

IBM pada Kader Aisyiyah Ranting Pamijen Kecamatan Sokaraja dalam Penyuluhan Mengatasi Insomnia pada Wanita Usia Lanjut

Khamidah Achyar^{1*}, Evicena Naftuchah Riyani²

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

*Email : khamidahachyar30@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Insomnia, Aisyiyah, Wanita Usia Lanjut

Insomnia salah satu masalah yang sering ditemui pada wanita Lansia. Menurut WHO semakin meningkatnya umur harapan hidup berdampak pada permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Permasalahan fisik umumnya berdampak pada menurunnya fungsi organ-organ tubuh. Kejadian insomnia secara umum 6,7%, pada wanita usia lanjut diperkirakan 85%.

IbM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dalam penanganan insomnia, pada wanita lansia dengan menggunakan terapi kognitif dan herbal. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2019. Metode pelaksanaan IbM dengan cara ceramah, demonstrasi dan tanya jawab kepada ibu-ibu anggota Aisyiyah Ranting Pamijen Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas.

Hasil kegiatan IbM yaitu peserta yang hadir 46 orang yang terdiri dari sebanyak 7 peserta pada kegiatan pertama dan 39 peserta pada kegiatan kedua. Kejadian insomnia pada peserta 25-46%. Pengetahuan peserta dalam menangani insomnia meningkat sebesar 40% yaitu dengan kognitif dan herbal.

Kesimpulan: penyuluhan cara mengatasi insomnia pada kader anggota Aisyiyah Ranting Pamijen Kecamatan Sokaraja dapat meningkatkan pengetahuan sebesar 40%.

1. PENDAHULUAN

Umur harapan hidup (UHH) berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) mengalami peningkatan, pada tahun 2010 UHH 69,81 tahun, pada tahun 2016 UHH 70,90 tahun, dan pada tahun 2017 UHH 71,06 tahun (pada wanita 73,06 tahun dan laki-laki 69,16 tahun).¹ Dengan demikian meningkat pula jumlah rumah tangga usia lanjut dan lanjut usia. Berdasarkan data statistik jumlah rumah tangga lanjut usia (lansia) sebanyak 16,08 juta rumah tangga atau 24,5% dari seluruh rumah tangga di Indonesia. (Susenas 2014). Jumlah lansia wanita lebih banyak daripada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia wanita dan 9,47 juta lansia laki-laki. Adapun lansia yang tinggal di

perdesaan lebih banyak dibandingkan dengan perkotaan (sebanyak 10,87 juta jiwa di pedesaan dan di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa). Berdasarkan data BPS (Badan Pusat Statistik) Kabupaten Banyumas bahwa AHH di kabupaten Banyumas mengalami kenaikan pada tahun 2013 yaitu 72,89 tahun dan pada tahun 2018 yaitu 73,33 tahun.²

Umur Harapan Hidup yang semakin meningkat dapat berdampak pada kemungkinan seseorang dalam mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Menurut World Health Organization (WHO), usia lanjut dibagi menjadi empat kriteria yaitu usia pertengahan (45-59 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), lanjut

usia tua (75-90 tahun), dan usia sangat tua (di atas 90 tahun). Beberapa permasalahan ditemukan pada usia lanjut salah satunya masalah kesehatan. Menurut Riskesdas 5 penyakit pada lansia yaitu hipertensi, artritis, stroke, obstruksi dan diabetes melitus.³ Sedangkan masalah-masalah kesehatan yang sering terjadi pada Lansia menurut Kemenkes RI yaitu ada 14 sebagai berikut kurang bergerak, mudah jatuh, besar BAB/BAK, dimensia, infeksi, gangguan pendengaran, penglihatan, penciuman, depresi, malnutrisi, kemiskinan, penyakit pengaruh obat-obatan, insomnia, penurunan system kekebalan, dan sulit BAB.

Banyaknya permasalahan kesehatan yang terjadi pada Lansia merupakan dampak dari menurunnya fungsi organ-organ tubuh dengan bertambahnya usia secara biologis. Insomnia sebagai salah satu masalah yang sering ditemui pada Lansia. Wanita usia lanjut lebih banyak yang mengalami insomnia. Kejadian insomnia di Solo 6,7%⁴ dan pada wanita usia lanjut diperkirakan 85%.⁵, sedangkan perbandingan kejadian insomnia pada laki-laki dan wanita lanjut usia yaitu (25% dan 45,5%).⁵ Jumlah Lansia di Kabupaten Banyumas pada tahun 2011 sebanyak 9,86%.²

Beberapa faktor yang menyebabkan insomnia yaitu kebiasaan minum kopi, kebiasaan merokok, mengalami kecemasan, tidak nyaman dengan kondisi lingkungannya, dan status kesehatannya kurang. (Sumirta, 2013). Berdasarkan hasil penelitian lain menyebutkan faktor penyebab insomnia yaitu pola tidur, penyakit lainnya yang mendasari, serta gangguan jiwa yang menyertai.⁴

Anggota Aisyiyah Ranting Purwokerto Selatan rata-rata merupakan wanita yang berusia diatas 35 tahun. untuk mempersiapkan masa lansia sangat dibutuhkan pemberian pengetahuan mengenai permasalahan kesehatan yang sering terjadi pada masa lansia khususnya insomnia. Hal

ini sebagai wujud tindakan preventif agar dapat melewati masa lansia penuh bahagia.

Tujuan dan manfaat dari pengabdian masyarakat ini yaitu pengurus dan anggota Aisyiah ranting Pamijen Kecamatan Sokaraja mampu mengenali tanda dan gejala insomnia serta dapat mengatasinya dengan terapi non-farmakologis, kognitif dan herbal.

2. METODE PENERAPAN IPTEKS

Metode yang digunakan pada kegiatan IbM ini dengan penyuluhan yaitu dengan ceramah, demonstrasi, diskusi dan tanya jawab.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta yang hadir secara keseluruhan dalam kegiatan IbM berjumlah 46 orang yang terdiri dari dua waktu kegiatan yaitu pada bulan Februari yang dihadiri sebanyak 7 orang dan pada bulan Maret dihadiri sebanyak 39 orang. Peserta kegiatan IbM yang mengalami insomnia pada kegiatan bulan Februari sebanyak 3 orang (46%) dan pada kegiatan kedua sebanyak 10 orang (25%).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa insomnia secara umum banyak dialami oleh wanita usia lanjut, yaitu adalah 69,52±8,36 tahun. Faktor risiko insomnia yaitu persepsi kesehatan yang moderat dan jumlah obat yang digunakan.¹⁰ Penelitian lain menunjukkan bahwa prevalensi insomnia terjadi pada usia 73,1±7,7 tahun dan ada hubungan yang signifikan antara insomnia sedang / berat dan adanya malnutrisi dan risiko malnutrisi.¹¹ insomnia berkorelasi langsung dengan sifat keadaan tidur, sebelum tidur dan disregulasi emosi.¹²

Penyebab lain insomnia wanita usia lanjut yaitu menopause. Banyak faktor yang berhubungan dengan insomnia selama menopause, di antaranya: hot flashes (HF), kecemasan dan depresi, kondisi medis lainnya, faktor perilaku dan psikososial dan pola tidur primitif. Hipotesis dominan menghubungkan berbagai faktor dan menunjukkan bahwa

gagal jantung mengganggu tidur, sehingga menyebabkan insomnia, yang pada gilirannya meningkatkan kerentanan terhadap depresi.¹³

Berdasarkan hasil IBM ini bahwa pengetahuan tentang tanda dan gejala insomnia pada seluruh anggota Aisyiah Pamijen mengalami peningkatan sebesar 40% bagi yang belum mengalami insomnia dan pengetahuan tentang faktor risiko sebesar 20%. Pengetahuan tentang penanganan insomnia para peserta dapat bertambah, hampir seluruh peserta dapat menyebutkan cara penanganan insomnia dan terapi penanganannya yaitu sebesar 90%.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang didapatkan dari hasil kegiatan IBM ini yaitu:

- 1) Pelaksanaan kegiatan IBM dilaksanakan tanggal 21-2-2019 dan 27-3-2019.
- 2) Peserta yang hadir dalam kegiatan sebanyak 46 yang terdiri dari sebanyak 7 peserta pada kegiatan pertama dan 39 peserta pada kegiatan kedua.
- 3) Peserta anggota Aisyiyah ranting Pamijen yang mengalami insomnia sebanyak 25-46%.
- 4) Hasil pemantauan pelaksanaan penyuluhan insomnia dapat meningkatkan pengetahuan peserta 40%.
- 5) Peserta dapat menyebutkan dan mengulangi langkah-langkah terapi cara penanganan insomnia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih, atas segala bantuan dan kerja samanya, sehingga terlaksananya kegiatan ini, yang kami hormati:

1. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UMP
2. Dosen dan karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan UMP
3. Seluruh pengurus dan anggota Aisyiyah Ranting Pamijen Kecamatan Sokaraja Semoga kontribusi kita bermanfaat untuk umat dan dapat meningkatkan

derajat kesehatan ibu khususnya ibu-ibu usia lanjut dan tercatat sebagai amal ibadah

REFERENSI

1. Badan Pusat Statistik, 2017
2. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2018
3. Riskesdas, 2017
4. Putu Arysta Dewi, I Gusti Ayu Indah Ardani. *Angka Kejadian serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Tidur (Insomnia) Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya, Denpasar Bali Tahun 2013*
5. Sumirta I.N, Laraswati A.I. *Faktor Yang Menyebabkan Gangguan Tidur (Insomnia) Pada Lansia*. 2013.
6. Adetola M. Ogunbode, Lawrence A, Adebusoye, Olufemi O. Olowookere, Mayowa Owolabi, and Adesola Ogunniyi.. *Factors Associated with Insomnia among Elderly Patients Attending a Geriatric Centre in Nigeria*. Hindawi Publishing Corporation Current Gerontology and Geriatrics Research. Volume 2014, Article ID 780535, 10 pages
<http://dx.doi.org/10.1155/2014/780535>
7. Agustono, Reni Zulfitri, Agrina. *Hubungan Kondisi Psikososial Lansia Hipertensi Dengan Kejadian Insomnia*. Fakultas Keperawatan Universitas Riau
8. Jaime M Hughes, Yeonsu Song, Constance H Fung, Joseph M Dzierzewski, Michael N Mitchell, Stella Jouldjian, Karen R Josephson, Cathy A Alessi, and Jennifer L Martin. *Measuring Sleep in Vulnerable Older Adults: A Comparison of Subjective and Objective Sleep Measures*. Published in final edited form as: Clin Gerontol. 2018 ; 41(2): 145–157. doi:10.1080/07317115.2017.1408734
9. Ni Made Hindri Astuti. *Penatalaksanaan Insomnia Pada Usia Lanjut*
10. Korkmaz Aslan G, İnci FH, Kartal A. *The prevalence of insomnia and its risk factors among older adults in a city in Turkey's Aegean Region*. Psychogeriatrics. 2019 May 28. doi: 10.1111/psyg.12464.

11. Soysal P, Smith L, Dokuzlar O, Isik AT. *Relationship Between Nutritional Status and Insomnia Severity in Older Adults*. J Am Med Dir Assoc. 2019 May 17. pii: S1525-8610(19)30325-1
12. Palagini L, Moretto U, Dell'Osso L, Carney C. *Sleep-Related Cognitive Processes, Arousal, And Emotion Dysregulation In Insomnia Disorder: The Role Of Insomnia-Specific Rumination*. Sleep Med. 2017 Feb;30:97-104.
13. Bonanni E, Schirru A, Di Perri MC, Bonuccelli U, Maestri M. *Insomnia and hot flashes*. Maturitas. 2019 Aug;126:51-54. doi: 10.1016/j.maturitas.2019.05.001. Epub 2019 May 14