

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Departemen Kesehatan RI, 2009). Salah satu faktor yang dapat mengganggu kesehatan, menurunkan kualitas hidup, menurunkan stamina dan menurunkan produktifitas adalah insomnia (Rafknowledge, 2004).

Insomnia merupakan gangguan tidur yang seringkali ditemukan pada masyarakat baik kelompok remaja, dewasa, maupun usia lanjut. Insomnia adalah gangguan tidur dimana seseorang secara terus menerus mengalami kesulitan tidur atau bangun tidur terlalu cepat (Yustinus, 2006). Seorang pengidap insomnia biasanya sulit untuk tidur, namun sering bangun terlalu awal dipagi hari, sering terbangun dimalam hari, seorang yang insomnia sering tidak merasa segar dan sulit berkonsentrasi (Subandi, 2008).

Faktor pencetus gangguan tidur dapat berasal dari lingkungan kerja seperti penerapan pergantian waktu kerja (*shift*), masa *shift* kerja yang telah dilalui, serta adanya tuntutan atau tekanan dalam pekerjaan; dari individu yang bersangkutan seperti usia, gaya hidup (merokok dan konsumsi minuman kafein), dan akibat suatu penyakit yang sedang

diderita, dari lingkungan keluarga dan sosial seperti status perkawinan dan kegiatan yang biasa dilakukan di lingkungan tempat tinggal (Klein, 2004).

Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV* (DSMIV) tahun 2010, sekitar 20-49% populasi dewasa di Amerika Serikat pernah mengalami gejala insomnia dan diperkirakan 10-20% di antaranya mengalami insomnia kronis (Pigeon WR, 2010). Di Indonesia berdasarkan riset internasional yang dilakukan oleh *US Census Bureau, International Data Base* pada tahun 2004, sebanyak 28 juta penduduk Indonesia mengalami insomnia. Pada tahun 2004, jumlah total penduduk Indonesia adalah 238 juta jiwa, jadi sekitar 11,7% yang mengalami insomnia saat itu dan jumlah ini akan terus bertambah seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat (Ohida T, et al, 2008).

Sedangkan di Provinsi Kalimantan Barat jumlah penderita insomnia belum terdata. Pada tahun 2016, bila dilihat berdasarkan data kependudukan Provinsi Kalimantan Barat memiliki jumlah penduduk 5.348 juta jiwa, jika pada tahun 2004 penderita insomnia di Indonesia sekitar 11,7% maka diperkirakan penderita insomnia di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2016 sebesar 625 juta jiwa atau sekitar 6,3%, demikian juga di Kota Pontianak, berdasarkan data kependudukan pada tahun 2016 memiliki jumlah penduduk 653 juta jiwa dan diperkirakan penderita insomnia sebesar 76 juta jiwa atau sekitar 0,8% (Data Kependudukan dan Catatan Sipil, 2016).

Pola tidur adalah model, bentuk atau corak tidur yang menetap dalam jangka waktu yang relatif panjang, meliputi jadwal mulai tidur dan bangun, irama tidur, frekuensi dalam sehari, mempertahankan kondisi tidur, dan kepuasan tidur (Prasadja, 2009). Gangguan tidur dapat dialami oleh setiap orang tanpa mengenal status sosial, pendidikan maupun pekerjaan, salah satunya adalah anggota kepolisian.

Dalam UU No 2 Tahun 2002 Tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia disebutkan Polisi Republik Indonesia (Polri) merupakan lembaga tinggi negara yang melaksanakan tugas keamanan dan ketertiban masyarakat, menegakkan hukum, dan memberikan perlindungan, pengayoman, serta pelayanan kepada masyarakat. Dalam melaksanakan tugasnya, anggota Polri harus siap memberikan respon secara tepat terhadap masalah yang dihadapi dan terkadang terhadap kondisi yang membahayakan.

Profesi polisi memiliki kemungkinan tinggi mengalami trauma psikologis sehingga dapat menimbulkan terjadinya stres dan berdampak pada kesehatan fisik keseluruhan. Trauma psikologis yang ditimbulkan dapat menurunkan produktifitas kerja dan stres yang dialami dapat meningkatkan selera makan dan dapat menimbulkan rendahnya kecukupan tidur atau insomnia.

