BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Marpaung, dkk, tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang justru lebih penting dari makanan menurut para ahlinya. Dibandingkan tanpa tidur, seseorang justru lebih dapat bertahan lama tanpa makanan. Tanpa makanan sama sesekali, seseorang dapat bertahan hidup sekitar 40 hari, seseorang mampu bertahan selama 3 hari tanpa minuman, tanpa udara seseorang mampu bertahan hidup hanya dalam beberapa menit, sedangkan tanpa tidur seseorang hanya mampu bertahan hidup selama 11 hari (Andriani, 2016). Menurut Tobing bahwa pada umumnya waktu tidur yang dibutuhkan oleh orang dewasa adalah 6 jam - 9 jam untuk menjaga kesehatan (Antoni et al., 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1993 sejumlah 18% penduduk dunia pernah mengalami sulit tidur, dengan keluhan yang begitu hebat sehingga menyebabkan tekanan jiwa bagi penderitanya (Andriani, 2016). Menurut Vgontzas, WHO juga mengatakan bahwa insomnia terjadi pada populasi dunia sejumlah 15% - 40%. Insomnia memiliki predominansi terhadap wanita, diantara pada usia 45 tahun - 55 tahun sebanyak 25% mengalami insomnia, dan insomnia dialami oleh usia 18 tahun - 34 tahun sebanyak 15%. Gangguan tidur yang paling sering ditemukan adalah insomnia. Diperkirakan mencapai 20% -50% setiap tahunnya, prevalensi kejadian insomnia di Amerika mencapai 60 – 70 kasus usia dewasa. Prevalensi insomnia yang terjadi di Indonesia mencapai 10% yang artinya sejumlah 28 juta jiwa dari 238 juta jiwa penduduk Indonesia yang mengalami insomnia (Antoni et al., 2016).

Menurut Pagel kasus tertinggi terjadinya kantuk saat siang hari yang berlebihan terjadi pada remaja, orang tua, dan pekerja shift (Bambangsafira & Nuraini, 2017). Menurut Hersner dan Chervin, pada kalangan mahasiswa juga terjadi kantuk yang berlebihan. Salah satu studi menyatakan sebanyak 70%

mahahasiwa mengalami kualitas tidur yang buruk (Bambangsafira & Nuraini, 2017).

Menurut *National Sleep Foundation,* gangguan tidur mampu menyebabkan beberapa efek pada seseorang. Seseorang akan berpikir dan bekerja lebih lambat, membuat banyak kesalahan, dan sulit dalam mengingat suatu hal ketika dirinya kurang tidur (Nurdin et al., 2018). Menurut Indrawati, dampak kualitas tidur yang rendah juga dirasakan oleh banyak orang antara lain penurunan aktivitas sehari-hari, merasa lelah, lemah, tidak stabilnya tanda-tanda vital, memburuknya *neuromuscular,* lambatnya proses penyembuhan luka, dan daya imunitas tubuh menurun. Selain itu, kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan dampak psikologis yang negatif bagi manusia antara lain stress, depresi, cemas, tidak konsentrasi, dan koping tidak efektif (Budyawati et al., 2019). Menurut Orzech masalah kesehatan yang umum diantara kelompok remaja dan dewasa awal adalah gangguan tidur, lalu kelompok mahasiswa dipercaya tidak memiliki tidur yang cukup (Ahmad et al., 2020). Menurut UCLA, mahasiswa merupakan rentang usia yang memiliki *stressor* dan memengaruhi pola tidur di malam hari (Bambangsafira & Nuraini, 2017). Menurut Correa, dkk, mahasiswa merupakan kelompok yang memiliki aktivitas yang cukup padat. Akibat tekanan dari lingkungan akademik yang meningkat dengan kebiasaan seperti *surfing* internet, menonton televisi, serta kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan rokok mahasiswa dapat mengalami gangguan pada siklus sirkadian (Ahmad et al., 2020). Menurut Sobur, dampak dari kebutuhan tidur yang kurang adalah menurunnya kemampuan berkonsentrasi, membuat keputusan, dan berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Pada usia dewasa muda yang mengalami hambatan dalam proses belajar disebabkan oleh rasa kantuk dan lelah karena kurang tidur, sehingga menurunnya konsentrasi belajar. Hal ini perlu diperhatikan dengan serius karena gangguan tidur (*sleep deprivation)* dapat memengaruhi proses belajar, gangguan memori, dan kesehatan emosi. Hasil prestasi belajar yang memuaskan dapat diperoleh dari konsentrasi yang baik (Arifin & Wati, 2020).

