

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Insomnia

##### 1. Pengertian Insomnia

Insomnia adalah kesukaran dalam memulai dan mempertahankan tidur. Periode singkat insomnia paling sering berhubungan dengan kecemasan, baik secara keseluruhan terhadap pengalaman yang mencemaskan atau dalam menghadapi pengalaman yang menimbulkan kecemasan ( Kaplan & Saddock, 1997 )

Insomnia adalah tipe gangguan tidur yang paling umum. Kata insomnia berasal dari bahasa latin *in* (tidak) dan *somnus* (tidur) yang berarti ketidakmampuan untuk tidur. Insomnia adalah sindrom kesulitan yang berulang untuk memulai tidur, mempertahankan, sering terbangun atau bangun terlalu awal yang mengakibatkan kelemahan fungsi sepanjang hari meskipun sudah tidur (Puspitosari, 2008;Purnama, 2007;Silber, *et al*, 2005)

Menurut PPDGJ III, insomnia adalah suatu kondisi tidur yang tidak memuaskan secara kuantitas dan atau kualitas, yang berlangsung untuk satu kurun waktu tertentu. Definisi insomnia tidak bisa diterapkan secara sama

... dan ...

atau bersifat individual. Taraf penyimpangan yang sesungguhnya dari apa yang disebut tidur normal secara umum tidak selalu dianggap sebagai insomnia, karena ada individu yang membutuhkan tidur hanya sedikit atau *short sleeper* dan ada yang membutuhkan waktu yang panjang atau *long sleeper* ( Dirjen Pelayanan Medik, 2000).

Petidor singkat (*short sleeper*) memerlukan waktu tidur kurang dari enam jam setiap malam dan yang berfungsi secara adekuat. Sedangkan petidor lama (*long sleeper*) tidur lebih dari Sembilan jam setiap malamnya untuk dapat berfungsi secara adekuat (Kaplan H, Saddock B, grebb J, 1997).

Tabel 2.1 Penggolongan lama dan stadium tidur berdasarkan penggolongan umur

	<b>Lama tidur</b> <b>(jam)</b>	<b>Stadium 1-2</b> <b>(%)</b>	<b>stadium3-4</b> <b>(%)</b>	<b>REM</b>
<b>Bayi</b>	<b>13-16</b>	<b>10 – 30</b>	<b>30 – 40</b>	<b>40 – 50</b>
<b>Anak</b>	<b>8 – 12</b>	<b>40 – 60</b>	<b>20 – 30</b>	<b>20 – 30</b>
<b>Dewasa</b>	<b>6 – 9</b>	<b>45 – 60</b>	<b>15 – 25</b>	<b>15 – 25</b>
<b>Usia Lanjut</b>	<b>5 – 8</b>	<b>50 – 80</b>	<b>5 – 15</b>	<b>15 – 25</b>

Menurut klasifikasi diagnostik dari WHO pada tahun 1990, insomnia dimasukkan dalam golongan DMS ( *Disorder of Initiating and Maintaining Sleep* ), yang secara praktis diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu insomnia primer dan insomnia sekunder

#### a. Insomnia Primer

Insomnia primer merupakan gangguan sulit tidur yang penyebabnya belum diketahui secara pasti. Sehingga dengan demikian, pengobatannya masih relative sukar dilakukan dan biasanya berlangsung lama atau kronis (*long term insomnia*). Insomnia primer ini sering menyebabkan terjadinya komplikasi kecemasan dan depresi, yang justru dapat menyebabkan semakin parahnya gangguan sulit tidur tersebut. Sebagian penderita golongan ini mempunyai dasar gangguan psikiatris, khususnya depresi ringan sampai menengah berat. Adapun sebagian penderita lain merupakan pecandu alcohol dan obat-obatan terlarang (narkotik). Kelompok terakhir ini memerlukan penanganan yang khusus secara terpadu mencakup perbaikan kondisi tidur (*sleep environments*), pengobatan, dan terapi kejiwaan (psikoterapi).

