

BRIEF BEHAVIORAL TREATMENT TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE

Oleh :

Rahmat Ali Putra

0120028903

Yuni hendyani Halawa

2001041007

Universitas audi Indonesia

Jalan bunga N'cole raya kelurahan No.83 kemenangan Tani

Kec, Medan tuntungan, kota medan sumatera utara

keperawatanaudiindo@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tritmen perilaku singkat dalam menurunkan tingkat gangguan insomnia, yang diadaptasi dari BBTI (Brief Behavioral Treatment of Insomnia) dan dilaksanakan sebagai intervensi secara daring. Subjek penelitian berjumlah 4 orang dewasa berusia 20 – 29 tahun, dengan gangguan insomnia klinis sedang, yang diukur menggunakan skala ISI (Insomnia Severity Index) yang telah diadaptasi dalam bahasa Indonesia oleh Jaya (2012). Desain penelitian menggunakan one group pretest-posttest dengan analysis within group, dimana seluruh subjek menerima perlakuan serupa, dan dilakukan pengukuran terhadap perubahan tingkat keparahan insomnia masing-masing subjek. Metode analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji non-parametrik, yakni Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil uji dengan Wilcoxon Signed Rank Test mengindikasikan bahwa tritmen perilaku singkat dalam penelitian ini efektif dalam menurunkan tingkat insomnia yang menjadi gangguan tidur pada subjek.

Abstract

This research was aimed to find out the effect of brief behavioral treatment to decrease insomnia disorder level, which was adapted from BBTI (Brief Behavioral Treatment of Insomnia) and carried out as online intervention. The research subject were 4 adults within 20 – 29 years old age range, with moderate clinical insomnia measured with ISI (Insomnia Severity Index) in which already adapted in Indonesian language by Jaya (2012). The research design used was one group pretest-posttest with analysis within group, in which all subjects received the same treatment, and the measurement were based from the change in insomnia severity levels by each subjects. The data analysis method in this research were non-parametric tests of Wilcoxon Signed Rank Test. The result of Wilcoxon Signed Rank Test indicates that the brief behavioral treatment in this research effectively decreased insomnia level as sleep disorder in each subjects.

PENDAHULUAN

Definisi gangguan insomnia secara umum yakni adalah perasaan kekurangan tidur yang subjektif, baik dalam hal durasi maupun kualitas, serta konsekuensinya, yakni perasaan tidak produktif serta suasana hati yang buruk di siang hari (Skalski, 2012). Gangguan insomnia pada umumnya dibagi menjadi insomnia primer dan sekunder, insomnia primer biasanya muncul tanpa alasan yang jelas, sedangkan insomnia sekunder biasanya terkait dengan adanya penyakit lain (Skalski, 2012).

Kriteria populer lainnya didasarkan pada durasi insomnia yang muncul, yakni insomnia sementara yang biasanya terjadi selama beberapa hari hingga satu minggu, insomnia akut berkisar hingga satu bulan, dan insomnia kronis terjadi lebih dari satu bulan (NIMH dalam Skalski, 2012). Selain menggunakan wawancara klinis dengan berpedoman pada PPDGJ-III dan DSM-IV-TR,

penegakan diagnosa insomnia juga dapat dilakukan dengan pemberian alat ukur Insomnia Severity Index (ISI) dan sleep diary, hal ini didasarkan pada penelitian Morin, Belleville, Belanger, dan Ivers (dalam Java, 2012), dimana seluruh individu yang memiliki skor 10 ke atas pada skor alat ukur ISI dapat dianggap menderita insomnia. Gangguan tidur dapat terjadi sebagai akibat dari peristiwa yang dapat menimbulkan tekanan besar, semisal bencana alam maupun peperangan (Morin & Carrier, 2021). Berbeda dengan peristiwa bencana yang cenderung bersifat lokal, pandemi novel coronavirus (COVID-19) merupakan krisis global yang dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap tingkat stress, kecemasan, kekhawatiran akan kesehatan, isolasi sosial, pekerjaan, maupun keuangan (Morin & Carrier, 2021). Prevalensi kasus insomnia tercatat mengalami peningkatan selama masa pandemi COVID-19, dengan didasarkan pada penelitian Garg et al. (2020), dimana prevalensi kasus insomnia berada pada kisaran 15,7 % hingga 37,6 %.

