

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/381045924>

Cara Mengatasi Insomnia

Presentation · June 2024
DOI: 10.13140/RG.2.2.32030.34885

CITATIONS
0

READS
283

1 author:



P. Tommy Y. S. Suyasa
Tarumanagara University

130 PUBLICATIONS 228 CITATIONS

SEE PROFILE

Mengatasi Insomnia

P. TOMMY Y. S. SUYASA

2024/06/01





Cara Mengatasi Insomnia



Dr. P. Tommy Y. S. Suyasa
(Psikolog)



SATURDAY
1 JUN, 2024



TIME
15.00-17.00 WIB



ONLINE
VIA ZOOM

REGISTER HERE

bit.ly/mounev130

Additional pay Rp20.000
to get more benefits :

- E- Certificate
- PDF Material & Journal
- Screen Record
- E-Learning Access

📞 081220002045

🌐 academy.mounev.com

POINTS OF DISCUSSION



GEJALA/FENOMENA



DEFINISI INSOMNIA



DAMPAK

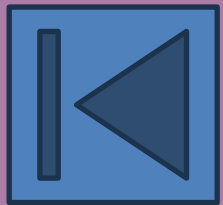


FAKTOR PENYEBAB INSOMNIA



TIPS CARA MENGATASI INSOMNIA





GEJALA/FENOMENA



1. Tidur larut malam bukan karena aktivitas yang disengaja
 - > Aktivitas yang disengaja: menyelesaikan tugas, sosialisasi, hiburan, dll.
2. Rasa mengantuk di pagi / siang hari
3. Merasa kurang bersemangat (energi rendah)
4. Emosi / suasana hati kurang stabil (lekas marah)



DEFINISI INSOMNIA

KRITERIA INSOMNIA DISORDER (DSM-5, 2013)

A. Keluhan utama tentang ketidakpuasan terhadap kuantitas atau kualitas tidur, terkait dengan salah satu atau lebih dari gejala berikut:

- Kesulitan memulai tidur.
- Kesulitan mempertahankan tidur, ditandai dengan sering terbangun atau masalah untuk kembali tidur setelah terbangun.
- Bangun terlalu pagi dengan ketidakmampuan untuk kembali tidur

B. Gangguan tidur menyebabkan ketidaknyamanan atau gangguan klinis yang signifikan dalam fungsi sosial, pekerjaan, pendidikan/akademik, atau area penting lainnya. Gangguan dan dampaknya pada fungsi sehari-hari dinilai berdasarkan persepsi subjektif individu atau laporan orang lain.

C. Gangguan tidur terjadi setidaknya 3 malam per minggu.

D. Gangguan tidur telah ada setidaknya selama 3 bulan

KRITERIA INSOMNIA DISORDER (DSM-5, 2013)

E. Gangguan tidur terjadi meskipun ada kesempatan tidur yang memadai.

F. Insomnia tidak menjelaskan apakah terjadi / tidak terjadi secara eksklusif selama gangguan tidur lainnya (misalnya, narcolepsy, gangguan ritme sirkadian tidur-bangun, parasomnia).

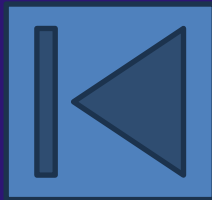
G. Insomnia tidak dapat diatribusikan pada efek fisiologis dari suatu zat (misalnya, obat penyalahgunaan, obat).

H. Jika ada gangguan tidur lainnya karena gangguan mental atau kondisi medis lainnya, dapat dijelaskan sebagai komorbiditas dari insomnia.

Dapat dispesifikasikan lebih lanjut, jika:

- Dengan komorbiditas mental non-gangguan tidur, termasuk gangguan penggunaan zat
- Dengan komorbiditas medis lainnya
- Dengan gangguan tidur lainnya.





DEFINISI INSOMNIA DSM III (1980) - PRIMARY INSOMNIA



Insomnia primer → kesulitan:

- untuk tertidur
- mempertahankan tidur
- atau tidur *non-restorative*

yang disertai dengan gangguan fungsi siang hari secara signifikan

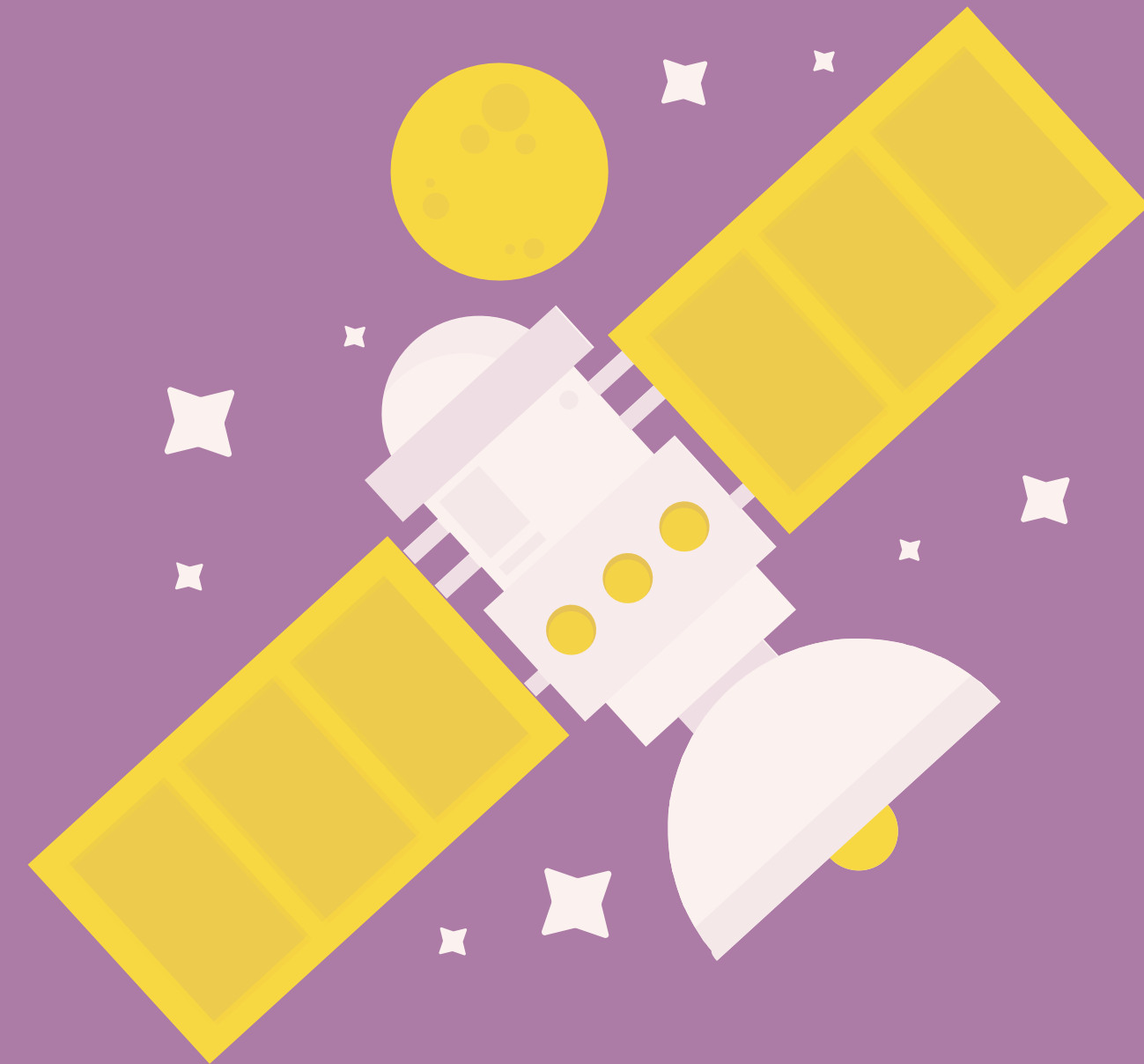
tanpa adanya penyebab fisik, mental, atau substansi tertentu.

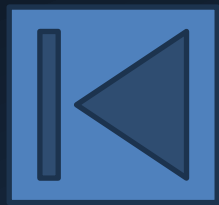
Alat Ukur Efektivitas Tidur = Polysomnography.

