

BAB 3**HASIL DAN ANALISIS****3.1 Karakteristik Studi**

Artikel yang akan *direview* diklasifikasikan berdasarkan *database* yang digunakan, tahun penerbitan dan desain penelitian (Tabel 3.1).

Tabel 3.1 Karakteristik umum artikel yang terseleksi (n=8)

Kategori	n	%
Database		
Scopus	4	50%
<i>Science Direct</i>	2	25%
CINAHL	2	25%
Total	8	100%
Tahun Publikasi		
2013	2	25%
2014	1	12,5%
2016	1	12,5%
2017	2	25%
2018	1	12,5%
2019	1	12,5%
Total	8	100%
Desain Penelitian		
<i>Cross-sectional Study</i>	6	75%
<i>Observational study</i>	1	12,5%
<i>Retrospective analysis</i>	1	12,5%
Total	8	100%

Tabel 3.2 Determinan Insomnia pada Lansia

Determinan Insomnia	Jurnal yang di review	Author
Lingkungan	1	Desaulniers <i>et al.</i> , (2018)
Penyakit/Kondisi Medis	6	Wang <i>et al.</i> , (2017), Wang <i>et al.</i> , (2019), Tsou, (2013), Dai <i>et al.</i> , (2013), Gambhir <i>et al.</i> , (2014), Mendoza-Meléndez <i>et al.</i> , (2016)
Gangguan Psikologi	2	Wang <i>et al.</i> , (2019) & Gambhir <i>et al.</i> , (2014)
Gaya Hidup	3	Wang <i>et al.</i> , (2019), Tsou, (2013), Palmer <i>et al.</i> , (2017)
Jenis Kelamin	2	Dai <i>et al.</i> , (2013) & Palmer <i>et al.</i> , (2017)

Delapan artikel yang terpilih tersebut (Tabel 3.1) menjelaskan mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan insomnia yang dialami oleh lansia. Desain penelitian untuk artikel yang akan direview berupa *cross-sectional*, *observational study* dan *retrospective analysis*, yang digunakan untuk membahas faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan insomnia yang dialami oleh lansia. Untuk tahun publikasi yang paling banyak dipublikasikan pada tahun 2013 dan 2017. Studi yang sesuai dengan *literature review* ini mengidentifikasi bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan insomnia (Tabel 3.2) yang dialami oleh lansia yang tinggal di rumah di antaranya berupa, kondisi lingkungan (Desaulniers *et al.*, 2018), penyakit/kondisi medis (Wang *et al.*, 2017) (Wang *et al.*, 2019) (Tsou, 2013) (Dai *et al.*, 2013) (Gambhir *et al.*, 2014) (Mendoza-Meléndez *et al.*, 2016), gangguan psikologi (Wang *et al.*, 2019) (Gambhir *et al.*, 2014), gaya hidup (Wang *et al.*, 2019) (Tsou, 2013) (Palmer *et al.*, 2017), dan jenis kelamin (Dai *et al.*, 2013) (Palmer *et al.*, 2017)

3.2 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Insomnia yang Terjadi Pada Lansia yang Tinggal Di Rumah

1. Lingkungan

Lingkungan kamar tidur sangat mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan ketenangan saat tidur. Baik kondisi didalam dan diluar kamar tidur sangat mempengaruhi, kondisi lingkungan kamar tidur yang tenang, tidak bising lalu lintas, sirkulasi kamar tidur yang bagus, kasur dan bantal nyaman dapat meningkatkan kualitas tidur seseorang. Sedangkan lingkungan yang tidak tenang, bising lalu lintas, teman sekamar yang berisik merupakan kondisi lingkungan yang dapat menyebabkan seseorang kurang nyaman saat tidur. 30% orang mengatakan mengalami insomnia dikarenakan kamar tidur yang tidak tenang (Desaulniers *et al.*, 2018).

Bantal yang dirancang dengan baik memungkinkan tepat mempunyai distribusi tekanan pada leher. Meskipun bentuk, ketebalan dan bahan bantal bervariasi namun lansia dapat memilih pilihan yang nyaman bagi lansia. Kenyamanan kasur juga dapat mempengaruhi kualitas tidur dengan memilih kasur yang mempermudah posisi pada malam hari untuk mencegah kekakuan otot pada lansia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Desaulniers *et al.*, (2018) menjelaskan bahwa sebagian besar lansia bertahan dalam lingkungan tidur yang kurang optimal. Terdapat dua hal yang teridentifikasi berhubungan dengan insomnia, yaitu, bantal yang tidak nyaman dan kamar tidur yang tidak sepenuhnya tenang. Bantal yang kurang nyaman menyebabkan lansia terbangun karena kurang nyaman dan juga nyeri. Kamar tidur yang tidak tenang pada malam hari membuat lansia kesulitan untuk memulai tidur dan mudah terbangun.