Data peningkatan gangguan tidur tersebut dapat dibandingkan dengan peningkatan keluhan gangguan tidur selama pandemi yang pernah terjadi sebelumnya yakni pada masa pandemi SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) pada tahun 2003, dimana kasus keluhan tidur berada pada kisaran 12 hingga 19 % (Garg et al., 2020). Berdasarkan pada beberapa data wawancara yang telah dikumpulkan, ditemukan fakta kebanyakan subjek dengan indikasi gangguan insomnia terlalu sering melakukan kegiatan yang tidak ada hubungannya dengan tidur di tempat tidur, semisal makan, bermain gawai (gadget), banyak melamun, serta tetap bertahan di tempat tidur meskipun belum berhasil tertidur. Kebiasaan melakukan kegiatan yang tidak berhubungan dengan tidur di kamar dan tempat tidur diketahui dapat berpengaruh pada kemunculan gangguan tidur, hal tersebut dijelaskan oleh Bootzin dan Perlis (2011) bahwa rangsangan untuk tidur dapat berasal dari asosiasi antara tempat tidur terhadap keinginan untuk tidur, sehingga menurut Bootzin, kegiatan-kegiatan yang tidak berhubungan dengan tidur dapat mengganggu asosiasi antara tempat tidur dengan kegiatan tidur, sehingga menimbulkan kesulitan untuk tidur pada subjek, yang pada akhirnya menjadi gangguan tidur (Bootzin & Perlis, 2011).

Konsep pengkondisian Pavlovian menunjukkan pentingnya pengaruh antara rangsangan dengan keinginan untuk tidur, konsep pengkondisian terhadap perilaku dapat berperan dalam kemunculan gangguan insomnia karena adanya penguatan terhadap rangsangan, dimana jika rangsangan tersebut berkaitan dengan reaksi emosional maka tempat tidur dan kamar tidur bisa memicu rasa kesusahan dan frustrasi saat mencoba tertidur (Bootzin & Perlis, 2011). Kondisi isolasi sosial yang menjadi bagian dari efek pandemi COVID-19 mengharuskan banyak orang untuk membatasi diri dari kegiatan-kegiatan yang dilakukan di luar rumah, yang menjadikan kurangnya paparan sinar matahari, sehingga dapat mengganggu fungsi kerja circadian rhythm, yang secara umum dipengaruhi oleh sinar matahari, mengutip keterangan Fuller et al., dan Potter et al. (dalam Altena et al., 2020), paparan sinar dapat mempengaruhi keluarnya melatonin sebagai hormon yang memainkan peranan kunci dalam mempengaruhi tidur, dimana paparan sinar yang biasanya mudah didapatkan pada kegiatan di luar ruang pada siang hari, dapat memberikan efek peningkatan melatonin yang lebih baik di malam hari, sehingga kekurangan paparan sinar matahari yang dapat terjadi saat isolasi dalam ruangan, dapat berpengaruh pada perilaku tidur di malam hari.

Perilaku tidur memiliki peranan penting dalam metabolisme tubuh manusia, mengutip dari National Heart Lung and Blood Institute (2011) tidur memberikan waktu istirahat yang dibutuhkan bagi jantung serta peredaran darah, serta memicu tubuh untuk menghasilkan berbagai hormon yang berperan penting bagi tubuh, di antaranya hormon pertumbuhan, hormon cytokine yang membantu mempertahankan kekuatan kekebalan tubuh, peningkatan hormon leptin disertai penurunan hormon ghrelin yang membantu menekan lapar, sehingga dapat membantu tubuh mengatur kadar gula dalam darah serta mengoptimalkan penggunaan energi sehingga dapat meminimalkan risiko obesitas.

Insomnia telah dijelaskan sebagai salah satu bentuk gangguan yang sangat banyak diderita masyarakat dunia, terutama bagi subjek berusia produktif pada rentang dewasa awal yang memiliki berbagai perbedaan kesibukan, tingkat literasi, ekonomi, hingga pekerjaan yang mungkin dapat menjadi kendala dalam mengakses pengobatan terhadap gangguan insomnia, sehingga ada kebutuhan terhadap sebuah bentuk intervensi yang mudah dilaksanakan secara mandiri, serta kebutuhan akan kesederhanaan terapi yang bertujuan agar memudahkan pemberian terapi oleh praktisi tanpa pelatihan yang rumit. Pengobatan secara farmakoterapi umum digunakan dalam pengobatan simptom gangguan tidur, pada gangguan insomnia, obat-obatan golongan benzodiazepin, nonbenzodiazepin, melatonin

agonist, orexin receptor antagonist, diphenhydramine barbiturat, antidepresan hingga berbagai golongan obat-obatan antipsikotik merupakan beragam contoh pengobatan secara farmakoterapi bagi gangguan insomnia (Bonnet et al., 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan bentuk kuasi-eksperimen (quasi-experimental), dimana subjek terdiri atas satu kelompok yang seluruhnya diberikan perlakuan, serta menggunakan desain pretest-posttest dengan analysis within group, dengan subjek penelitian wanita pada rentang usia dewasa awal, menggunakan alat ukur masing-masing adalah insomnia severity index (ISI), Epworth Sleepiness Scale (ESS), serta dilengkapi dengan penggunaan sleep diary untuk mengukur perubahan jadwal tidur, yang seluruhnya dilaksanakan secara daring.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik secara kuantitatif, tampak adanya perbedaan tingkat gangguan insomnia yang ditunjukkan dengan skor ISI (Insomnia Severity Index), sebelum pelaksanaan intervensi dan setelah pelaksanaan intervensi. Adapun penurunan tingkat gangguan insomnia pada para subjek ditunjukkan dengan penurunan pada tingkat gangguan insomnia yang ditunjukkan pada alat ukur ISI.

Intervensi treatment perilaku singkat berbasis BBTI dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dengan mengatur berbagai aspek penting pada perilaku, dapat memberikan efek signifikan terhadap tidur subjek, dimana pada individu dengan gangguan insomnia, berbagai aspek normal yang biasanya diasosiasikan dengan tidur (seperti kasur, kamar tidur, waktu tidur) kerap dihubungkan dengan perilaku lain yang tidak berhubungan dengan tidur (Kryger et al., 2015). Selain itu Bootzin (dalam Kryger et al., 2015) juga menjelaskan bahwa praktik tersebut dapat mengarahkan pada stimulus dyscontrol, yang justru mengurangi kemungkinan hilangnya stimuli yang berhubungan dengan rasa kantuk dan tidur. Dalam Altena et al. (2020) dijelaskan bahwa tujuan stimulus control adalah mengalihkan asosiasi negatif terhadap tempat tidur dan ruang tidur yang muncul saat tidak berhasil tidur ke arah asosiasi dengan tidur yang berkualitas baik, sehingga dalam penelitian ini terbukti bahwa secara bertahap, dengan menghindari kegiatan non-tidur, disertai upaya bangun tidur di waktu yang sama setiap harinya, dapat membantu mengatasi asosiasi negatif yang muncul antara tempat tidur dengan gangguan tidur.

