

## Investigasi Masalah Gangguan Tidur Terhadap Penyakit Kronik *Investigating Sleep Deprivation Associated with Chronic Diseases*

Siti Fatma P.

Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Universitas Brawijaya, RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, Indonesia

Penulis Koresponding:

Siti FatmaP., Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Universitas Brawijaya, RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, Indonesia, Jl. Jaks Agung Suprpto No. 2, Malang 65112, Jawa Timur – Indonesia.

Email: [stfatma@yahoo.com](mailto:stfatma@yahoo.com)

Peningkatan masalah tidur saat ini banyak terjadi hampir di seluruh dunia dan menjadi salah satu masalah bagi kesehatan global. Sebagaimana diketahui sebelumnya bahwa seiring peningkatan dan kemajuan teknologi dan budaya seperti telepon selular berbasis internet, televisi 24 jam, meningkatnya jumlah pekerja shift, menyebabkan perubahan pola tidur yang banyak terjadi di komunitas mulai dari anak – anak, dewasa, sampai lanjut usia. Insomnia adalah masalah yang paling umum terjadi, dengan prevalensi sekitar 30% pada dewasa muda, dan insomnia kronik mempunyai prevalensi sekitar 10%.<sup>(1)</sup> Secara normal total waktu tidur akan berkurang seiring dengan usia yang bertambah. Anak-anak biasanya 10-14 jam, dewasa muda 6,5 jam – 8 jam, dewasa tua 5-7 jam.<sup>(2)</sup> Efisiensi tidur berkurang ketika mencapai usia 60 tahun. Fungsi *circadian rhythm* juga menurun seiring bertambahnya usia sehingga menyebabkan insomnia di malam harinya.<sup>(3)</sup>

Peningkatan masalah tidur seperti insomnia tersebut berpotensi meningkatkan resiko mortalitas dini dan atau memperburuk penyakit – penyakit kronik seperti hipertensi, penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, obesitas, stroke, masalah pernafasan, hingga gangguan mental seperti

ansietas dan depresi, bisa sebagai sebab maupun akibat.<sup>(4)</sup>

Dengan demikian masih dibutuhkan banyak analisis hubungan dan penelitian – penelitian untuk menjawab pertanyaan – pertanyaan seperti apakah masalah tidur berhubungan dengan beratnya penyakit, bagaimana masalah tidur berkontribusi terhadap prognosis penyakit, apakah masalah tidur bisa digunakan untuk menilai resiko penyakit kronik, atau apakah ada pengaruh intervensi terhadap masalah tidur tersebut terhadap indikator – indikator penyakit tertentu, serta bagaimana menentukan diagnosis yang tepat terhadap insomnia. Penelitian – penelitian tentang epidemiologi masalah tidur pada umumnya relatif subyektif karena bergantung pada wawancara atau kuesioner berdasarkan keluhan responden, sehingga diharapkan lebih obyektif dan akurat hasilnya bila penelitian dikerjakan dengan menggunakan alat seperti *polysomnography*, *fMRI*, atau *wrist actigraph*, tetapi lebih mahal dan membutuhkan waktu lebih panjang<sup>5</sup>.

Selain itu pemberian terapi insomnia masih menjadi perdebatan hangat, Terapi lini pertama sesuai panduan standar adalah terapi non farmakologi, akan tetapi lebih sulit dikerjakan karena keterbatasan

sumberdaya, waktu, dan pengetahuan untuk implementasi terapi. Sedangkan untuk pemberian terapi farmakologi masih membutuhkan telaah lebih lanjut tentang jenis obat, lama pemberian, dan resiko terhadap efek samping jangka panjang, terutama pada pasien lanjut usia yang rentan terhadap efek samping obat.<sup>(6)</sup> Salah satu analisis terkait diagnosis dan terapi insomnia ini disajikan pada Volume 2 No 2 edisi Februari 2023 oleh Sri *et al* tentang Insomnia Pada Lansia : Tantangan Dalam Diagnosis dan Terapi. Riset – riset terkait epidemiologi masalah tidur tersebut diharapkan bisa menghasilkan rekomendasi atau panduan terkait diagnosis dan terapi yang tepat.<sup>(7)</sup>

Tentunya selain pendekatan terapi yang tepat, dibutuhkan beberapa faktor eksternal yang penting dalam upaya holistik mengurangi masalah kesehatan akibat gangguan tidur, diantaranya yaitu edukasi untuk meningkatkan kesadaran tentang kesehatan melalui promosi kesehatan melalui pendidikan dan penyebaran informasi baik kepada para pemangku kepentingan, dan juga kepada masyarakat sejak dini. Strategi ini melibatkan pendekatan multidisiplin dengan tujuan mengoptimalkan pengetahuan dan memperkuat pengawasan dan pencegahan serta pengendalian penyakit kronik, dan memperbaiki pendidikan mengenai gaya hidup yang sehat termasuk kesadaran tentang pola tidur yang baik.

Meningkatkan pengetahuan dan pelatihan dapat mempengaruhi persepsi dan menjadi motivasi untuk mengubah perilaku. Surveilans atau skrining terpadu juga bisa merupakan salah satu pendekatan yang efektif untuk menurunkan prevalensi gangguan tidur. Pemantauan lebih dini penting untuk mencegah resiko penyakit kronik dan supaya bisa dilakukan intervensi sedini mungkin, selanjutnya bermanfaat juga untuk mengurangi beban pembiayaan kesehatan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Brown WD. Insomnia : prevalence and daytime consequences. In: Lee-Chiong T(ed). *Sleep: A Comprehensive Handbook*. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons, 2006, pp.93-98.
2. Li J, Vitiello M V, Gooneratne NS. Sleep in Normal Aging. *Sleep Med Clin*. 2018 Mar;13(1):1–11.
3. Li S Bin, Borniger JC, Yamaguchi H, Hédou J, Gaudilliere B, Lecea L de. Hypothalamic circuitry underlying stress-induced insomnia and peripheral immunosuppression. *Sci Adv*. 2020;6(37).
4. Zhang MM, Ma Y, Du LT, Wang K, Li Z, Zhu W, et al. Sleep disorders and non-sleep circadian disorders predict depression: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Neurosci Biobehav Rev* [Internet]. 2022;134(June 2021):104532. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104532>
5. Patel et al. Insomnia in the Elderly : A Review. *J Clin Sleep Med*. 2018; 14(6):1017-1024
6. Gehrman P, Ancoli-Israel S. Insomnia in the elderly. *Insomnia Diagnosis Treat*. 2016;224–34.
7. Ferrie JE, Kumari M, Salo P, et al. Sleep epidemiology—a rapidly growing field. *Int J Epidemiol*. 2011;40(6):1431-1437. Doi:10.1093/ije/dyr203