#### b. Insomnia sekunder

Insomnia sekunder merupakan gangguan sulit tidur yang penyebabnya dapat diketahui secara pasti. Gangguan tersebut dapat berupa factor gangguan sakit fisik, maupun gangguan kejiwaan (psikis). Pengobatan insomnia sekunder relative lebih mudah dilakukan, terutama dapat menghilangkan penyebab utamanya terlebih dahulu. Insomnia sekunder dapat dibedakan sebagai berikut : 1). Insomnia Sementara (*transient insomnia*) terjadi pada seseorang yang termasuk dalam golongan dapat tidur mormal, namun karean

adanya stress atau ketegangan sementara (misal karena adanya kebisingan

atau pindah tempat tidur), menjadi sulit tidur. Pada keadaan ini, obat hipnotik dapat digunakan ataupun tidak (tergantung pada kemampuan adaptasi penderita terhadap lingkungan penyebab stress atau ketegangan tersebut) ; 2) Insomnia jangka pendek (*Short Term Insomnia*) merupakan gangguan sulit tidur yang terjadi pada para penderita sakit fisik (missal : batuk, rematik, dan lain sebagainya) atau mendapat stress situasional (missal : kehilangan/kematian orang terdekat pindah<sup>h</sup> pekerjaan, dan lain sebagainya).Biasanya gangguan sulit tidur ini akan dapat sembuh beberapa saat terjadi adaptasi, pengobatan, ataupun perbaikan suasana tidur. Dalam kondisi ini, pemakaian obat hipnotik dianjurkan dengan pemberian tidak melebihi 3 minggu (paling baik diberikan 1 minggu saja).Pemakaian obat secara berselang-seling (*intermitten*), akan lebih aman, karena dapat menghindari terjadinya efek sedasi yang timbul berkaitan dengan akumulasi obat (Lanywati,2001).

Menurut Erry (2000) insomnia adalah suatu keadaan seseorang sulit masuk tidur, atau kesulitan mempertahankan tidur dalam kurun waktu tertentu, sehingga menimbulkan penderitaan atau gangguan dalam berbagai fungsi social, pekerjaan ataupun fungsi-fungsi kehidupan lainnya. Insomnia mempunyai pengaruh dalam kehidupan sehari-hari. Pada umumnya penderita mengeluh di waktu pagi mengalami kelelahan fisik dan mental, pada siang hari merasa ekspresif, cemas, tegang, tremor, berkurangnya konsentrasi dan

hari, bisa bangun dengan perasaan lemas, tidak berdaya, depresif dan pusing sehingga dapat mempengaruhi kemampuan dan kinerjanya. Dapat menimbulkan resiko kecelakaan lalu lintas, kesulitan dalam menerima pelajaran di sekolah, dan kesulitan dalam pengambilan suatu keputusan dalam keluarga, pekerjaan, maupun di dalam kehidupan social, yang dapat menimbulkan gangguan jiwa.

## 2. Gejala Insomnia

- a. Kesulitan memulai tidur (*initial insomnia*), biasanya disebabkan oleh adanya gangguan emosi/ketegangan atau gangguan fisik, (misalnya, kelelahan yang berlebihan atau adanya penyakit yang mengganggu fungsi organ tubuh)
- b. Bangun terlalu awal (*early awakening*), yaitu dapat memulai tidur dengan normal, namun tidur mudah terputus dan atau bangun lebih awal dari waktu tidur biasanya, serta kemudian tidak bisa tidur lagi. Gejala ini sering muncul seiring dengan bertambahnya usia seseorang atau karena depresi dan sebagainya.
- c. Menurut Ratrianingsih (2007), gejala insomnia dibedakan mejadi 4 antara lain: (1) *Initial Insomnia* yaitu kesulitan untuk memulai tidur; (2) *Intermittent Insomnia* yaitu dapat tidur tetapi sering terbangun; (3) *Terminal* atau *maturinal Insomnia* yaitu mengalami tidur tetapi bangun dari tidur



hidung. Saat udara dihisap dan masuk kedalam paru-paru, pusatkan pikiran dan hayati rasa segar udara yang baru tersebut. Kemudian pada saat udara dihembuskan keluar pusatkan pikiran pada keadaan tenang dan relaks; c) jangan mengatur atau memperdalam pernafasan, karena ini bukan merupakan latihan pernafasan, tetapi merupakan latihan ketenangan; d) pikiran sebaiknya diarahkan kepada pengertian “tidur bukanlah merupakan masalah yang terpenting adalah istirahat dengan tenang” (Lanywati, 2001).

## **B. Relaksasi**

### **1. Pengertian**

Relaksasi adalah salah satu teknik dalam terapi perilaku yang dikembangkan oleh Jacobson dan Wolpe untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan (Goldfried dan Davidson, 1976). Teknik ini dapat digunakan oleh pasien tanpa bantuan terapis dan mereka dapat menggunakannya untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami sehari-hari di rumah (dalam Walker, 1981). Oleh orang awam, relaksasi dapat diartikan sebagai partisipasi dalam aktivitas olah raga, melihat TV, dan rekreasi. Sebaliknya ketegangan dapat menunjuk pada suasana yang bermusuhan, perasaan-perasaan negatif terhadap individu dan sebagainya. Menurut pandangan ilmiah relaksasi merupakan penerapiannya

serabut otot *skeletal*, sedangkan ketegangan merupakan kontraksi terhadap perpindahan serabut otot (Becch dkk,1982 dalam Utami, 1993).