<https://en.wikipedia.org/wiki/Polysomnography>

MENGUKUR:

1. Electrical Brain Activity
2. Eye Movement
3. Muscle Activity
4. Heart Rhythm





1. Negative Emotion → Depression
 2. Risiko Kematian →
 3. Penurunan Memori →
- dll.

Dampak Insomnia

DAMPAK

1980-2010: INSOMNIA MEMPREDIKSI DEPRESSION

Baglioni, C., Battagliese, G., Feige, B., Spiegelhalder, K., Nissen, C., Voderholzer, U., Lombardo, C., & Riemann, D. (2011). Insomnia as a predictor of depression: A meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies.

Pertanyaan: Apakah gejala insomnia dapat menjadi prediktor klinis dari depresi?

Metode: Meta-analisis dari Database PubMed, Medline, PsycInfo, dan PsycArticles ditelusuri dari tahun 1980 hingga 2010 untuk mengidentifikasi studi epidemiologi longitudinal yang secara simultan menyelidiki keluhan insomnia.



DAMPAK

1980-2010: INSOMNIA MEMPREDIKSI DEPRESSION



Hasil: Dua puluh satu studi memenuhi kriteria inklusi. Dengan mempertimbangkan semua studi secara bersama-sama, ditemukan bahwa insomnia memprediksi depresi (interval kepercayaan [CI]: 1.98–3.42).

Kesimpulan: Orang yang mengalami insomnia memiliki risiko dua kali lipat untuk mengalami depresi, dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami kesulitan tidur. (*Non-depressed people with insomnia have a twofold risk to develop depression, compared to people with no sleep difficulties.*)

DAMPAK

2002: INSOMNIA MENYEBABKAN KEMATIAN?

Kripke, D. F., Garfinkel, L., Wingard, D. L., Klauber, M. R., & Marler, M. R. (2002). Mortality associated with sleep duration and insomnia. *Archives of General Psychiatry*, 59(2), 131-136.

<https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.2.13>

Pertanyaan: apakah insomnia dapat menyebabkan risiko kematian

Partisipan: 1,1 juta pria dan wanita, berusia 30-102 tahun.

Pengukuran:

- Pada tahun 1982, para pasien ditanyai tentang frekuensi insomnia mereka / mengeluh tentang kurangnya waktu tidur)
- Partisipan dipantau hingga terdapat data mortality (meninggal).



DAMPAK

2002: INSOMNIA MENYEBABKAN KEMATIAN?

Hasil:

- Kelangsungan hidup terbaik ditemukan pada mereka yang tidur rata-rata 7 jam per malam.
- Partisipan yang melaporkan tidur lebih dari 8 jam mengalami tingkat kematian yang lebih tinggi; seperti halnya mereka yang tidur kurang dari 6 jam.

Diskusi:

- Penggunaan obat tidur yang diresepkan dan dikaitkan dengan peningkatan mortalitas secara signifikan, perlu diteliti lebih lanjut
- Ada indikasi "insomnia" terkait dengan bahaya kematian; namun kausalitas tidak/belum terbukti.



