sambil mengempiskan perut secara perlahan dan rasakan kelegaan serta pembebasan dari beban emosi yang ada.

#### 11. Perlunya Mengontrol Berat Badan

Obesitas adalah pemicu dari berbagai macam penyakit serius dan memati kan Oleh karena itu, sangatlah penting untuk menjaga keseimbangan berat badan Menunannya berat badan dengan perlahan dan mulai dari yang terkecil sekitar 4-6 kg setiap bulan dapat mengurangi risiko komplikasi dan insormia. Cara termudah untuk memulai mengontrol berat badan adalah mencoba mengurangi makanan dengan kadar lemak yang tinggi, seperti kempik atau kentang goreng.

#### 12. Berhenti Merokok

Rokok adalah musuh terbesar bagi sehatan. Berhenti merokok dapat me muninkan niko terjadinya inscimusia dan penyalur berat lainnya. Jadi lakukan dengan perlahan untuk berhenti merokok. Orang dengan insonmis tiga hall lebih cepat meninggal karena penyakit jantung danpada mereka yang tidak merokok Berhenti merokok juga membantu memperbaiki kinena jantung dan paru-paru. Ini menurunkan tekanan darah dan risiko stroke, serangan jantung, kerusakan syaraf dan penyakit ginjal.

#### 13. Diet Terarah

Banyak orang yang menjalani program diet dengan tujuan mendapatkan ke- langsingan badan dan kesehatan. Temui ahli gizi untuk mendapatkan penun- juk program diet yang benar dan sesuai kondisi kesehatan masing- masing.Kesehatan bersifat sangat personal. Setiap orang berbeda kondisi dan kawas mua. Oleh karena itu, penanganannya harus dilihat satu persatu berdasarkan kundisi dan kasus tertentu. Apa yang cocok untuk orang tersebut, belum tant cocok untuk orang lain. Begitu pula sebaliknya.

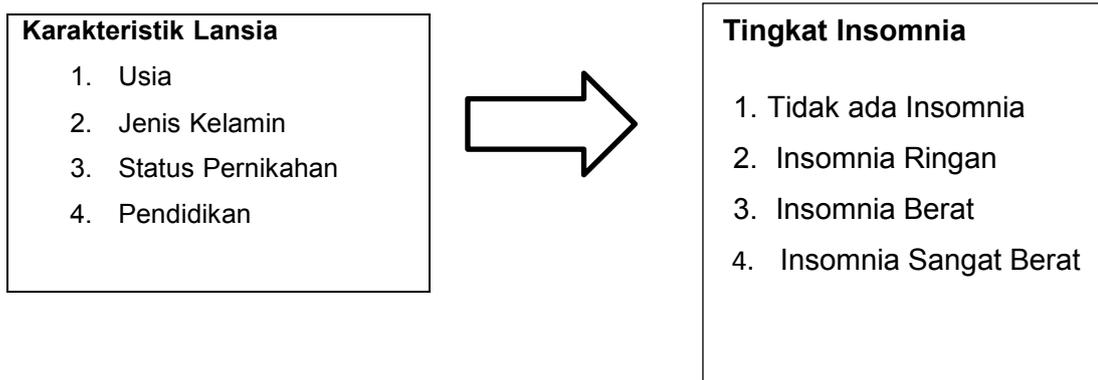
Jumlah asupan magnesium dan kalsium yang cukup dalam tubuh dapat menangkal terjadinya insomnia. Fungsi magnesium adalah merelaksasi otot. Apabila otot kaku, timbul rasa ngilu yang membuat badan terasa salut Kasiium diperlukan untuk pertumbuhan tulang dan juga dimanfaatkan un tuk menenangkan pikiran Kalsium berdampak calming effect atau memil efek menenangkan.Jadi, kondisi kecemasan atau stress dapat dikurangi dengan magnesium dan kalsium, Hormon melatonm bermanfaat untuk membuat tidur lebih nyenyak Saat ini sudah ada produk suplemen yang mengkombinasikan magnesium,kalsium,melatonin

#### 14. Kunjungi Dokter Secara Berkala

Hingga saat ini banyak orang takut untuk menemui dokter. Selain karena biaya mahal, mereka takut akan adanya penyakit yang semua tidak mereka ketahui.Padahal dengan berkonsultasi dan menemui dokter, kita dapat mengetahui kondisi kesehatan kita secara akurat. Jika tidak ada sakit dan kondisi sehat dokter akan tetap memberikan pengarahan cara meniaga kesehatan yang baik bagi kita. Jadi, pastikan untuk mengatur jadwal kunjungan pada dokter tiga bulan sekali dalam kondisi normal,sudah cukup.

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Lansia dan Tingkat Insomnia di UPTD Pelayanan Sosial Lnajut usia Binjai.



#### D. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	skala
1	Insomnia	Lansia yang mengalami sulit untuk memulai tidur, mempertahankan tidur serta ketidakmampuan tertidur kembali setelah terbangun	Kuesioner	1. Tidak ada insomnia, score 11-19 2. Insomnia Ringan, score 20-27 3. Insomnia berat, score 28-36 4. Insomnia sangat berat, score 37-66	Ordinal
2	Usia	Usia lansia yang berada di UPTD Pelayanan Lanjut Usia Binjai terhitung mulai di lahirkan hingga saat ini	Kuesioner	1. 45-59 tahun 2. 60-70 tahun 3. 75-90 tahun 4. >90 tahun	Ordinal
3	Jenis Kelamin	Jenis kelamin lansia yang menjadi responden di UPTD Pelayanan Lanjut Usia Binjai	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

4	Status Pernikahan	Status lansia baik terikat perkawinan maupun tidak terikat perkawawinan di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai	Kuesioner	1. Belum menikah 2. Menikah 3. Janda/Duda	Ordinal
6	Pendidikan	Tingkat pendidikan lansia yang berada di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai	Kuesioner	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA	Ordinal