

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1. Latar Belakang**

Insomnia adalah gangguan tidur dengan keluhan utama terhadap kualitas yang buruk dan kuantitas tidur yang berkurang ditandai dengan satu atau lebih gejala yaitu, sulitnya memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur yang ditandai dengan sering terbangun dan terbangun di pagi hari dengan ketidakmampuan untuk kembali tidur sehingga menimbulkan perasaan kurang puas terhadap tidur (American Psychiatric Association 2013, hlm.362). Insomnia dapat mengenai siapa saja, mulai dari anak-anak hingga lansia. Prevalensi gangguan tidur pada anak sekitar 30-35% (Sekartini & Adi 2016, hlm. 188). Gejala insomnia pada orang dewasa terjadi pada sekitar 33-50% dari populasi orang dewasa di dunia (Schutte-Rodin dkk. 2008, hlm. 490). Angka prevalensi insomnia di Indonesia sebesar 67%, namun hanya satu dari delapan orang penderita insomnia lansia yang pergi berobat ke dokter (Amir 2007, hlm. 199).

Perubahan tidur terkait dengan usia. Semakin meningkatnya usia, semakin berkurangnya durasi tidur. Masih banyak masyarakat yang kurang tanggap mengenai dampak dari gangguan tidur. Insomnia mempunyai dampak terhadap keadaan fisik, psikis dan kehidupan sosial seseorang. Dampak tersebut antara lain terganggunya fungsi kognitif, penurunan kualitas hidup, penurunan fungsi imun dan adanya sindrom metabolik (Vahtera dkk. 2009, hlm.1459).

Insomnia yang banyak ditemukan pada lansia disebabkan oleh penggunaan obat-obatan, faktor lingkungan, faktor psikososial. Faktor psikososial dapat terjadi karena perubahan mood, perasaan cemas hingga depresi. Depresi adalah suatu gangguan mental yang ditandai dengan adanya perubahan mood, kehilangan kesenangan/minat, perasaan bersalah/ harga diri rendah (Dirgayunita 2016, hlm. 4). Menurut WHO (2017) prevalensi depresi bervariasi dan memuncak pada usia yang lebih tua yaitu usia 55-74 tahun, sebanyak 7,5% pada wanita berusia dan 5,5 pada pria. Prevalensi

gangguan mental emosional di Indonesia pada kelompok umur 55-64 tahun adalah 15,9 sedangkan pada kelompok lanjut usia umur 65-74 tahun adalah 23,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2008, hlm. 166). Gangguan mental yang sering ditemui pada lanjut usia adalah demensia dan depresi. Penyebab depresi bisa disebabkan oleh rasa kesedihan atas kehilangan. Salah satu bentuk depresi adalah *Post power syndrome*. *Post power syndrome* adalah sekumpulan penyakit dan gangguan fungsi-fungsi jasmaniah dan rohaniah yang progresif dan penyebabnya ialah pensiun atau karena sudah tidak mempunyai jabatan dan kekuasaan lagi. Individu yang mengalami gangguan *post power syndrome* berpandangan bahwa pekerjaan dan bekerja itu merupakan suatu kebutuhan dasar dan merupakan bagian yang sangat penting dari kehidupan manusia (Semiun 2006, hlm. 501). Individu dengan *post power syndrome* ditemukan gejala rasa tidak percaya diri dengan keadaan sekarang dan merasa kehilangan kedudukan, jabatan dan kekuasaan. Efek psikologis pada masa transisi pensiun adalah gangguan identitas diri, rasa percaya diri yang berkurang, rasa akan kesepian serta timbulnya perasaan cemas akan keadaan mendatang dan depresi (Osborne 2012, hlm.45). Menurut IEA (2013), pensiun dapat meningkatkan depresi sebesar 40-60%. Menurut Nugroho (2004) adanya kecemasan menyebabkan kesulitan mulai tidur, masuk tidur memerlukan waktu lebih dari 60 menit, timbulnya mimpi yang menakutkan dan mengalami kesulitan bangun pagi hari (Sohat dkk. 2014, hlm.2).