DAMPAK

2010: KUANTITAS DAN KUALITAS TIDUR

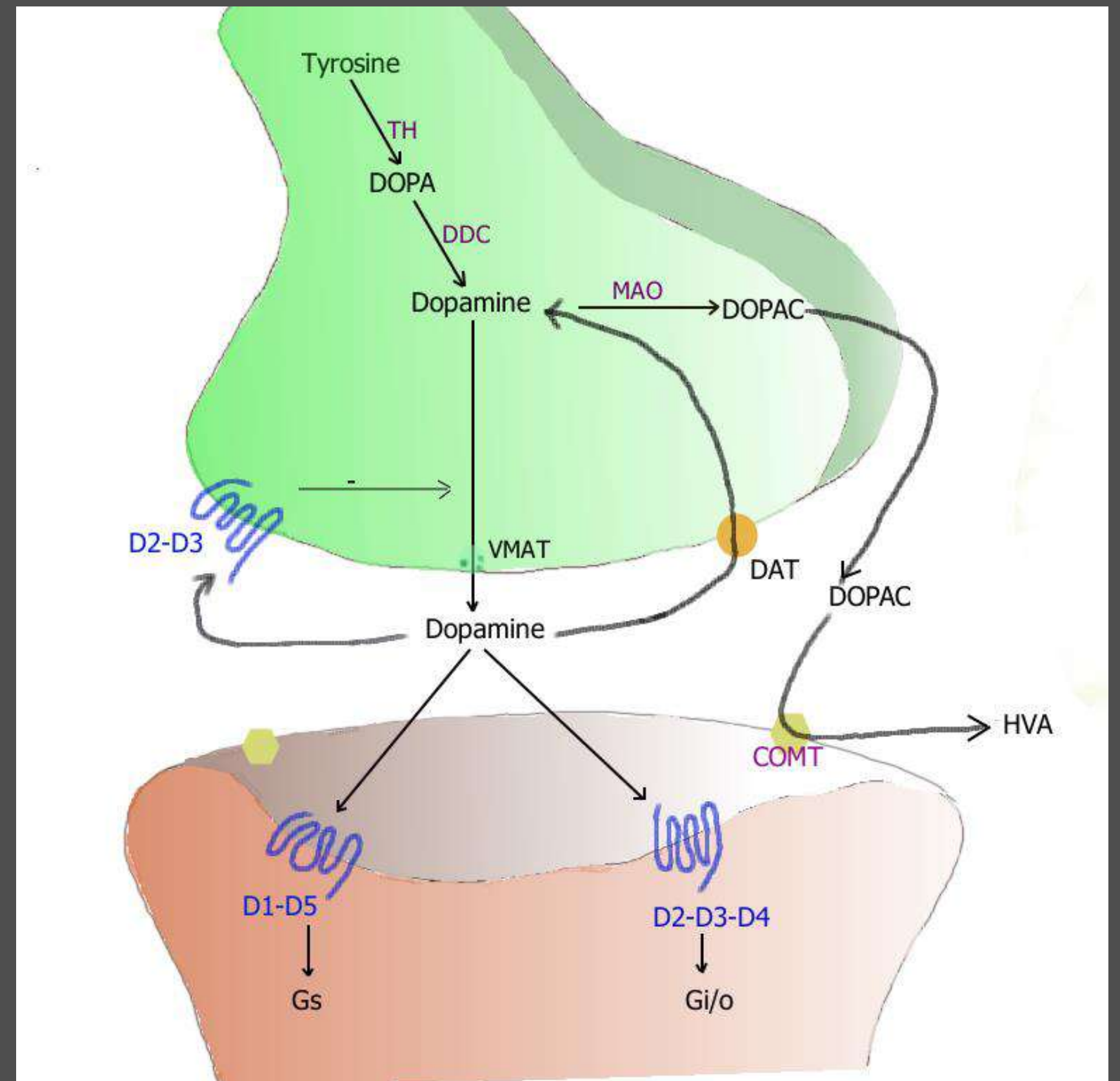