Menurut Marpaung, salah satu faktor penghambat belajar adalah yang berhubungan dengan jasmaniah misalnya faktor kesehatan yang sangat

mempengaruhi prestasi belajar, karna fisik yang sakit atau lemah dikarenakan tidur yang kurang tidak akan suka belajar (Andriani, 2016).

Menurut Nishinoue, *sleep hygiene* ialah salah satu faktor penting dalam munculnya insomnia. Terdapat hubungan antara insomnia dengan *sleep hygiene* (Sayekti, 2018). Berdasarkan penelitian Nursalam bahwa sebagian besar remaja di Bali memiliki *sleep hygiene* buruk sehingga menyebabkan gangguan tidur dengan gejala mudah marah dan ketidaksabaran. Menurut Tan, dkk, program pendidikan kesehatan mengenai *sleep hygiene* ialah strategi dalam meningkatkan kuaalitas tidur (Purnama, Ni luh, Silalahi, 2020).

Menurut Soewondo salah satu cara yang dapat dilakukan dalam penurunan insomnia yang merupakan terapi perilaku adalah dengan teknik relaksasi. Pada tahun 1938, Edmund Jacobson merupakan seorang Psikolog dari Chicago pertama kali mengenalkan teknik relaksasi, metode fisiologis melawan ketegangan dan kecemasan. Relaksasi otot progresif hingga sekarang menjadi terapi relaksasi termurah, tidak membutuhkan imajinasi, tanpa efek samping, mudah dilakukan, dapat membuat tubuh dan pikiran tenang, rileks serta lebih mudah untuk tidur. Selamiharja berpendapat bahwa teknik relaksasi yang paling banyak dipakai dalam mengatasi insomnia adalah relaksasi progresif. Berdasarkan penelitian sebelumnya tentang pengaruh terapi relaksasi otot progresif pada lansia di BPSTW Cipara Bandung memperlihatkan hasil bahwa adanya penurunan tingkat insomnia sebanyak 5% setelah pemberian terapi relaksasi otot progresif (Putri & Bayhakki, 2016).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengambil judul "Penerapan *Sleep Hygiene* dan Relaksasi Otot Progresif pada Mahasiswa dengan Insomnia di Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut "Bagaimana Penerapan *Sleep Hygiene* dan Relaksasi Otot Progresif pada Mahasiswa dengan Insomnia di Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung?"

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mendapatkan informasi mengenai penerapan *Sleep Hygiene* dan Relaksasi Otot Progresif pada Mahasiswa dengan Insomnia di Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mendapatkan informasi tentang penurunan skor insomnia dari berat menjadi sedang, hingga ringan pada mahasiswa Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung.
b. Mendapatkan informasi tentang penerapan *sleep hygiene* pada mahasiswa yang mengalami insomnia di Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung.
c. Mendapatkan informasi tentang penerapan relaksasi otot progresif pada mahasiswa yang mengalami insomnia di Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil pengamatan ini dapat memberikan informasi beserta wawasan bagi mahasiswa dan masyarakat mengenai penerapan *Sleep Hygiene* dan Relaksasi Otot Progresif pada mahasiswa dengan insomnia Di Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

   Menambah pengetahuan tentang peneraapan *Sleep Hygiene* dan Relaksasi Otot Progresif pada mahasiswa dengan insomnia di Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung.
b. Bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung

Meningkatkan Kesehatan dalam penurunan insomnia untuk memulihkan fungsi tubuh dengan optimal.

c. Bagi Institusi

Sebagai koleksi bacaan perpustakaan terpadu Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung dan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penerapan *Sleep Hygiene* dan Relaksasi Otot Progresif pada mahasiswa dengan insomnia di Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung.