

**GAMBARAN KEJADIAN INSOMNIA PADA WANITA MENOPAUSE  
BERDASARKAN KOMPONEN *INSOMNIA RATING SCALE***

***DESCRIPTION OF WOMEN IN MENOPAUSE THE EVENT INSOMNIA BASED  
ON INSOMNIA COMPONENTS RATING SCALE***

**Desi Natalia Trijayanti Idris, Fidiana Kurniawati, Yufri Ardiansah**

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri (0354) 683470

(idrisdede@ymail.com)

**ABSTRAK**

Wanita menopause akan mengalami beberapa masalah yang salah satunya adalah gangguan susah tidur (insomnia). Penelitian ini bertujuan mempelajari gambaran insomnia pada wanita menopause dilihat dari komponen *Insomnia Rating Scale* di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. Desain penelitian ini adalah deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah 38 responden. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 35 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini diambil menggunakan *Purposive Sampling*. Variabel pada penelitian ini adalah insomnia. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara terstruktur. Selanjutnya, dianalisis dengan cara penghitungan manual. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar 25 responden (71%) mengalami kejadian insomnia. Selain itu sebagian besar 21 responden (84%) merasakan tidak begitu segar pada saat bangun. Kesimpulannya adalah bahwa pada wanita menopause sebagian besar mengalami kejadian insomnia.

**Kata kunci: insomnia, wanita, menopause**

**ABSTRACT**

*Menopause women will experience some problems; one of the problem is difficult to sleep disorders (insomnia). The objective is to the picture of insomnia in menopause women seen from component Insomnia Rating Scale in RW 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. The research design was descriptive. The population in this study were 38 respondents. The samples were 35 respondents who met the inclusion criteria using purposive sampling. The variable in this research was insomnia. Data were collected through observation and structured interview and then analyzed by manual counting. The results showed that a large number of 25 respondents (71%) experienced insomnia events. In other hand, a large number of 21 respondents (84%) from 25 respondents has feeling fresh just at the moment of them. It is concluded that menopause women mostly experience insomnia incident.*

**Keywords: insomnia, women, menopause**

## Pendahuluan

Tidur merupakan suatu proses otak yang dibutuhkan oleh seseorang untuk dapat berfungsi dengan baik. Masyarakat awam belum begitu mengenal gangguan tidur sehingga masih jarang mencari pertolongan. Pendapat yang menyatakan bahwa tidak ada orang yang meninggal karena tidak tidur adalah tidak benar. Beberapa gangguan tidur dapat mengancam jiwa baik secara langsung (misalnya insomnia yang bersifat keturunan dan fatal dan apnea tidur obstruktif) atau secara tidak langsung misalnya kecelakaan akibat gangguan tidur. Di Amerika Serikat, biaya kecelakaan yang berhubungan dengan gangguan tidur per tahun sekitar seratus juta dolar (Nurmiati Amir, 2007). Gangguan tidur primer adalah gangguan tidur yang bukan disebabkan oleh gangguan mental lain, kondisi medik umum, atau zat. Gangguan tidur ini dibagi dua yaitu disomnia dan parasomnia. Disomnia ditandai dengan gangguan pada jumlah, kualitas, dan waktu tidur. Parasomnia dikaitkan dengan perilaku tidur atau peristiwa fisiologis yang dikaitkan dengan tidur, stadium tidur tertentu atau perpindahan tidur-bangun. Disomnia terdiri dari insomnia primer, hipersomnia primer, narkolepsi, gangguan tidur yang berhubungan dengan pernafasan, gangguan ritmik sirkadian tidur, dan disomnia tidak dapat diklasifikasikan. Parasomnia terdiri dari gangguan mimpi buruk, gangguan teror tidur, berjalan saat tidur, dan parasomnia yang tidak dapat diklasifikasikan. Populasi manusia lanjut usia (manula) secara statistik menunjukkan jumlah yang signifikan dalam populasi penduduk Indonesia. Jumlah manula perempuan lebih banyak dibanding manula laki-laki. Hal ini tentu saja berdampak pada kebutuhan pelayanan kesehatan yang profesional pada manula (Kusmiran, 2011). Secara khusus pada wanita, proses penuaan ini mempunyai dampak tersendiri terhadap