2. Penyakit/Kondisi Medis

Studi menunjukkan bahwa proporsi insomnia secara signifikan (44,1%) lebih terlihat pada orang dengan penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes, dan migrain dari pada orang yang tidak memiliki kondisi medis ini (Wang *et al.*, 2017). Meskipun banyak lansia dengan penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes dan migran mengaluhkan mengalami insomnia, tidak menutup kemungkinan dengan penyakit yang lain dapat menyebabkan insomnia pada lansia. Kesehatan yang buruk berhubungan dengan kejadian insomnia yang dialami lansia, dinyatakan sebanyak 17,9% lansia mengalami insomnia disertai dengan laporan kesehatan yang buruk (Wang *et al.*, 2019). Sama halnya dengan penelitian yang dijelaskan oleh Tsou (2013) banyak lansia yang mengalami insomnia disertai dengan kondisi medis yang tidak baik, dalam artian lansia mengalami insomnia dengan memiliki penyakit penyerta. Sebanyak 63,5% lansia di Cina mengalami insomnia disertai dengan kondisi medis yang tidak baik (Dai *et al.*, 2013).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Gambhir *et al.*, (2014) penyakit jantung menjadi komorbiditas terjadinya insomnia. Dari penelitian didapatkan pasien dengan infraksi miokardial, angina, kegagalan jantung kongestif, atau diabetes mengalami insomnia. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Mendoza (2016) menjelaskan bahwa kondisi medis berhubungan dengan kejadian insomnia pada lansia.

3. Gangguan Psikologi

Studi menunjukkan bahwa gangguan psikologi ada hubungan dengan kejadian insomnia yang dialami oleh lansia, salah satunya berupa depresi. Sebanyak 38,9% lansia mengalami depresi dan mengalah susah tidur yang menjadi insomnia (Wang *et al.*, 2019). Terdapat korelasi yang positif antara insomnia dan depresi. Hal ini dikuatkan dengan penelitian sebelumnya bahwa

depresi memiliki hubungan dengan gangguan tidur. Depresi dapat menyebabkan insomnia, begitu juga sebaliknya atau disebabkan oleh penyakit komorbid lain seperti urogenitas, kardiovaskuler, dan hipotiroidisme (Gambhir *et al.*, 2014).

4. Gaya Hidup

Gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, mengonsumsi alkohol, mengonsumsi kafein yang berlebihan, tidak berolahraga dengan teratur berhubungan dengan adanya kejadian insomnia yang dialami oleh lansia, seperti penelitian yang dilakukan oleh Wang (2019) sebanyak 57,8% lansia yang mengonsumsi alkohol dinyatakan mengalami insomnia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tsou (2013) lansia yang mengonsumsi alkohol dan merokok lebih sering mengalami insomnia dibandingkan dengan yang tidak mengonsumsi alkohol dan rokok. Lain halnya dengan Mendoza (2016) dan Palmer (2017), keduanya menyebutkan gaya hidup yang tidak sehat akan menimbulkan obesitas terhadap diri lansia yang tidak mau berolahraga dan menyebabkan terjadinya gangguan tidur berupa insomnia. Lansia dikatakan mengalami obesitas apabila berat badan melebihi BMI 30kg/m^2 (Palmer *et al.*, 2017)

5. Jenis Kelamin

Studi menunjukkan bahwa lansia dengan jenis kelamin wanita lebih banyak mengalami gangguan tidur pada malam hari (Palmer *et al.*, 2017), seperti halnya dalam Dai (2013) dimana wanita lebih banyak mengalami gangguan tidur dibandingkan pria dengan hasil *difficulty initiating sleep* (DIS) (OR 0.05; 95% CI 0.01–0.4) dan *difficulty maintaining sleep* (DMS) (OR 0.2; 95% CI 0.1–0.9). Selain itu lansia dengan gangguan psikologi lebih mungkin melaporkan insomnia, *difficulty initiating sleep* (DIS) (OR 25.9; 95% CI 1.4–466.8), *difficulty maintaining sleep* (DMS)

(OR 19.1; 95% CI 1.1–329.4) dan *early morning awakening* (EMA) (OR 28.1; 95% CI 1.5–512.9).