Relaksasi adalah suatu keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (*equilibrium*) setelah terjadinya gangguan (Oxford-University,1998).Tujuan dari teknik relaksasi adalah mencapai keadaan relaks menyeluruh, mencakup keadaan relaks secara fisiologis, secara kognitif dan secara *behavioral*, secara fisiologis, keadaan relaks ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan frekuensi nafas (sampai 4-6 kali per menit), penurunan ketegangan otot. metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperature pada ekstremitas (Townsend, 1977).

Manifestasi kognitif pada keadaan relaks adalah perubahan status kesadaran dari beta dimana kondisi mental berada dalam keadaan siaga penuh menjadi alfa yang menunjukkan status kesadaran, kemampuan menganalisa, konsentrasi, kreatifitas, dan proses meningkat. Sedangkan manifestasi *behavioral* pada keadaan relaks adalah distraksi pada stimulus lingkungan menurun, merespon pertanyaan yang diajukan walau tidak berniat melakukan interaksi verbal, tenang, tanpa tanda-tanda kelelahan;

membuka, dan kepala menyangar atau jatuh menyamping (Townsend, 1977).

## 2. Jenis – Jenis Teknik Relaksasi

Teknik relaksasi merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Lemone, et.all, 1996 menyebutkan bahwa tindakan relaksasi mencakup 1) latihan pernapasan diafragma; 2) teknik relaksasi progresif; 3) *guide imagery*; 4) meditasi. Beberapa contoh relaksasi :

### a. Teknik relaksasi pernafasan dalam (*deep breathing*)

Teknik pernafasan dalam merupakan teknik dasar dari perkembangan teknik relaksasi lainnya. Dasar konsep teknik pernafasan adalah semakin banyak paru terpenuhi oleh oksigen maka semakin turun derajat ketegangan. Teknik relaksasi pernafasan bermanfaat karena efektif mereduksi kecemasan (missal karena operasi), depresi, iritabilitas (sensitif, cepat tersinggung) ketegangan, kelelahan (Davis et.all, 1995).

Teknik relaksasi dengan latihan nafas dalam sangat mudah dilakukan kapan saja dan dimana saja yang dibutuhkan hanya posisi paling nyaman ( bisa duduk, berbaring, berdiri) taruh tangan diatas perut yang lainnya diatas dada kemudian ambil nafas sampai terasa memenuhi seluruh kapasitas

bersiul agar aliran udara anda terkontrol, rasakan perubahan kontur abdomen sewaktu dikosongkan, ulangi siklus inspirasi-ekspirasi sambil terus fokuskan seluruh kesadaran pada suara nafas, jalani latihan ini selama 5 sampai 10 menit (Townsend, 1977).

b. *Guided Imagery*

*Guided imagery* adalah sebuah proses yang menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri memelihara kesehatan atau relaks melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra (visual, sentuhan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran). Dengan begitu terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa.

Tujuan dari *guided imagery* adalah mengarahkan secara lembut seseorang ke dalam keadaan dimana pikiran mereka tenang dan tetap. Teknik *guided imagery* dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan focus pada nafas mereka. Klien didorong untuk rileks, mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan yang membuat damai dan tenang.

Klien dibawa menuju tempat special dalam imajinasi mereka (misal : sebuah pantai tropis, air terjun, lereng gunung), mereka dapat merasa aman dan nyaman (intaransi). Pendengaran difokuskan pada

semua detail dari pemandangan tersebut, pada apa yang terlihat, terdengar, dan tercium dimana mereka berada ditempat special tersebut.

Dalam melakukan teknik ini, dapat juga menggunakan *audiotape* dengan music yang lembut atau suara-suara alam sebagai background, waktu yang digunakan 10-20 menit. Manfaat *guided imagery* diantaranya mengurangi stress dan kecemasan, mengurangi nyeri, mengurangi efek samping, mengurangi darah tinggi, mengurangi level gula darah (diabetes), mengurangi alergi dan gejala pernafasan, mengurangi sakit kepala, mengurangi biaya rumah sakit, meningkatkan penyembuhan luka dan tulang, dan lain-lain (Townsend, 1977)

c. Teknik *Relaksasi Progresif*

Teknik relaksasi progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti.