siklus haid. Siklus haid tersebut setiap bulannya akan mulai terganggu dan akhirnya menghilang sama sekali. Terganggu sampai hilangnya proses haid ini merupakan hal wajar yang sadar atau tidak sadar akan dialami oleh semua wanita normal (Purwoastuti, 2008). Menopause merupakan peristiwa alami yang terjadi pada wanita (Kusmiran, 2011). Menopause adalah penghentian permanen menstruasi (haid), berarti pula akhir dari masa reproduktif. Perubahan *endokrin-hormone* yang terlibat selama bertahun-tahun dalam kehidupan wanita ini, terutama disebabkan oleh kehilangan fungsi ovarium yang semakin meningkat (Purwoastuti, 2008). Menurut Mulyani (2013) pada masa menopause wanita akan mengalami perubahan-perubahan. Perubahan yang dirasakan oleh wanita tersebut salah satunya adalah mengalami gangguan susah tidur (insomnia). Beberapa wanita yang memasuki usia menopause mengalami kesulitan saat tidur, mereka tidak dapat tidur dengan mudah atau mungkin bangun terlalu dini. Mereka mungkin perlu pergi ke kamar mandi ditengah malam, kemudian menemukan mereka tidak dapat kembali tidur. *Hot flushes* juga dapat menyebabkan perempuan terbangun dari tidur. Selain itu kesulitan tidur dapat disebabkan karena rendahnya kadar serotonin pada masa pre menopause. Kadar serotonin dipengaruhi oleh kadar endofrin (Proverawati, 2010).

Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67 %. Walaupun demikian, hanya satu dari delapan kasus yang menyatakan bahwa gangguan tidurnya telah didiagnosis oleh dokter. Perkiraan kasar menunjukkan akan terdapat sekitar 30-40 juta wanita usia lanjut dari seluruh jumlah penduduk Indonesia yang sebesar 240-250 juta pada tahun 2011. Dalam kategori wanita usia

lanjut tersebut (usia lebih dari 60 tahun), hampir 100% telah mengalami menopause dengan segala akibat serta dampak yang menyertainya (Achadiat, 2007). Namun bila diambil rata-ratanya, umumnya seorang wanita akan mengalami menopause sekitar usia 45-50 tahun (Kasdu, 2004). Batasan Usia menurut WHO yang menjadi acuan adalah lanjut usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun. Dari hasil wawancara pra penelitian pada 11 Pebruari 2015 dengan 10 wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri, didapatkan 6 orang (60%) mengeluh terjadi gangguan susah tidur (*insomnia*). Wanita usia menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri mengalami gangguan susah tidur atau *insomnia* yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti kualitas tidur yang tidak nyenyak dan mudah untuk terbangun, sering terbangun dari tidur di malam hari, dan perasaan di waktu bangun tidak begitu segar.

Menurut Mulyani (2013) masalah *insomnia* atau susah tidur akan dialami oleh beberapa wanita menopause. Selain itu juga wanita menopause terbangun pada malam hari dan sulit untuk bisa tidur kembali. Selain itu juga kesulitan tidur disebabkan karena rendahnya kadar serotonin yang dipengaruhi pada masa pre menopause. Dimana kadar serotonin dipengaruhi oleh kadar endofrin. Serotonin mempengaruhi suasana hati seseorang, jika kadar dalam tubuh menurun, hal ini akan menyebabkan depresi dan sulit tidur. Terjadinya kekhawatiran-kekhawatiran, ketakutan, kecemasan pada masa menopause dapat menyebabkan *insomnia*. Gangguan tidur juga dikenal sebagai penyebab morbiditas yang signifikan. Ada beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, *mood* depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup. Angka kematian, angka sakit jantung dan kanker lebih tinggi pada seseorang yang lama