Selain itu upaya mendapatkan sinar matahari yang ditujukan untuk membantu sekresi melatonin di malam hari, serta tidak melakukan kegiatan berat di malam hari jelang waktu tidur, terbukti dapat mengatasi permasalahan tidur, hal ini sejalan juga dengan penjelasan pada Altena et al. (2020). Penjadwalan tidur pada tiap subjek juga sejalan dengan Germain & Buysse (2011), dimana dalam penelitian ini dilaksanakan adanya pembatasan tidur, dengan berdasarkan pada waktu tidur subjek yang sebenarnya yang dijadwalkan khusus bagi tiap subjek, serta selalu diingatkan secara rutin oleh fasilitator. Hasil penelitian ini juga membuktikan penelitian Germain dan Buysse (2011), yang menemukan bahwa implementasi jadwal tidur-bangun secara reguler, dapat membantu meningkatkan konsolidasi tidur. Dalam penelitian ini, pada masing-masing subjek yang melaporkan sleep diary secara disiplin yakni NG dan AR tampak adanya peningkatan secara signifikan pada tingkat sleep efficiency, dimana pada masing-masing subjek telah berhasil mencapai tingkat sleep efficiency yang optimal berdasarkan Jaya (2012) yakni sebesar 85%. Tingkat sleep efficiency yang berhasil dicapai oleh masing-masing subjek ditunjukkan dengan peningkatan sleep duration, yang disertai dengan penurunan sleep latency, yang berarti bahwa secara bertahap, masing-masing subjek membutuhkan waktu yang lebih singkat untuk tertidur, serta memiliki durasi waktu tidur yang lebih lama dibandingkan sebelum pelaksanaan intervensi.

Dengan membiasakan diri tetap terjaga hingga waktu tidur yang telah ditentukan bagi masing-masing subjek juga terbukti menjadikan adanya peningkatan aspek homeostatic drive dimana dengan terjaga lebih lama, serta meminimalisir tidur di siang hari, maka masing-masing subjek “menumpuk” rasa kantuk yang semakin meningkat seiring waktu, hingga akhirnya akan memudahkan subjek untuk tertidur sesuai dengan jam dimana subjek biasa tertidur. Pembatasan waktu tidur subjek

membantu dorongan sirkadian (circadian drive) untuk membantu tubuh membentuk jam biologis bangun-tidur yang terjadwal. Berdasarkan seluruh penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa teknik treatment perilaku singkat yang berbasis pada brief behavioral treatment of insomnia (BBTI) terbukti efektif dalam menurunkan tingkat insomnia.

