

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tidur didefinisikan sebagai suatu keadaan bawah sadar saat orang tersebut dapat dibangunkan dengan pemberian rangsang sensorik atau dengan rangsang lainnya (Guyton, 2008). Tidur ditandai oleh menurunnya kesadaran secara reversibel, biasanya disertai posisi berbaring dan tidak bergerak (Maramis dan Maramis, 2009). Tidak semua orang memiliki pola tidur yang normal. Kira-kira sepertiga dari semua orang dewasa di Amerika mengalami suatu jenis gangguan tidur selama hidupnya, dan insomnia merupakan salah satu gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Insomnia adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan dalam memulai atau mempertahankan tidur (Kaplan dkk, 2010).

Menurut WHO di Amerika Serikat remaja yang mengalami gangguan tidur pertahun sekitar 100 juta orang. Insomnia merupakan gangguan tidur yang sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20 %- 50 % orang Remaja melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17 % mengalami gangguan tidur serius. Prevalensi gangguan tidur remaja diantaranya yaitu sekitar 67% pada tahun 2010 (WHO, 2010).

Faktor penyebab insomnia pada remaja disebabkan karena pola tidur yang buruk, penggunaan media elektronik (televisi, komputer, gadget, dan lain sebagainya), penyakit migren nyeri, gangguan psikologi, depresi, kafein, nikotin dan rokok (Owens, 2014). Hal ini diperkuat dengan penelitian Haryono (2009) penyebab insomnia pada remaja disebabkan oleh gaya hidup remaja di luar jam sekolah.

Banyak orang yang menganggap insomnia adalah penyakit sepele yang tidak perlu dirisaukan. Pada kenyataannya, penyakit ini tidak bisa sembuh dengan sendirinya dan harus dicari solusinya. Insomnia sangat berbahaya, akibatnya akan selalu berkaitan dengan langsung dengan penderitanya. Pengaruhnya akan sangat buruk terhadap kesehatan dan kehidupan secara

umum. Oleh karena itu insomnia harus segera di atasi dan di cari solusinya. berikut ini adalah faktor resiko insomnia : kinerja menjadi rendah (pekerjaan maupun prestasi sekolah), daya konsentrasi menurun, obesitas, sistem kekebalan tubuh menurun, peningkatan resiko penyakit, dan dapat menimbulkan masalah kejiwaan seperti: cemas berlebihan, stres dan frustrasi (Yekti Susilo, 2011).

Periode singkat insomnia paling sering berhubungan dengan kecemasan, baik sebagai sekuel terhadap pengalaman yang mencemaskan atau dalam menghadapi pengalaman yang menimbulkan kecemasan, sebagai contoh, ketika akan menghadapi ujian, akan timbul pemikiran-pemikiran yang cenderung menimbulkan ketakutan atau perasaan gelisah dan lidak tenang, misalnya pemikiran akan hasil ujian tersebut, apakah ia akan lulus/berhasil atau justru akan gagal. Kecemasan adalah respons terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, samar-samar, atau konfliktual (Kaplan dkk, 2010).

Sensasi kecemasan sering dialami oleh hampir semua manusia. Perasaan tersebut dilandai oleh rasa ketakutan yang luas, tidak menyenangkan dan samar-samar, seringkali disertai oleh gejala otonomik seperti nyeri kepala, berkeringat, palpitasi, kekakuan pada dada dan gangguan lambung ringan (Kaplan dkk, 2010). Beck dan Young (1978 dalam Kumaraswamy, 2013) menyebutkan bahwa kecemasan dan depresi merupakan masalah kesehatan mental yang umum ditemukan di kalangan remaja.

Remaja saat ini memiliki masalah-masalah yang lebih kompleks untuk di hadapi, yaitu meliputi tuntutan akademik yang lebih besar, seorang diri dalam lingkungan yang baru, perubahan dalam hubungan keluarga, perubahan dalam kehidupan sosial, paparan ide-ide dan godaan dari orang-orang baru. Beberapa masalah yang menonjol adalah tekanan waktu, ketakutan akan kegagalan, berjuang untuk membangun identitas, tekanan dalam keunggulan akademik dan kompetensi yang sulit (Kumaraswamy, 2013)