tidurnya lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam per hari bila dibandingkan dengan seseorang yang lama tidurnya antara 7-8 jam per hari. Berdasarkan dugaan etiologinya, gangguan tidur dibagi menjadi empat kelompok yaitu, gangguan tidur primer, gangguan tidur akibat gangguan mental lain, gangguan tidur akibat kondisi medik umum, dan gangguan tidur yang diinduksi oleh zat. Gangguan tidur-bangun dapat disebabkan oleh perubahan fisiologis misalnya pada proses penuaan normal. Riwayat tentang masalah tidur, hygiene tidur saat ini, riwayat obat yang digunakan, laporan pasangan, catatan tidur, serta polisomnogram malam hari perlu dievaluasi pada lansia yang mengeluh gangguan tidur. Keluhan gangguan tidur yang sering diutarakan oleh lansia yaitu *insomnia*, gangguan ritme tidur, dan *apnea* tidur. Makalah ini akan membahas tentang diagnosis gangguan tidur tersebut serta cara penatalaksanaannya.

Menurut Rafknowledge (2004) penyembuhan *insomnia* bergantung pada seberapa serius gejala yang dialami. *Insomnia* ringan, atau sebentar-sebentar, tidak memerlukan pengobatan berarti karena peristiwanya akan berlalu kurang dari satu hari. Hanya perlu mengubah jadwal tidur atau bangun, sehingga kembali ke keadaan normal. Usaha sederhana lebih lanjut yang bisa dilakukan diantaranya, menjalani “ritual tidur” yang sehat, melakukan hubungan seksual sebelum tidur, teknik relaksasi, dan berjemur. Bagaimanapun, pada kondisi yang lebih parah, kita tidak cukup mengandalkan usaha-usaha diatas. Beberapa usaha lebih lanjut haruslah dilakukan, dan ini membutuhkan waktu. Peran perawat sebagai dalam mengatasi masalah *insomnia* pada wanita menopause di RW.04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri adalah dengan memberikan *Health Education* tentang *insomnia*. Tujuan dari Penelitian ini adalah melihat Gambaran Kejadian *Insomnia* pada Wanita Menopause Berdasarkan Komponen *Insomnia Rating Scale*

## Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam Penelitian ini adalah deskriptif. Deskriptif yaitu untuk mendeskripsikan (memaparkan), peristiwa-peristiwa penting yang terjadi masa kini (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri berjumlah 38 wanita menopause. Besar sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 35 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Variabel pada penelitian ini yaitu insomnia pada wanita menopause. Pada penelitian ini

proses pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan wawancara terstruktur kepada wanita menopause untuk mendapat hasil yang kemudian dimasukkan ke dalam checklist. Pengambilan data dilakukan pada 22 Juni - 04 Juli 2015 di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. Hasil pengolahan data ditampilkan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang berisi berbagai macam karakteristik dari data demografi dan indikator pada *Insomnia Rating Scale*. Tabel berisi tentang karakteristik, frekuensi, dan persentase responden untuk mengetahui gambaran kejadian Insomnia pada wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri.

## Hasil Penelitian

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Berdasarkan Komponen *Insomnia Rating Scale* Lamanya Tidur pada wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri pada tanggal 22 Juni - 04 Juli 2015. (n=35)

Kejadian Insomnia	Lamanya Tidur								Total	
	> 6,5 jam		5 jam 30 menit - 6 jam 30 menit		4 jam 30 menit - 5 jam 30 menit		< 4 jam 30 menit			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Insomnia	3	12,0	13	58,0	7	28,0	2	8,0	25	100
Tidak Insomnia	6	60,0	4	40,0	0	0,0	0	0,0	10	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil gambaran Kejadian Insomnia dilihat dari Komponen *Insomnia Rating Scale* Lamanya Tidur pada wanita menopause

lebih dari 50% lansia mengalami insomnia dengan lama tidur 5 jam 30 menit - 6 jam 30 menit sebanyak 13 responden (58%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Berdasarkan Komponen *Insomnia Rating Scale* Mimpi-mimpi pada wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri pada tanggal 22 Juni - 04 Juli 2015. (n=35)