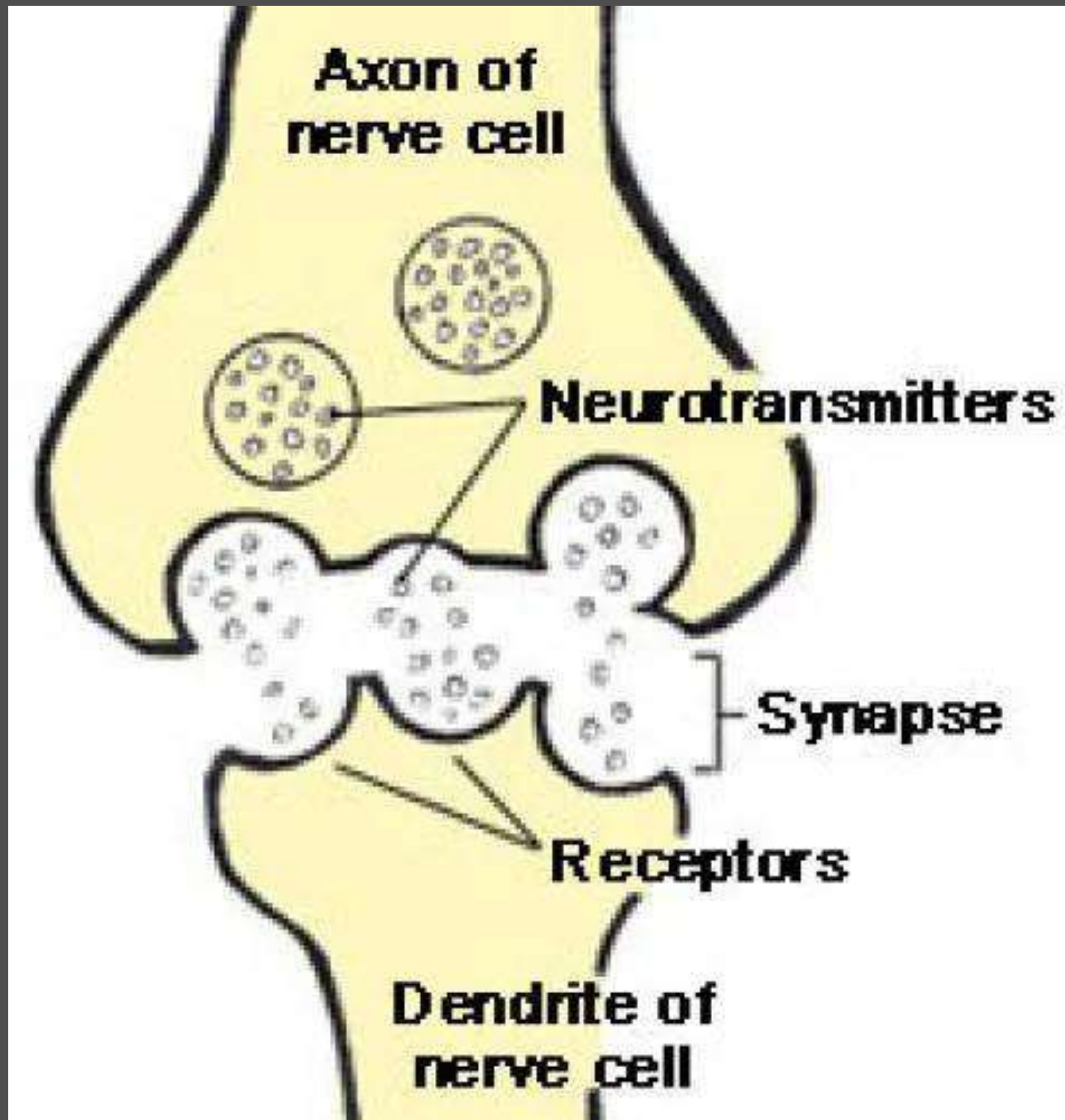
BERDAMPAK PADA MEMORI