Menurut Buysse (2008), insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering dialami oleh seluruh orang di dunia. Insomnia dapat didefinisikan sebagai gangguan keadaan di mana seseorang mengalami

kesulitan tidur, kesulitan dalam mempertahankan tidur maupun kualitas tidur buruk dan disertai keadaan penyulit.

Berdasarkan data epidemiologi insomnia sangat beragam sesuai dengan klasifikasi insomnia yang digunakan, sehingga sulit untuk menentukan prevalensi insomnia secara tepat. Sebuah studi metaanalisis dari 29 studi mengenai insomnia mendapatkan wanita (41%) lebih berisiko mengalami insomnia dibanding laki-laki. Pada studi lain yang dilakukan oleh *National Sleep Foundation* mendapatkan 57% wanita mengalami insomnia paling tidak beberapa malam dalam seminggu (Philips BA et al, 2008).

Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV* (DSM IV), sekitar 20-49% populasi dewasa di Amerika Serikat pernah mengalami gejala insomnia dan diperkirakan 10-20% di antaranya mengalami insomnia kronis. (Pigeon WR, 2010).

Stres dapat menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya insomnia, dimana stres yang terjadi secara terus menerus dapat mengganggu tidur, menurut Kozeir, et al (2004), saat stress, tubuh meningkatkan produksi adrenalin. Adrenalin merupakan zat kimia yang diproduksi otak untuk meningkatkan kewaspadaan dan membuat tetap terjaga. Itulah mengapa saat stress, orang akan mengalami insomnia.

Faktor lain sebagai pencetus insomnia juga disebabkan oleh pengaruh merokok, hasil penelitian dari *NSW Department of Health* (2004), mengemukakan bahwa kandungan pada rokok yang sangat

berperan dalam gangguan tidur adalah nikotin. Sama halnya dengan nikotin, kafein dalam minuman juga dapat mengakibatkan gangguan tidur. Menurut Katzung (2004), kafein yang terkandung dalam minuman dalam secangkir kopi, cukup untuk menyebabkan kegelisahan dan insomnia pada beberapa individu dan bronkodilatasi pada pasien dengan asma.

Menurut Harkreader, et al (2007), penyakit menjadi salah satu faktor dari terjadinya insomnia, dimana seseorang yang memiliki penyakit tidak dapat tidur dengan tenang, seperti pada seseorang memiliki penyakit maag akan terganggu tidurnya karena rasa nyeri yang dirasakannya. Penyakit seperti arthritis, kanker dan penyakit kardiovaskuler diketahui berhubungan dengan menurunnya kualitas tidur. Hal inilah yang menyebabkan seseorang dengan penyakit kronis lebih berisiko terhadap insomnia (Hellstrom, 2013).

Insomnia juga dapat terjadi pada individu yang bekerja bergantian / shift. Studi yang dilakukan oleh Daniel et al (2010), menegaskan bahwa insomnia dapat mengubah pengaturan hormon meliputi kortisol, prolaktin dan hormon pertumbuhan pada pekerja shift ataupun pekerja jam malam. Akerstedt dan Wright (2010), menyatakan bahwa pekerja shift mengalami penurunan kapasitas fisik kerja akibat kurang tidur dan lelah sebab adanya penyesuaian terhadap irama sirkadian/jam biologis seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Huang et al (2017), pada pekerja bidang teknologi dan industri di Taiwan, hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres kerja dan tingkat keparahan insomnia (p

value = 0,01). Didukung penelitian yang dilakukan oleh Lethbridge (2017) di Australia menyatakan terdapat hubungan antara stres dengan insomnia dengan nilai *p value* = 0,000.

Penelitian oleh Amran Y & Handayani P (2008) di PT. Enka Parahiyangan menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan insomnia (*p value* = 0,000). Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Sanchi (2009), menyatakan salah satu penyebab insomnia adalah nikotin pada rokok yang termasuk dalam kelompok zat stimuli yang menekan saraf pusat pada manusia. Hal ini juga dibuktikan dengan penelitian Kairupan (2016), bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan insomnia (*p value* = 0,004).