Kejadian Insomnia	Mimpi-mimpi						Total	
	Tidak bermimpi sama sekali		Terkadang bermimpi dan mimpi yang menyenangkan		Selalu bermimpi dan mimpi yang mengganggu			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Insomnia	1	4,0	12	48,0	12	48,0	25	100
Tidak Insomnia	0	0,0	10	100,0	0	0,0	10	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil gambaran Kejadian Insomnia Berdasarkan Komponen *Insomnia Rating Scale* mimpi-mimpi pada wanita menopause yang mengalami insomnia mayoritas (96%) merasakan mimpi yang

terdiri dari mimpi menyenangkan sebanyak 24 responden (48%) dan selalu bermimpi dengan mimpi yang mengganggu sebanyak 24 responden (96,0).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Berdasarkan Komponen *Insomnia Rating Scale* kualitas tidur pada wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri pada tanggal 22 Juni - 04 Juli 2015. (n=35)

Kejadian Insomnia	Kualitas tidur				Total	
	tidur nyenyak dan sulit terbangun		tidur tidak nyenyak dan sangat mudah terbangun		F	%
	F	%	F	%		
Insomnia	15	60,0	10	40,0	25	100
Tidak Insomnia	9	90,0	1	10,0	10	100

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil gambaran Kejadian Insomnia dilihat dari Komponen *Insomnia Rating Scale* kualitas tidur pada wanita menopause

paling banyak lansia mengalami insomnia dengan tidur nyenyak dan sulit terbangun sebanyak 15 responden (60,0).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Berdasarkan Komponen *Insomnia Rating Scale* masuk tidur pada wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri pada tanggal 22 Juni - 04 Juli 2015. (n=35)

Kejadian Insomnia	Masuk Tidur										Total	
	antara 6 menit - 15 menit		antara 16 menit - 29 menit		antara 30 menit - 44 menit		antara 45 menit - 60 menit		> 60 menit		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Insomnia	0	0,0	8	32,0	15	60,0	1	4,0	1	4,0	25	100
Tidak Insomnia	2	20,0	3	30,0	3	30,0	2	20,0	0	0,0	10	100

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil gambaran Kejadian Insomnia dilihat dari Komponen *Insomnia Rating Scale* masuk tidur pada wanita menopause yang mengalami insomnia memerlukan waktu

lebih lama untuk masuk tidur dibandingkan yang tidak insomnia yaitu antara 30 menit sampai 44 menit sebanyak 15 responden (60,0).

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Berdasarkan Komponen *Insomnia Rating Scale* bangun malam hari pada wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri pada tanggal 22 Juni - 04 Juli 2015. (n=35)

Kejadian Insomnia	Bangun malam hari								Total	
	tidak terbangun sama sekali		1-2 kali		3-4 kali		> 4 kali		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Insomnia	0	0,0	12	48,0	10	40,0	3	12,0	25	100
Tidak Insomnia	1	10,0	6	60,0	2	20,0	1	10,0	10	100

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan hasil gambaran Kejadian Insomnia Berdasarkan Komponen *Insomnia Rating*

*Scale*, menunjukkan bahwa seluruh wanita dengan insomnia terbangun minimal 1 kali pada malam hari

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Berdasarkan Komponen *Insomnia Rating Scale* waktu untuk kembali tidur setelah bangun malam hari pada wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri pada tanggal 22 Juni - 04 Juli 2015. (n=35)

Kejadian Insomnia	waktu untuk kembali tidur setelah bangun malam hari								Total	
	< 5 menit		antara 6-15 menit		antara 16-60 menit		> 1 jam			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Insomnia	1	4,0	14	56,0	9	36,0	1	4,0	25	100
Tidak Insomnia	5	50,0	5	50,0	0	0,0	0	0,0	10	100

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil gambaran Kejadian Insomnia dilihat dari Komponen *Insomnia Rating Scale* waktu untuk kembali tidur setelah bangun malam hari pada wanita

menopause lebih dari 50% lansia mengalami insomnia dengan waktu untuk kembali tidur setelah bangun malam hari sebanyak 14 responden (56,0).