Diekelmann, S., & Born, J. (2010). The memory function of sleep. *Nature Reviews Neuroscience*, 11(2), 114-126.

Tidur adalah keadaan yang mengoptimalkan **konsolidasi** informasi yang baru diperoleh **dalam memori**. Konsolidasi selama tidur mendorong perubahan kuantitatif dan kualitatif memori.

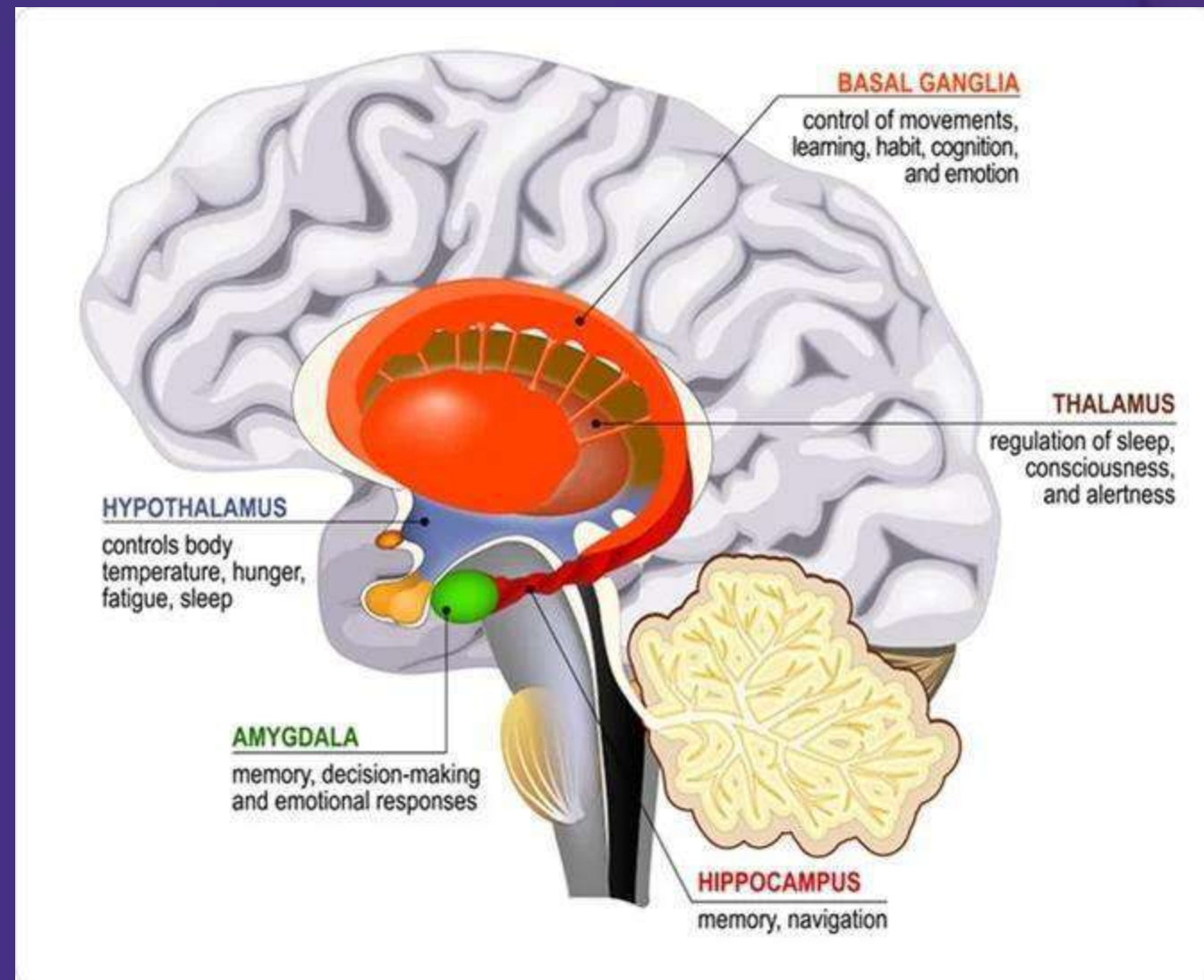
Pada saat tidur, khususnya pada fase tidur nyenyak (*slow wave sleep* [SWS]) dan fase mimpi (gerakan mata cepat [REM]), terjadi aktivasi **neuromodulator** bekerja sama dengan **neurotransmitter**, meningkatkan respons reseptor / potensial medan listrik pada sinaptik yang mendukung konsolidasi memori.

Selama fase REM, terjadi pengulangan informasi dan peningkatan sinaptik di neokorteks (selaput yang merupakan lapisan luar otak besar). Peningkatan sinaptik mengindikasikan proses konsolidasi informasi (*memory*).



DAMPAK

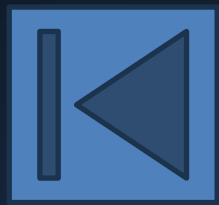
2010: KUANTITAS DAN KUALITAS TIDUR BERDAMPAK PADA MEMORI



Selama fase tidur nyenyak (SWS), terjadi penurunan suhu tubuh yang membantu aktivasi hipokampus

- bagian kecil di otak yang berperan penting dalam mengingat informasi baru.





1. Obsesi ➔
2. Persepsi terhadap *Stressor* ➔
3. *Hyperarousal* ➔

Faktor Penyebab

FAKTOR PENYEBAB INSOMNIA

1920: OBSESI

MacCurdy, J. T. (1920). The psychology and treatment of insomnia in fatigue and allied states. *The Journal of Abnormal Psychology*, 15(1), 45-54. <https://doi.org/10.1037/h0067050>

Dua Jenis Insomnia

- Insomnia *Organic*: jenis insomnia yang terkait dengan perubahan vaskular, yang cenderung terjadi pada **usia lanjut**.
- Insomnia *Fungsional*: jenis insomnia yang disebabkan oleh mekanisme psikis, disebabkan oleh **tekanan psikologis**.