Penelitian Sumita & Laraswati (2014) di Ubud Bali, menyatakan bahwa faktor pendukung insomnia salah satunya adalah kebiasaan konsumsi minuman berkafein dengan hasil distribusi frekuensi sebesar 80% responden memiliki kebiasaan konsumsi minuman berkafein. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2016) di Kecamatan Kambu, Sulawesi Tenggara, mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi minuman berkafein dengan insomnia (*p value* = 0,003). Sejalan dengan penelitian Joo Jin et al (2016) di Korea, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi minuman berkafein dengan insomnia (*p value* = 0,015).

Penelitian yang dilakukan Akerstedt dan Wright (2010), di Amerika tentang *shift* kerja menyatakan bahwa durasi lama bekerja 12 jam

bergeser pada jam kebutuhan biologis untuk tidur pada malam hari menimbulkan kerentanan individu untuk intoleransi fase yang dapat menyebabkan insomnia, didapat hubungan yang signifikan antara *shift* kerja dengan insomnia dengan nilai $p \text{ value} = 0,001$. Didukung dengan penelitian Ghods et al (2017) di Iran, didapat bahwa masalah dalam memulai tidur, sering terbangun dari tidur, dan bangun pagi lebih umum di antara pekerja *shift* dengan hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *shift* kerja dengan insomnia ($p \text{ value} = 0,006$).

Penelitian Katic et al (2015), di Amerika menyatakan keparahan kondisi penyakit pada individu menyebabkan terjadinya insomnia, dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit kronis dengan insomnia ($p \text{ value} = 0,001$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sayekti & Hendrati (2015) di Panti lansia Jombang, mengemukakan hasil analisis terhadap insomnia 85% lansia memiliki penyakit kronis dengan faktor risiko (OR= 6,926) yang artinya ada hubungan antara penyakit kronis dengan kasus Insomnia pada lansia dengan nilai $p \text{ value} = 0,012$.

Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah (Polda) merupakan satuan pelaksana utama kewilayahan yang berada di bawah Kapolri. Polda bertugas menyelenggarakan tugas Polri pada tingkat kewilayahan. Setiap Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah (Polda) memiliki sejumlah Direktorat dalam menangani tugas melayani dan melindungi, salah satunya Direktorat Sabhara.

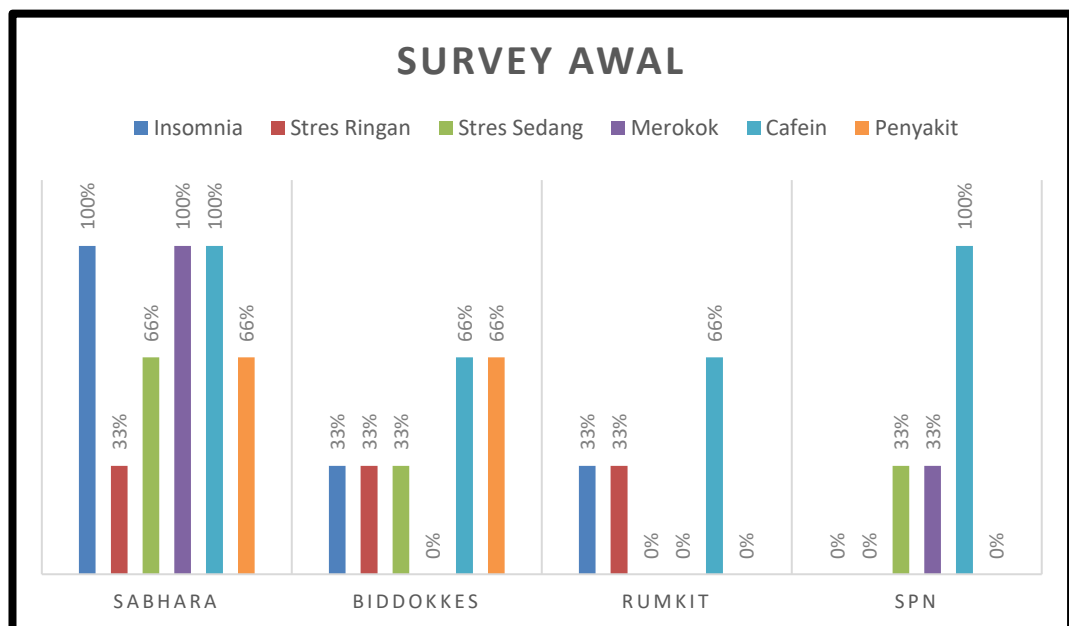
Direktorat Sabhara adalah unsur pelaksana utama Polda yang berada dibawah Kapolda, Direktorat Sabhara membina fungsi Kesamaptan Kepolisian dan menyelenggarakan kegiatan – kegiatan antar wilayah (Data sekunder Polda Kalbar, 2015). Dalam menjalankan tugasnya, petugas kepolisian yang bertugas di Direktorat Sabhara Polda Kalbar dapat mengalami insomnia diakibatkan dari beban kerja dan pengalaman hidup seperti masalah rumah tangga, perceraian, kehilangan jabatan, adanya kematian keluarga terdekat dan lain-lain, yang mungkin menimbulkan stres, kerja *shift*, dan gaya hidup seperti konsumsi kafein dan kebiasaan merokok serta adanya penyakit penyerta.