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia dilihat dari Komponen *Insomnia Rating Scale* bangun dini hari pada wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri pada tanggal 22 Juni - 04 Juli 2015. (n=35)

Kejadian Insomnia	Bangun dini hari						Total	
	bangun pada waktu biasanya		30 menit lebih cepat dari biasanya dan tidur lagi		bangun 1 jam lebih cepat dan tidak bisa tidur lagi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Insomnia	0	0,0	14	56,0	11	44,0	25	100
Tidak Insomnia	1	10,0	9	90,0	0	0,0	10	100

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil gambaran Kejadian Insomnia dilihat dari Komponen *Insomnia Rating Scale* bangun dini hari pada wanita menopause

kurang dari 50% lansia mengalami insomnia dengan bangun dini hari bangun 1 jam lebih cepat dan tidak bisa tidur lagi sebanyak 11 responden (44,0).

**Tabel 8.** Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia dilihat dari Komponen *Insomnia Rating Scale* perasaan segar diwaktu bangun pada wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri pada tanggal 22 Juni - 04 Juli 2015. (n=35)

Kejadian Insomnia	Perasaan Segar diwaktu bangun						Total	
	perasaan segar		tidak begitu segar		tidak segar sama sekali			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Insomnia	2	8,0	21	84,0	2	8,0	25	100
Tidak Insomnia	7	70,0	3	30,0	0	0,0	10	100

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil gambaran Kejadian Insomnia dilihat dari Komponen *Insomnia Rating Scale* perasaan segar diwaktu bangun pada wanita menopause sebagian besar

mengalami insomnia dengan perasaan tidak begitu segar sebanyak 21 responden (84,0) bahkan 2 responden (8%) tidak merasa segar sama sekali setelah bangun

## Pembahasan

### Gambaran Kejadian Insomnia Wanita Menopause

Kejadian insomnia pada wanita menopause di RW 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri sebagian besar wanita menopause mengalami insomnia yaitu sebanyak 25 responden (71%).

Dari hasil penelitian tersebut diatas terbukti bahwa wanita menopause yang kejadian mengalami insomnia dengan teori yang membuktikan dampak dari menopause salah satunya adalah terjadi Insomnia (Proverawati, 2010). Dan juga membuktikan teori menurut Rebecca (2007) bahwa gejala dari menopause juga terjadi susah tidur (insomnia).

Menopause merupakan proses penuaan yang sangat alamiah dan normal pada setiap wanita. Menopause bukanlah masalah medis dan bukan suatu penyakit ataupun kelainan. Menopause terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir tetapi kepastiannya baru diperoleh jika seorang wanita sudah tidak mengalami siklus haidnya selama minimal 12 bulan. Hal ini disebabkan karena pembentukan hormon estrogen dan progesteron dari ovarium wanita berkurang, ovarium berhenti melepaskan sel telur sehingga aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti sama sekali (Proverawati, 2010). Masalah insomnia atau susah tidur akan dialami oleh beberapa wanita menopause. Selain itu juga wanita menopause akan terbangun pada malam hari dan sulit untuk bisa tidur kembali. Selain itu juga kesulitan tidur disebabkan karena rendahnya kadar serotonin yang dipengaruhi pada masa pre menopause. Dimana kadar serotonin dipengaruhi oleh kadar endofrin. Serotonin mempengaruhi suasana hati seseorang, jika kadar dalam tubuh menurun, hal ini akan menyebabkan depresi dan sulit tidur. Terjadinya kekhawatiran - kekhawatiran, ketakutan, kecemasan pada masa