Edmund Jacobson (1929) dalam bukunya menjelaskan bahwa teknik relaksasi progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespon pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot (Davis,dkk,1995).

Teknik relaksasi progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktifitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian

menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Murphy, 1996).

## **C. Ujian Nasional**

### **1. Definisi Ujian Nasional**

Menurut PERMENDIKNAS tentang Ujian Nasional Tahun Pelajaran 2006/2007 dalam pasal 1, disebutkan bahwa yang dimaksud dengan Ujian Nasional adalah kegiatan pengukuran dan penilaian kompetensi peserta didik secara nasional untuk jenjang pendidikan dasar menengah.

### **2. Tujuan Ujian Nasional**

Menurut PERMENDIKNAS tentang Ujian Nasional Tahun Pelajaran 2006/2007 dalam pasal 3 disebutkan bahwa Ujian nasional bertujuan menilai pencapaian kompetensi lulusan secara nasional pada mata pelajaran tertentu dalam kelompok mata pelajaran ilmu pengetahuan dan teknologi.

Menurut PERMENDIKNAS tentang Ujian Nasional Tahun Pelajaran 2006/2007 dalam pasal 4 disebutkan bahwa hasil UN digunakan sebagai salah satu pertimbangan untuk :

- a. Pemetaan mutu satuan dan/atau program pendidikan

- c. Penentuan kelulusan peserta didik dari suatu satuan pendidikan
- d. Akreditasi satuan pendidikan
- e. Pembinaan dan pemberian bantuan kepada satuan pendidikan dalam upaya peningkatan mutu pendidikan

### 3. Persyaratan untuk Mengikuti Ujian Nasional

Menurut PERMENDIKNAS no.59 tentang Ujian Nasional Tahun Pelajaran 2011/2012 dalam pasal 8, disebutkan bahwa untuk mengikuti Ujian Nasional, peserta didik harus memenuhi persyaratan :

- a. Memiliki laporan lengkap penilaian hasil belajar pada satuan pendidikan mulai semester I tahun pertama hingga semester I tahun terakhir.
- b. Telah atau pernah berada pada tahun terakhir pada suatu jenjang pendidikan di satuan pendidikan tertentu.
- c. Memiliki ijazah atau surat keterangan lain yang setara, atau berpenghargaan sama, dengan ijazah dari satuan pendidikan yang setingkat lebih rendah, atau memiliki bukti kenaikan kelas dari kelas III ke kelas IV untuk siswa Kuliyatun-Mu'alimin Al

#### 4. Pelaksanaan Ujian Nasional

Menurut PERMENDIKNAS nomer 59 tentang Ujian Nasional Tahun Pelajaran 2011/2012, dalam pasal 17 disebutkan bahwa :

- a. UN dilaksanakan 1(satu) kali dalam satu tahun
- b. UN untuk SMA/MA, SMALB, dan SMK dilaksanakan pada bulan april
- c. UN susulan untuk SMA/MA, SMALB, dan SMK , dilaksanakan setelah UN SMA/MA, SMALB, dan SMK.
- d. Ujian kompetensi keahlian kejuruan untuk SMK dilaksanakan paling lambat satu bulan sebelum penyelenggaraan UN SMA/MA, SMALB, dan SMK.
- e. Kelulusan peserta didik dalam satuan pendidikan SMA/Ma, SMALB, dan SMK diumumkan oleh satuan pendidikan paling lambat satu bulan setelah UN SMA/MA, SMALB, dan SMK.
- f. UN untuk SMP/MTs,dan SMPLB dilaksanakan pada bulan April setelah UN SMA/MA, SMALB, dan SMK.

- h. Kelulusan peserta didik dari satuan pendidikan SMP/MTs dan SMPLB diumumkan oleh satuan pendidik paling lambat satu bulan setelah penyelenggaraan UN SMP/MTs dan SMPLB.
- i. UN untuk SD/MI dan SDLB dilaksanakan pada bulan mei.
- j. UN susulan untuk SD/MI dan SDLB dilaksanakan setelah UN SD/MI dan SDLB.
- k. Kelulusan peserta didik dari satuan pendidikan SD/MI danSDLB diumumkan oleh satuan pendidikan paling lambat lima minggu setelah penyelenggaraan UN SD/MI dan SDLB.