Anggota kepolisian Dit. Sabhara Polda Kalbar dalam menjalankan tugasnya mendapatkan *shift* kerja, dimana masing-masing divisi dibawah Dit. Sabhara menjalani 2 shift kerja dan masing-masing shift lamanya 12 jam. Dalam satu minggu, anggota Dit. Sabhara mendapatkan *shift* malam 2 hari dan 2 hari libur. Bekerja dengan *shift* dengan jam kerja yang panjang menimbulkan dampak terganggunya jam tidur dan kualitas tidur yang dapat menimbulkan insomnia.

Dari survey pendahuluan yang dilakukan pada awal Agustus 2017 di satuan kerja Polda Kalbar pada 9 anggota polisi dan 3 karyawan Rumah sakit Bhayangkara masing - masing Direktorat Sabhara 3 orang, Biddokkes 3 orang, Rumkit Bhayangkara 3 orang, dan SPN (Sekolah Polisi Negara) 3 orang, dengan menggunakan *Insomnia rating scale* untuk mengetahui kejadian insomnia serta *Depression Anxiety Stres Scale* 42

untuk mengetahui tingkat stres didapat hasil untuk insomnia, sebanyak 3 orang (100%) dari Sabhara, Rumkit Bhayangkara 1 orang (33%) sedangkan Biddokes dan SPN tidak ada, untuk kejadian stres sebanyak 1 orang (33%) dari Rumkit Bhayangkara dan 1 (33%) dari Biddokes, 1 orang (33%) dari Sabhara memiliki tingkat stres ringan (nilai = 15-18), dan 2 orang (66%) dari Sabhara, 1 orang (33%) dari SPN, 1 (33%) dari Biddokes memiliki tingkat stres sedang (nilai = 19-25).

Dari hasil kuesioner sementara sebanyak 3 orang (100%) dari Sabhara, dan 1 orang (33%) dari SPN memiliki kebiasaan merokok, 3 orang (100%) dari sabhara, 3 orang (100%) dari SPN, 2 orang (66%) dari Biddokes dan 2 orang (66%) dari Rumkit Bhayangkara memiliki kebiasaan minum kopi/capucino/teh, 2 (66%) dari Sabhara, 2 (66%) dari Biddokes memiliki riwayat gastritis (maag).



Gambar I.1. Diagram Hasil Survey Awal

Berdasarkan diagram batang diatas dapat dilihat bahwa di Direktorat Sabhara memiliki nilai hasil survey tertinggi pada kejadian insomnia, tingkat stress, merokok, serta konsumsi kafein, sehingga menjadikan alasan peneliti untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian insomnia pada anggota Polri Dit. Sabhara Polda Kalbar.

I.2 Rumusan Masalah

Insomnia dapat mengganggu kesehatan baik fisik maupun psikologis. Hasil survey pendahuluan menunjukkan bahwa semua responden berasal dari anggota Sabhara memiliki gangguan tidur (insomnia), sebagian kecil memiliki tingkat stres ringan dan sebagian besar memiliki tingkat stres sedang, semua responden memiliki kebiasaan merokok, dan memiliki kebiasaan minum kopi/capucino/teh, dan sebagian besar memiliki penyakit gastritis (maag). Hal ini menunjukkan bahwa anggota Polri Dit. Sabhara Polda Kalbar memiliki risiko mengalami kejadian insomnia. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui “Faktor– Faktor Apa Saja Yang Berhubungan Dengan Kejadian Insomnia Pada Anggota Polri Direktorat Sabhara Polda Kalimantan Barat Tahun 2017?”