menopause dapat menyebabkan insomnia (Mulyani, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa sebagian besar wanita menopause mengalami insomnia yaitu sebanyak 25 responden (71%) hal ini dapat dijelaskan dari segi usia bahwa responden paling banyak berusia 60 tahun yaitu sebanyak 12 responden (48%) pada usia 60 tahun sulit untuk mendapatkan tidur yang berkualitas dan kuantitas. Selain itu apabila dilihat dari segi pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan SD (sekolah dasar) yaitu sebanyak 20 responden (80%) pada pendidikan ini kemungkinan responden belum pernah mendapatkan informasi tentang kejadian insomnia sehingga responden tidak bisa mengatasi insomnia. Apabila dilihat dari beberapa indikator insomnia dapat dijelaskan bahwa wanita menopause lebih dari 50% menjawab lamanya tidur 5 jam 30 menit sampai 6 jam 30 menit yaitu sebanyak 13 responden (52%) hal ini hal ini seharusnya tidak terjadi karena kebutuhan tidur wanita menopause (56-60 tahun) adalah 7 jam/ hari. Dari indikator mimpi – mimpi paling banyak responden menjawab terkadang mimpi dan mimpi yang menyenangkan maupun selalu bermimpi dan mimpi yang mengganggu yaitu sebanyak 12 responden (48%) hal ini kemungkinan dapat membuat insomnia pada wanita menopause. Hal tersebut bisa disebabkan oleh *Reticular Activating System* (RAS) yang akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Selain itu, RAS yang dapat memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri, dan perabaan, juga dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir. Dilihat dari kualitas tidur sebagian besar responden menjawab tidur nyenyak dan sulit terbangun yaitu sebanyak 15 responden (60%), dapat diartikan bahwa wanita menopause yang mengalami kejadian tersebut bisa dipengaruhi oleh faktor stres emosional dimana kecemasan tentang masalah pribadi dapat mempengaruhi situasi tidur. Stres lansia menyebabkan

seseorang mencoba untuk tidur, namun selama siklus tidurnya responden sering terbangun. Namun ada sebagian kecil responden menjawab mengalami tidur tidak nyenyak dan sangat mudah untuk terbangun yaitu sebanyak 10 responden (40%), hal ini kemungkinan yang membuat wanita menopause mengalami kejadian insomnia. Dari indikator bangun malam hari paling banyak responden menjawab 1-2 kali bangun pada malam hari yaitu sebanyak 12 responden (48%) dan 3-4 kali sebanyak 10 responden (40%). Hal tersebut memungkinkan wanita menopause mengalami insomnia. Gangguan tidur (insomnia) yang dialami responden ini dapat diartikan masuk dalam fisiologi tidur yang merupakan pengaturan kegiatan tidur yang menghubungkan mekanisme serebral secara bergantian agar mengaktifkan dan menekan pusat otak untuk dapat tidur dan bangun serta gangguan ini disebut *intermiten insomnia*, yang merupakan ketidakmampuan tetap tidur karena selalu terbangun pada malam hari. Dilihat dari waktu kembali tidur setelah bangun malam hari didapatkan lebih dari 50% responden membutuhkan waktu antara 6-15 menit untuk kembali tidur setelah bangun malam hari yaitu sebanyak 14 responden (56%), 9 responden (36%) membutuhkan waktu untuk kembali tidur setelah bangun malam hari antara 16- 60 menit, dari hasil ini bisa dikatakan bahwa motivasi untuk tidur wanita menopause yang merupakan suatu dorongan atau keinginan seseorang untuk tidur kurang baik. Selain itu gangguan tidur ini juga disebut *terminal insomnia*, yang merupakan ketidakmampuan untuk tidur kembali setelah bangun tidur pada malam hari. Dilihat dari indikator bangun dini hari sebagian besar terbangun pada dini hari 30 menit lebih cepat dari waktu biasanya dan tidur lagi yaitu sebanyak 14 responden (56%) ada sebagian kecil bangun 1 jam lebih cepat dan tidak bisa tidur lagi sebanyak 11 responden (44%) kejadian insomnia yang dialami oleh wanita menopause ini kemungkinan dikarenakan bangun pada dini hari yang

lebih cepat dari waktu biasanya. Dari hasil tersebut juga dapat dikatakan bahwa dipengaruhi faktor siklus tidur NREM tahap I dimana tahap ini meliputi tingkat pling dangkal dari tidur, tahap berakhir beberapa menit, pengurangan aktifitas fisiologis dimulai dengan penurunan secara bertahap tanda – tanda vital dan metabolisme, seseorang dengan mudah terbangun oleh stimulus sensoris seperti suara, ketika terbangun seseorang merasa seperti telah melamun. Dilihat dari indikator perasaan segar diwaktu bangun sebagian besar responden menjawab tidak begitu segar diwaktu bangun yaitu sebanyak 21 responden (84%) hal ini membuktikan bahwa faktor kurangnya jam kebutuhan tidur, kecemasan, aktifitas olahraga serta faktor lain sangat mempengaruhi kesegaran pada saat terbangun.