Menurut Azizah (2011) pensiun merupakan suatu keadaan dimana individu sudah tidak lagi bekerja, baik karena sudah mencapai usia pensiun yang telah ditetapkan atau karena adanya kesepakatan antara individu yang bersangkutan dengan instansi tempat individu bekerja untuk melakukan pensiun dini (Nurhayati & Indriana 2015, hlm. 2). Pensiun pada lansia dipandang sebagai dua hal yaitu, sebagai suatu *stressor* atau sebagai suatu *reliever*. Pensiun sebagai *stressor* karena ketika lansia tidak dapat beradaptasi yang biasanya melakukan bekerja secara rutin, menikmati aktivitas rutin dalam bekerja dan ketika tidak lagi bekerja akan merasa tidak percaya diri karena sudah tidak memiliki hal yang bisa dibanggakan. Pensiun sebagai

*stressor* ini yang akan menimbulkan perasaan rendah diri yang berlebihan dan merupakan salah satu dari gejala *post power syndrome*. Insomnia pada lansia dengan gejala pasca pensiun dipengaruhi oleh berbagai keadaan psikis seperti ketidakberdayaan, merasa tua dan tidak dibutuhkan (Golparvar dkk. 2011, hlm. 15). Insomnia pada lansia juga dikaitkan dengan berbagai penyakit seperti depresi, diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit saluran pencernaan (Bonanni dkk. 2010, hlm. 392). Pensiun dipandang sebagai suatu *reliever* karena pada masa pensiun seseorang dapat membuat lansia bebas, lepas dari kejenuhan dan dapat menikmati waktu di hari tua dengan aktivitas baru yang belum pernah dilakukan serta lebih banyak waktu untuk berkumpul dengan keluarga. Pensiun dari tempat bekerja akan menurunkan gangguan tidur dikarenakan saat pensiun tidak ada beban kerja yang menuntut. Kesejahteraan dan kesehatan individu secara signifikan lebih buruk saat bekerja dibandingkan saat pensiun (Vahtera dkk. 2009, hlm. 1462). Pensiun dapat juga mengubah gaya hidup ke arah yang lebih positif dan sehat (DingDing dkk. 2016, hlm. 175). Pada pensiun juga ditemukan peningkatan penggunaan waktu untuk aktivitas lain yaitu, untuk membersihkan rumah, menonton televisi dan tidur dengan nyenyak (Sprod dkk. 2017, hlm. 75).

Batas Usia Pensiun (BUP) Pegawai Negeri Sipil (PNS) telah diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 tahun 2014 tentang pemberhentian PNS yang mencapai batas usia pensiun adalah 58 tahun bagi pejabat administrasi, 60 tahun bagi pejabat pimpinan tinggi dan 65 tahun bagi pejabat fungsional ahli utama (Indonesia. PP, 2014 hlm. 3). Dan menurut UU no 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia (Indonesia. UU, 1998 hlm. 3), lansia adalah usia yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Ini berarti bahwa usia pensiunan akan memasuki usia lansia. Indonesia telah mencangkan empat belas kota yang akan dijadikan sebagai kota ramah lansia, yaitu Kota Medan, Payakumbuh, Mataram, Denpasar, Jakarta Pusat, Depok, Yogyakarta, Surakarta, Surabaya, Malang, Makassar, Balikpapan, Semarang dan Bandung. Salah satu hal yang menarik terkait kota Depok terpilih sebagai kota ramah lansia karena cukup tingginya usia harapan hidup yang mencapai 73 tahun, lebih tinggi dari usia

harapan hidup nasional yang mencapai 70,7 tahun (Surveymeter 2013,hlm.1). Prevalensi depresi setelah pensiun pada pensiunan PNS terbanyak berada pada usia lebih dari 60 tahun, pada laki-laki, pensiunan PNS golongan IIIa dan menjalani lama pensiun kurang dari 10 tahun (Putri dkk. 2015 hlm. 385).

Kota Depok merupakan kota yang dekat dengan Jakarta sebagai pusat aktivitas bekerja paling padat. Selain itu, Kota Depok merupakan pilihan tempat tinggal bagi pensiunan setelah pensiun. Didukung oleh banyaknya urbanisasi pada penduduk kota sehingga jumlah penduduk kota di lebih banyak sedangkan di pedesaan (Surveymeter 2013,hlm.2). Pada tahun 2014, Kota Depok memiliki penduduk dengan usia di atas 60 tahun sebanyak 105.533 jiwa atau sebesar 5,2% dari jumlah penduduk (Hasanah 2016). Menurut Penelitian Badan Litbang Kesehatan, Prevalensi penduduk Provinsi Jawa Barat yang mengalami gangguan mental paling tinggi di Indonesia sebesar 20% dibandingkan prevalensi Indonesia sebesar 11%. Prevalensi gangguan mental pada Kota Depok sebesar 17,9 % (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2009). Prevalensi penduduk yang mengalami gangguan mental pada Kota Depok ditemukan paling tinggi pada usia lanjut usia . Hal ini membuktikan bahwa lansia rentan untuk mengalami depresi (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2009). Hal tersebut terjadi karena semakin lanjut usia semakin seseorang sulit beradaptasi dengan keadaan baru sehingga ketika terjadi suatu kesedihan akan terasa lebih berat.