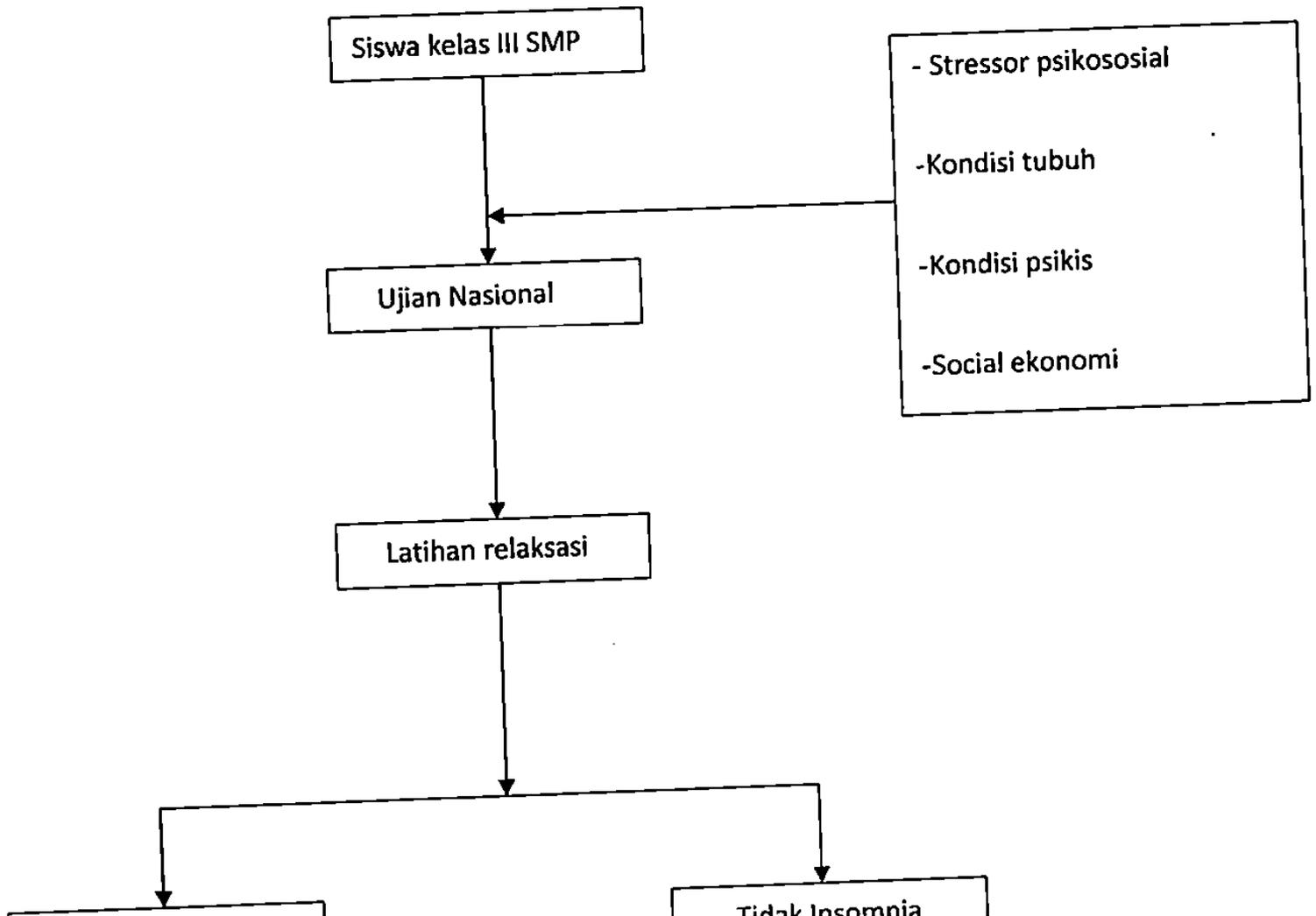
#### 5. Standar Kelulusan Ujian Nasional

Menurut PERMENDIKNAS tentang Ujian Nasional Tahun Pelajaran no.59 tahun 2011/2012, dalam pasal 6 disebutkan bahwa, Peserta UN dinyatakan lulus jika memenuhi standar kelulusan UN sebagai berikut:

- a. Nilai akhir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari nilai gabungan antara nilai S/M dari mata pelajaran yang diujianasionalkan dan nilai UN, dengan pembobotan 40% untuk

- b. Peserta didik SMP/MTs, SMPLB, SMA/MA, SMALB, dan SMK dinyatakan lulus apabila nilai rata-rata dari semua nilai akhir sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencapai paling rendah 5,5 (lima koma lima) dan nilai setiap mata pelajaran paling rendah 4,0 (empat koma nol).

#### D . Kerangka Konsep



**E . Hipotesis**

Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah efektifitas latihan relaksasi terhadap tingkat Insomnia pada siswa kelas III SMP menjelang Ujian Nasional.