Berdasarkan pembahasan tersebut, peneliti berpendapat bahwa terdapat factor-faktor yang mempengaruhi kejadian insomnia pada wanita menopause, yaitu usia, jenis pendidikan, lingkungan, kebutuhan jam tidur yang tidak terpenuhi dengan baik, siklus tidur juga dapat mempengaruhi kejadian insomnia pada wanita menopause, selain itu kualitas tidur yang kurang baik juga sangat berpengaruh terhadap terjadinya kejadian insomnia pada wanita menopause serta motivasi wanita menopause dalam memulai tidur juga dapat memberikan dorongan terjadinya kejadian insomnia. Dari indikator diatas yang mempengaruhi kejadian insomnia, indikator perasaan segar diwaktu bangun merupakan indikator yang paling mempengaruhi terjadinya insomnia pada wanita menopause di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. Dapat dikatakan bahwa wanita menopause yang mengalami kejadian gangguan tidur (insomnia) di RW. 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri masuk dalam *terminal insomnia*, yang merupakan ketidakmampuan untuk tidur kembali setelah bangun tidur pada malam hari. Oleh sebab itu perlu adanya kesadaran dari semua pada responden untuk lebih dapat menjaga kondisi istirahat yang baik

dengan menjalani “ ritual tidur “ yang sehat membuat seseorang secara konsisten melakukan aktivitas-aktivitas yang bisa membawa kondisi rileks pada tubuh, seperti berjalan- jalan setiap pagi dan sore hari, mandi air hangat, atau minum susu menjelang tidur. Dengan teknik relaksasi sangat berpengaruh terhadap kualitas tidur, termasuk latihan mengendurkan, pijatan, atau meditasi. Berjemur di pagi hari juga sangat membantu usaha menyetel ulang jam biologis tubuh seseorang.

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden pada tanggal 22 Juni 2015 sampai 04 Juli 2015 di RW.04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri maka dapat disimpulkan yaitu Wanita Menopause di RW 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri didapatkan sebagian besar wanita menopause mengalami kejadian insomnia.

### **Saran**

Wanita menopause agar mampu menerapkan pola hidup sehat sesuai dengan pendidikan kesehatan seperti olahraga teratur, makan-makanan bergizi seimbang, mengatur jam tidur, berjemur di pagi hari dan relaksasi sehingga dapat mengatasi masalah insomnia.

Perawat hendaknya mengembangkan penelitian atau literatur review untuk mengatasi insomnia pada wanita menopause.

### **Daftar Pustaka**

Achadiat, Chrisdono C.(2007). *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*. Jakarta: EGC

- Aspuah, Siti. (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta: NuhaMedika
- Green, Wendy. (2009). *50 Hal yang Bisa Anda Lakukan Hari Ini Untuk Mengatasi Insomnia*. Jakarta :Gramedia.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2008). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta :Salemba Medika
- Hidayat. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi dan Konsep Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kasdu, Dini. (2004). *Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause*. Jakarta: PUSTAKA SUARA
- Kusmiran, Eny. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Mulyani, Nina Siti. (2013). *Menopause (Akhir Siklus Menstruasi pada Wanita di Usia Pertengahan)*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurmiati, Amir.(2007). *Gangguan Tidur pada Lanjut Usia Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Cermin Dunia Kedokteran No. 157, 2007
- Perry dan Potter. (2009).*Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik, Volume 2 Edisi 4*.Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Proverawati, Atikah. (2010). *Menopause dan Sindrome Premenopause*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Purwoastuti, Endang. (2008). *Menopause, Siapa Takut?*. Yogyakarta : KANISIUS
- Rafknowledge. (2004). *Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya*. Jakarta: Gramedia
- Setiadi. (2007). *Konsep Penulisan dan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sibagariang, Eva Ellya, dkk. (2010). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Trans Info Media

- Sugiyono. (2008). *Instrumen Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Spencer, Rebecca dan Pam Brown. (2007). *Simple Guide Menopause*. Jakarta: Erlangga
- Widya, G. (2010). *Mengatasi Insomnia (Cara Mudah Mendapatkan Kembali Tidur Nyenyak Anda)*. Yogyakarta: Katahari