Dampak perubahan masa kanak-kanak ke masa remaja salah satunya yaitu, remaja biasanya cenderung melepaskan diri dari orang tua dan masuk

dalam dunia otonomi (Santrock, 2012:445). Remaja yang merasa dirinya sudah matang akan memulai pencarian identitasnya tanpa bantuan dari orang lain. Pencarian identitas remaja ini berada pada tahap perkembangan psikososial yang dikemukakan oleh Erik Erikson sebagai krisis *identity vs identity confusion*. Remaja yang mencari identitas akan disertai dengan moratorium psikososial (*psychosocial moratorium*). Moratorium psikososial merupakan kesenjangan antara keamanan kanak-kanak dan otonomi orang dewasa. Pada periode ini, orangtua cenderung membebaskan remaja dari tanggung jawab dan membiarkan remaja untuk mencoba berbagai identitas ataupun bereksperimen dengan berbagai peran dan kepribadian. Remaja yang sedang dalam masa pencarian identitas, khususnya yang mengalami kebingungan identitas akan mengarah keidentitas yang negatif sehingga mudah untuk terlibat dalam hal-hal yang melanggar aturan atau norma sosial, dengan kata lain remaja dapat menunjukkan perilaku bermasalah.

Permasalahan yang muncul pada remaja membuat remaja di bedakan menjadi dua Pertama mereka mampu menyelesaikan semua permasalahan dengan baik tanpa mendapatkan resiko apapun dari krisis dan komitmen yang diperoleh, kedua mereka mampu menyelesaikan permasalahan tersebut tetapi dengan cara yang berbeda atau bisa dikatakan sebagai pengalihan permasalahan sebagai alternatif yang mereka pilih. Ketika mereka tidak sanggup menerima semua masalah karena menganggap masalah yang dihadapi begitu berat dan tidak mampu terpecahkan atau terselesaikan, dengan tanpa mempertimbangkan konsekuensi yang harus mereka hadapai seperti yang sering kita kenal sebagai kenakalan remaja yang dapat menghambat mereka dalam memperoleh identitas mereka misalnya: penggunaan dan penyalah gunaan obat terlarang, minuman beralkohol, tawuran atau bentrokan,dan kecemasan. Permasalahan yang terjadi di sekolah yang menyebabkan *drop-out*, pengambilan resiko seksual seperti kehamilan dini, hubungan dengan keluarga, teman sebaya dan masyarakat sekitar kurang baik (Santrok, 2003).

Beberapa penelitian di Indonesia, khususnya di Jawa Tengah, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan insomnia pada remaja (Amalia, 2013; Dewi, 2011). Namun pada penelitian lainnya, hasil yang diperoleh tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan insomnia pada remaja (Cahyanti, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan di SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara pada tahun 2019 jumlah remaja kelas X sebesar 244 orang. Dari hasil wawancara dengan beberapa guru di SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara bahwa sebagian siswa ada yang mengantuk saat pelajaran, kurang konsentrasi, terlihat lemah dan muka kusam. Saat ditanya alasannya guru menyebutkan bahwa siswanya sering begadang. Hasil wawancara dengan beberapa siswa di SMK Muhammadiyah 2 Klaten bahwa beberapa siswa mengalami susah tidur di malam hari dengan alasan karna sering menggunakan hp dalam waktu yang lama hampir sehari penuh dari bangun tidur sampai tengah malam dan sampai tidur kembali, serta alasan yang lain seperti begadang dan merokok.

Hasil studi pendahuluan dan latar belakang permasalahan tersebut mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kecemasan dengan Insomnia pada Remaja di SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara”.

B. Rumusan masalah

Remaja memiliki potensi mengalami gangguan tidur disebabkan karena pola tidur yang buruk, penggunaan media elektronik (televisi, komputer, gadget, dan lain sebagainya), penyakit migren nyeri, gangguan psikologi, depresi, kafein, nikotin dan rokok. Insomnia berpengaruh sangat buruk terhadap kesehatan dan kehidupan secara umum. Periode singkat insomnia paling sering berhubungan dengan kecemasan karena remaja memiliki masalah-masalah yang lebih kompleks untuk dihadapi, yaitu meliputi tuntutan akademik yang lebih besar, seorang diri dalam lingkungan yang baru,

perubahan dalam hubungan keluarga, perubahan dalam kehidupan sosial, paparan ide-ide dan godaan dari orang-orang baru.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat disusun rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “apakah ada hubungan kecemasan dengan insomnia pada remaja di SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan insomnia pada remaja di SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik remaja SMK Muhammadiyah 2 klaten Utara meliputi umur dan jenis kelamin.
- b. Untuk mengetahui kecemasan pada remaja SMK Muhammadiyah 2 klaten Utara.
- c. Untuk mengetahui insomnia pada remaja SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara.
- d. Mengetahui hubungan kecemasan dengan insomnia pada remaja di SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara.