Pasien dengan insomnia fungsional cenderung **terobsesi** dengan sesuatu, sementara pasien dengan insomnia *organic*, tidak.



FAKTOR PENYEBAB INSOMNIA

1920: OBSESI

Implikasi: Semakin kita terobsesi terhadap sesuatu, semakin kita memiliki banyak keluhan.

Cara mengatasi:

- Alihkan energi obsesi menjadi hal positif → sebagai Ide konstruktif
- Relaksasi mental dan fisik sebelum tidur
- Melakukan visualisasi fiksi sebelum tidur.

FAKTOR PENYEBAB INSOMNIA

2003: PERSEPSI TERHADAP STRESSOR (TEKANAN HIDUP)

Morin, C. M., Rodrigue, S., & Ivers, H. (2003). Role of stress, arousal, and coping skills in primary insomnia. *Psychosomatic Medicine*, 65(2), 259–267. <https://doi.org/10.1097/01.PSY.0000030391.09558.A3>

Partisipan:

- 67 subjek (Ss; berusia 19–60 tahun) berpartisipasi.
- 40 orang dengan *insomnia* dan 27 orang yang *tidur nyenyak*.



FAKTOR PENYEBAB INSOMNIA

2003: PERSEPSI TERHADAP STRESSOR

(TEKANAN HIDUP)

Hasil penelitian:

- Orang yang kurang tidur (*insomnia*) dan orang yang tidur nyenyak melaporkan jumlah kejadian hidup yang penuh tekanan (*stressor*) dalam jumlah yang sama.
- Namun, penderita insomnia *menilai* bahwa: (a) dampak dari stresor kecil sehari-hari dan (b) intensitas peristiwa kehidupan negatif (*negative life event*) yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidur nyenyak.
- Penderita insomnia juga *menganggap* hidup mereka lebih penuh tekanan, lebih sering menggunakan emosi.
 - Implikasi: Keterampilan mengatasi masalah dan Persepsi memainkan peran penting; dan penilaian (*persepsi*) terhadap stresor, bukan jumlah kejadian yang membuat stres itu sendiri.