Prevalensi insomnia akan semakin meningkat seiring dengan tingginya anggapan masyarakat awam yang memandang gangguan tidur bukanlah sebagai hal serius yang harus ditangani oleh dokter dengan segera. Berbagai studi telah mengidentifikasi apakah pensiun pada lansia termasuk sebagai salah satu penyebab dari insomnia ataupun sebagai suatu yang dapat memperbaiki pola tidur lansia. Namun, masih sedikit yang membahas mengenai hubungan insomnia pada pensiunan *post power syndrome*. Oleh karena itu, masalah penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan *post power syndrome* terhadap insomnia pada pensiunan.

## **I.2. Rumusan Masalah**

Insomnia adalah gangguan tidur dengan kualitas yang buruk dan kuantitas tidur yang tidak cukup sehingga menimbulkan rasa kurang puas terhadap tidur. Insomnia pada lansia sekitar 50% dari populasi orang dewasa (Schutte-Rodin dkk. 2008, hlm. 490), sedangkan di Indonesia angka prevalensi insomnia sebesar 67% (Amir 2007, hlm. 199). Berdasarkan penelitian Bonani 2010, insomnia pada lansia juga dikaitkan dengan berbagai penyakit seperti depresi, diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit saluran pencernaan (Bonanni dkk. 2010, hlm. 392). Insomnia pada lansia bisa disebabkan oleh adanya faktor psikososial seperti depresi akibat kehilangan sesuatu hal yang rutin dilakukan seperti pekerjaan. *Post power syndrome* adalah bentuk depresi yang dapat disebabkan oleh kehilangannya pekerjaan yang telah dilakukan sebagai rutinitas sehingga merasa tidak percaya diri atas keadaan sekarang yang tidak bekerja. Pensiun dengan memenuhi batas usia pensiun pada lansia sering menimbulkan *post power syndrome*. Menurut IEA (2013) depresi setelah pensiun pada lansia sebesar 40-60%. Kota Depok merupakan kota ramah lansia dengan usia harapan hidup yang tinggi dibandingkan dengan usia harapan nasional (Surveymeter 2013, hlm.1) Untuk hal itu, penulis ingin meneliti hubungan *post power syndrome* terhadap insomnia pada pensiunan PNS anggota PWRI Kota Depok

## **I.3. Tujuan Penelitian**

### **I.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan *post power syndrome* terhadap insomnia pada pensiunan Pegawai Negeri Sipil (PNS) anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kota Depok

### **I.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi pada pensiunan Pegawai Negeri Sipil (PNS) anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kota Depok berdasarkan jenis kelamin, umur, status pernikahan, jumlah

anak, pendidikan terakhir, kegiatan setelah pensiun, pangkat dan golongan terakhir, status pekerjaan pasangan, penghasilan terakhir sebelum pensiun, riwayat penyakit saat ini, tinggal dengan keluarga, dan mengikuti program MPP

- b. Mengetahui gambaran tingkatan depresi pada pensiunan PNS anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kota Depok
- c. Mengetahui gambaran tingkatan insomnia pada pensiunan PNS anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kota Depok
- d. Mengetahui gambaran tingkatan *post power syndrome* pada pensiunan PNS anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kota Depok
- e. Menganalisis hubungan antara *post power syndrome* terhadap insomnia pada pensiunan Pegawai Negeri Sipil (PNS) anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kota Depok
- f. Menganalisis hubungan antara depresi terhadap insomnia pada pensiunan Pegawai Negeri Sipil (PNS) anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kota Depok
- g. Menganalisis faktor-faktor demografis yang berpengaruh terhadap insomnia pada pensiunan Pegawai Negeri Sipil (PNS) anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kota Depok

#### **I.4. Manfaat Penelitian**

##### **I.4.1. Manfaat Teoritis**

Dilihat dari aspek teoritis penelitian ini diharapkan berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan konsep *post power syndrome* terhadap insomnia pensiunan suatu institusi.

#### **I.4.2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Subjek Penelitian

Diharapkan pada pensiunan Pegawai Negeri Sipil (PNS) Anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kota Depok dapat mengenal dari faktor resiko dan bagaimana cara menghindari *post power syndrome* pasca pensiun.

b. Bagi Tempat penelitian

Diharapkan PWRI Kota Depok sebagai organisasi untuk berkumpul dan mengisi waktu luang pensiunan sehingga Pensiunan tetap aktif

c. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan topik permasalahan yang sama