D. Manfaat penelitian

Adapun manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pembanding dengan penelitian yang berhubungan dengan hubungan tingkat kecemasan dengan insomnia pada remaja serta dikembangkan penelitian selanjutnya yang lebih bermanfaat.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan membantu masyarakat terutama pada remaja agar terhindar dari insomnia dan dapat mengatasi kecemasan.

3. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan sebagai masukan bagi perawat setempat agar dapat membantu pemerintah dalam menekan angka kecemasan dan insomnia pada remaja.

E. Keaslian penelitian

1. Jonathan S. Comer, Ph.D. (2016), judul penelitian “*Sensitivitas Kecemasan dan Masalah yang Berhubungan dengan Tidur pada Remaja yang Cemas*”.

Desain penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Teknik sampling dari penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan membagi sampel menjadi kelompok usia muda (usia 6–11) dan yang lebih tua (usia 12-17). Pengumpulan data menggunakan wawancara diagnostik dan data kusioner. Analisis data menggunakan regresi linier. Hasil penelitian mayoritas sampel saat ini (76,2%) menunjukkan gangguan tidur yang signifikan secara klinis. Analisis usia menunjukkan bahwa anak-anak muda yang cemas (6-11 tahun) menunjukkan secara signifikan lebih banyak waktu malam hari $t(99) = 3.13, p < .01, d = .64$ dan kecemasan tidur $t(99) = 3.31, p < .01, d = .69$, daripada remaja yang cemas (12-17 tahun). Remaja cemas yang lebih tua mengalami kantuk siang hari yang lebih besar secara signifikan daripada anak-anak yang cemas, $t(99) = -3.58, p < .01, d = -.72$.

2. Andrea Romigi (2016), penelitian berjudul “*Insomnia dan Hubungan dengan Kecemasan pada Mahasiswa Universitas: Sebuah Studi Dirancang Cross-Sectional*”.

Teknik sampling atau metode penelitian ini menggunakan survei berbasis kuesioner *cross-sectional* yang dilakukan di kalangan mahasiswa dari tiga fakultas: kedokteran, kedokteran gigi dan farmasi di Saint-Joseph University, dari September 2013 sampai Mei 2014 (9 bulan). Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-square* (χ^2) atau uji *Fisher Exact* serta uji koefisien korelasi *Spearman* untuk korelasi. Hasil penelitian : kecemasan klinis yang signifikan lebih sering terjadi pada siswa yang menderita insomnia klinis ($p = 0,006$) dan pada orang yang kurang tidur ($p = 0,003$). 50,8% dari peserta dengan kecemasan klinis signifikan disajikan EDS dibandingkan 30,9% dari mereka yang tidak memiliki kecemasan klinis yang signifikan ($p < 0,0001$).

3. Wiley Periodicals (2013), judul penelitian “*Hubungan Antara Gangguan Tidur Dan Depresi, Kecemasan, Dan Fungsi Pada Mahasiswa*”.

Metode pada penelitian korelasional. Sampel yang digunakan adalah 287 mahasiswa dengan gejala depresi. Metode analisa data penelitian ini menggunakan statistik deskriptif dan analisis ANOVA. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara mereka dengan dan tanpa SD, dengan skor yang lebih tinggi pada masing-masing item CPFQ menunjukkan gangguan fungsional yang lebih besar. Siswa dengan gejala depresi dan SD menunjukkan penurunan yang lebih besar untuk mengingat / mengingat informasi selama bulan lalu. Siswa dengan gejala depresi dan SD ($n = 220$), dibandingkan dengan mereka yang tidak SD ($n = 67$), didukung kecemasan secara signifikan lebih intens, sering, miskin fungsi kognitif dan fisik. Siswa dengan gejala depresi dengan dan tanpa SD tidak secara signifikan berbeda dalam tingkat keparahan depresi, putus asa atau kualitas hidup.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan adalah metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampel, instrumen penelitian, lokasi penelitian dan analisis data. Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kecemasan sedangkan variabel terikatnya adalah

insomnia. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrument penelitian ini adalah kuesiner HRS-A dan kuesioner kecemasan. Penelitian dilakukan di SMK Muhammdiyah 2 Klaten Utara sedangkan analisis data yang digunakan adalah *Kendall tau*.