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Insomnia Pada Anggota Polri Direktorat Sabhara Polda Kalbar Tahun 2017.

I.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik anggota Polri Direktorat Sabhara Polda Kalimantan Barat Tahun 2017
2. Untuk mengetahui hubungan stres dengan kejadian insomnia pada Anggota Polri Direktorat Sabhara Polda Kalimantan Barat Tahun 2017.
3. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian insomnia pada Anggota Polri Direktorat Sabhara Polda Kalimantan Barat Tahun 2017.
4. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi minuman mengandung kafein dengan kejadian insomnia pada Anggota Polri Direktorat Sabhara Polda Kalimantan Barat Tahun 2017.
5. Untuk mengetahui hubungan penyakit penyerta dengan kejadian kejadian insomnia pada Anggota Polri Direktorat Sabhara Polda Kalimantan Barat Tahun 2017.
6. Untuk mengetahui hubungan jam kerja (*shift*) dengan kejadian kejadian insomnia pada Anggota Polri Direktorat Sabhara Polda Kalimantan Barat Tahun 2017.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Anggota Polri Direktorat Sabhara Polda Kal – Bar.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan dan informasi bagi anggota Polri Direktorat Sabhara

Polda Kalimantan Barat tentang insomnia dan faktor yang mempengaruhinya.

I.4.2 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak

Sebagai bahan tambahan kepastakaan yang dapat menjadi informasi yang bermanfaat untuk perkembangan pengetahuan dan dapat menjadi rekomendasi pada penelitian selanjutnya.

I.4.3 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan kemampuan penulis dalam penelitian ilmiah di bidang kesehatan khususnya faktor penyebab insomnia.

I.5 Keaslian Penelitian

Tabel I.1 Keaslian Penelitian

No	Nama / Tahun / Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel Yang Diteliti	Hasil Penelitian
1	Martiana & Rifa'I (2014), Hubungan Antara Stresor Kerja Dengan Insomnia Pada Pekerja Bergilir Bagian Central Processing Area Di Job P-Pej Tuban	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: - Stress kerja - Shift Kerja	Pada penelitian ini didapat hasil bahwa ada hubungan antara stress kerja akibat beban kerja, dan shift kerja dengan insomnia
2	Anggeriani (2015), Hubungan Antara Usia, Shift Kerja, Beban Kerja, Stres Kerja, Konsumsi Kafein Dan Kebiasaan Olahraga Dengan Insomnia. (Studi Pada Perawat di RSUD Dr. Soedarso Pontianak)	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: - Usia - Beban Kerja - Shift kerja - Konsumsi kafein - Olah raga	Pada penelitian ini didapat hasil bahwa ada hubungan antara Shift kerja, konsumsi kafein, dan kebiasaan olah raga dengan insomnia pada perawat.

No	Nama / Tahun / Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel Yang Diteliti	Hasil Penelitian
3	Susanti (2015), Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian insomnia di Poliklinik Saraf RS DR.M.Djamil Padang	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: - Umur - Jenis Kelamin - Riwayat insomnia - Status ekonomi - Depresi - Nyeri Kronik	Pada penelitian ini terdapat hubungan antara Depresi dan nyeri kronik dengan kejadian insomnia pada pasien rawat inap di RS. DR.M. Djamil Padang
4	Huang et al, (2017), Work Stress And Insomnia: Work-Life Balance As A Mediator	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: - Keseimbangan hidup - Stress kerja	Pada penelitian ini terdapat hubungan antara keseimbangan kehidupan pekerja dan stres di tempat kerja dengan kejadian insomnia
5	Deguchi et al, 2017. Relationships between temperaments, occupational stress, and insomnia among Japanese workers. Vulnerability to stress and insomnia.	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: - Kecemasan - Stress kerja	Pada penelitian ini didapat hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan stres kerja dengan kejadian insomnia pada pekerja di Jepang.