Seluruh peserta menyampaikan adanya peningkatan pada kualitas tidur, kemudahan untuk tidur, dan tidak lagi merasakan berbagai simptom yang menjadi tanda gangguan insomnia, meskipun demikian terdapat kekurangan yang menjadi catatan dalam penelitian ini, yakni aspek pengawasan yang minim dikarenakan kendala setting intervensi secara daring sehingga seluruh laporan hanya didasarkan pada pengamatan peserta secara mandiri, sehingga tampak pada adanya peserta yang kurang disiplin dalam menyampaikan laporan waktu tidurnya dalam sleep diary, selain itu faktor koneksi internet antara peneliti dan peserta yang sesekali tersendat juga menjadi salah satu faktor penghambat dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh teknik intervensi tritmen perilaku singkat yang berbasis pada BBTI (brief behavioral treatment of insomnia), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh intervensi tritmen perilaku singkat terhadap penurunan tingkat gangguan insomnia, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi tritmen perilaku singkat dalam penelitian ini mampu menurunkan tingkat gangguan insomnia pada masing-masing subjek secara signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz A (2007). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta:Salemba Medika. Alimul, Aziz A (2003). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Jakarta:Salemba Medika.
- Arikunto (1998), Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: PT. Rineka Cipta, hal 240-244
- Ayello EA, Baranoski S, Kerstein MD, Cuddigan J, (2004). Wound Debridemang. In: Baranoski S, Ayello EA (eds). Wound Care Essentials Practise Principles. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. pp. 79-90.
- Brown,P,D.Oddo, and J.P. Maloy (2003). Guick Reference to Wound Care. Boston: Jones& Bartlett Publishers
- Brunner dan Sudart (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC, hal 12220-1233
- Burfeind (2007). Wound Care Update.Pitman: Dermatology Nursing <http://proquest.umi.com/pqdweb>. Tanggal akses 19 Februari 2007 jam 10.00
- Charles P (2010).Gangrene. Temple University Hospital and Scholl of Medicine <http://emedicine.medscape.com/article/217943-overviews>.
- Falanga V, (2005). Wound Bed Preparation. Available for URL: http://www.bu.edu/woundbi_tech/index.html.
- Maynor, Michael MD (2009). Nekrotizing Fasciitis. Departemen Hiperbarik/ Emergency Medicine: Louisiana State University of Medicine <http://emedicine.medscape.com/article/784690-overview> Tanggal akses 25 Maret 2009 jam 09.55
- Perdanakusuma DS, (2002). Enzimatic debridemang. Jurnal Bedah Plastik Indonesia 1(1): 1-2
- Preuss S, Breuing KH, Eriksson E, (2000). Plastic Surgery Techniques. Plastic Surgery Indikations, and Outcomes. St. Louis, Mosby A Harcourt Health Sciences Company. Pp. 147-161.
- Santora, Thomas MD. Fournier Gangrene.Departemen of Surgery: Temple University Hospital and Scholl of Medicine <http://emedicine.medscape.com/article/438994-overview> Tanggal akses 19 Maret 2009 jam 09.35
- Oncol, Radiat (2007).Randomized Comparison of Dry Dressing Versus Hidrogel in Management of Radiasi Induced Moist Desquamation. Inggris: Napier University, Fakultas Ilmu Kehidupan
- Kiyozumi et all (2006).Medium(DMEM/F12)-Containing Citosan Hydrogel as Adhesive in Autologous Skin Grafts and Accelerator in the Healing Proses. Japan: Natinal Defence Medical

- College Eisenbud D, et all(2003). Hydrogel Wound Dressings. USA: Newark Beth Israel Medical Center. Tanggal akses 10 - 10-2003 jam 10.00
- Pratiwi, Arum R, (2010). Wound Bed Preperation, Siloam Hospital: Surabaya Cark, et all (2004). Pressur Ulser. Salibury: Quay Book Dealey, Carol (2005). The Care f Wound Aguide fr Nurses. Edisi ke-3
- Mani, Raj (2002). Chronic Wound Management: The Evidence for Change. Boca Raton, FL:CRC Press Merentek, Enrico (2006). Resistensi Insulin pada Diabetes mellitus Tipe2 [http://www.kalbe.c.id/?mn= med&tipe=cdk&detail=printe d&cat=det&det id=226](http://www.kalbe.c.id/?mn=med&tipe=cdk&detail=printe d&cat=det&det id=226). Tanggal akses 24-11-2008 jam 09.30 WIB Misnadiarly (2006). Diabetes mellitus, Gangrene, Ulcer dan Infeksi. Jakarta: EGC
- Monalisa (2009). Materi Penyuluhan: Perawatan Kaki Diabetes. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. Hal: 321
- Morison, Moya (2004). Manajemen Luka. Jakarta: EGC
- Buku Kedokteran Nursalam (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika Nursalam (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika Notoatmojo,
- Soekidijo (2002). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Ruth, Bryant (2007). Akut dan Chronic Wound Current Management. Concepts 3 rd Edition, Mosby Elsevier
- Sudartawan (2009). Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Mellitus Terkini. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. Hal: 20
- Sugawa J, Kitagawa A (2004). Reliability and validity of DESIGN, a tool that classifies pressure ulcer severity and monitors healing. Japan:
- J Wound Care Thomas, S (1997). Pengelolaan Cidera Ekstavasasi pada Neonatus. Director Surgical Maternitas Testing Laboratory Bridgaed District and NHS Trust. Brigend H.N. Rowe.