FAKTOR PENYEBAB INSOMNIA

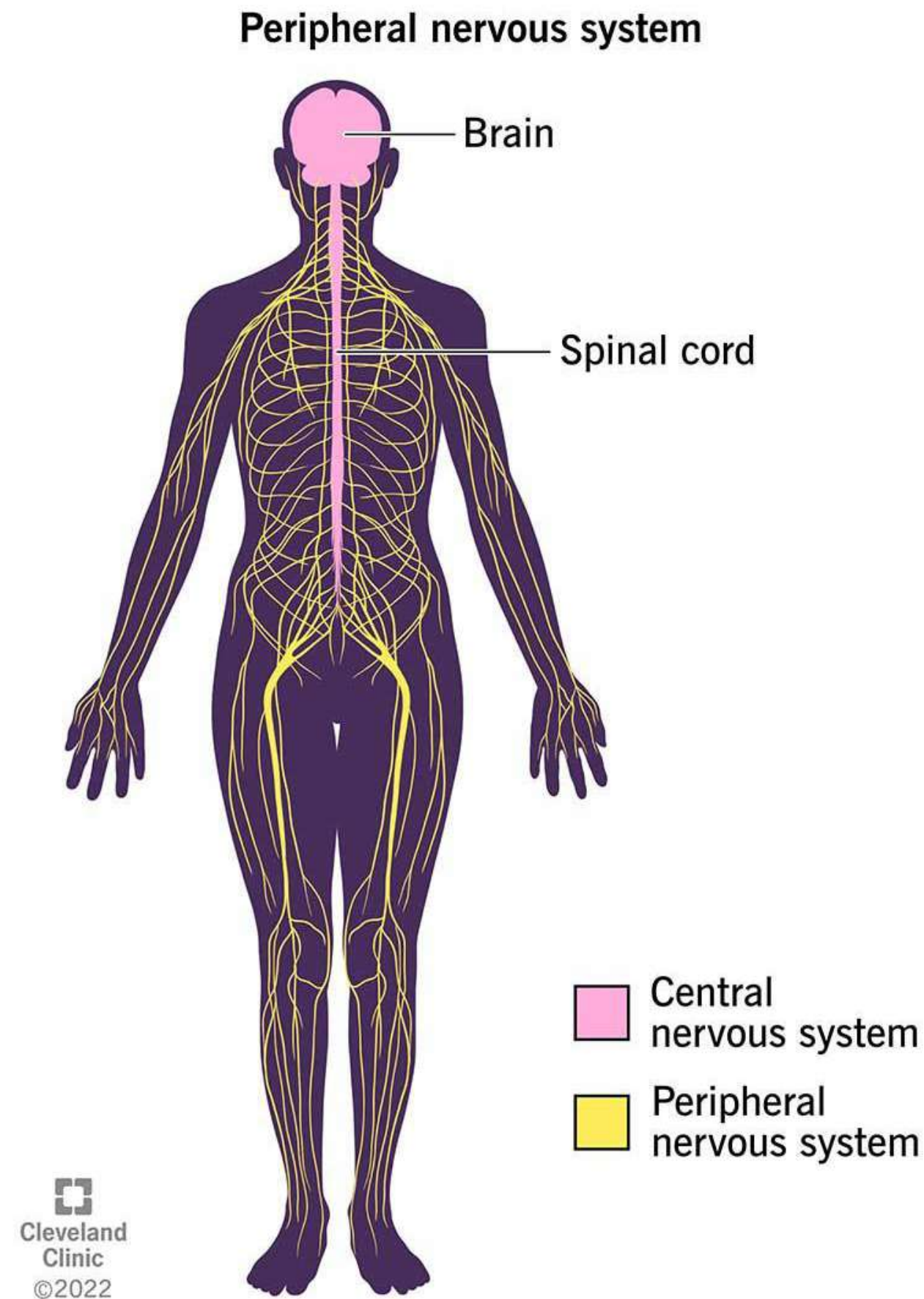
2010. AKTIVITAS PERIPHERAL NERVOUS SYSTEM (PNS) DAN CENTRAL NERVOUS SYSTEM (CNS)

Riemann, D., Spiegelhalder, K., Feige, B., Voderholzer, U., Berger, M., Perlis, M., & Nissen, C. (2010). The hyperarousal model of insomnia: A review of the concept and its evidence. *Sleep Medicine Reviews*, 14(1), 19-31. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2009.04.002>

Penyebab: Insomnia terjadi oleh karena adanya proses *hiperarousal* dari tingkat molekuler hingga ke sistem syaraf hingga menimbulkan insomnia primer.

Hiperarousal terjadi oleh karena mekanisme informasi dari sistem saraf tepi (*peripheral nervous system* [PNS]) ke sistem saraf pusat (*central nervous system* [CNS]) yang terus menerus.

Arousal dihasilkan dari aktivitas PNS yang terus menerus mengirimkan pesan ke CNS, hingga syaraf otak terus menerus dalam keadaan arousal.



CNS berfungsi mengolah rangsangan/informasi yang diterima dari PNS, dan memberikan respons terhadap rangsangan yang ada berupa pikiran, emosi, gerakan, aktivasi berbagai hormon, dll.



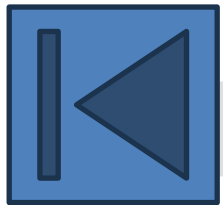
PNS adalah bagian dari sistem saraf yang terdiri dari sel-sel pembawa informasi (sel saraf sensorik dan sel saraf motorik). PNS dibagi menjadi dua:

- (a) sistem saraf somatic (sistem motorik/saraf otot)
- (b) sistem saraf otonom (sistem yang mengatur proses fisiologis yang tidak disengaja: detak jantung, tekanan darah, pernapasan, pencernaan).

PNS mengirimkan informasi ke CNS (otak dan sumsum tulang belakang).

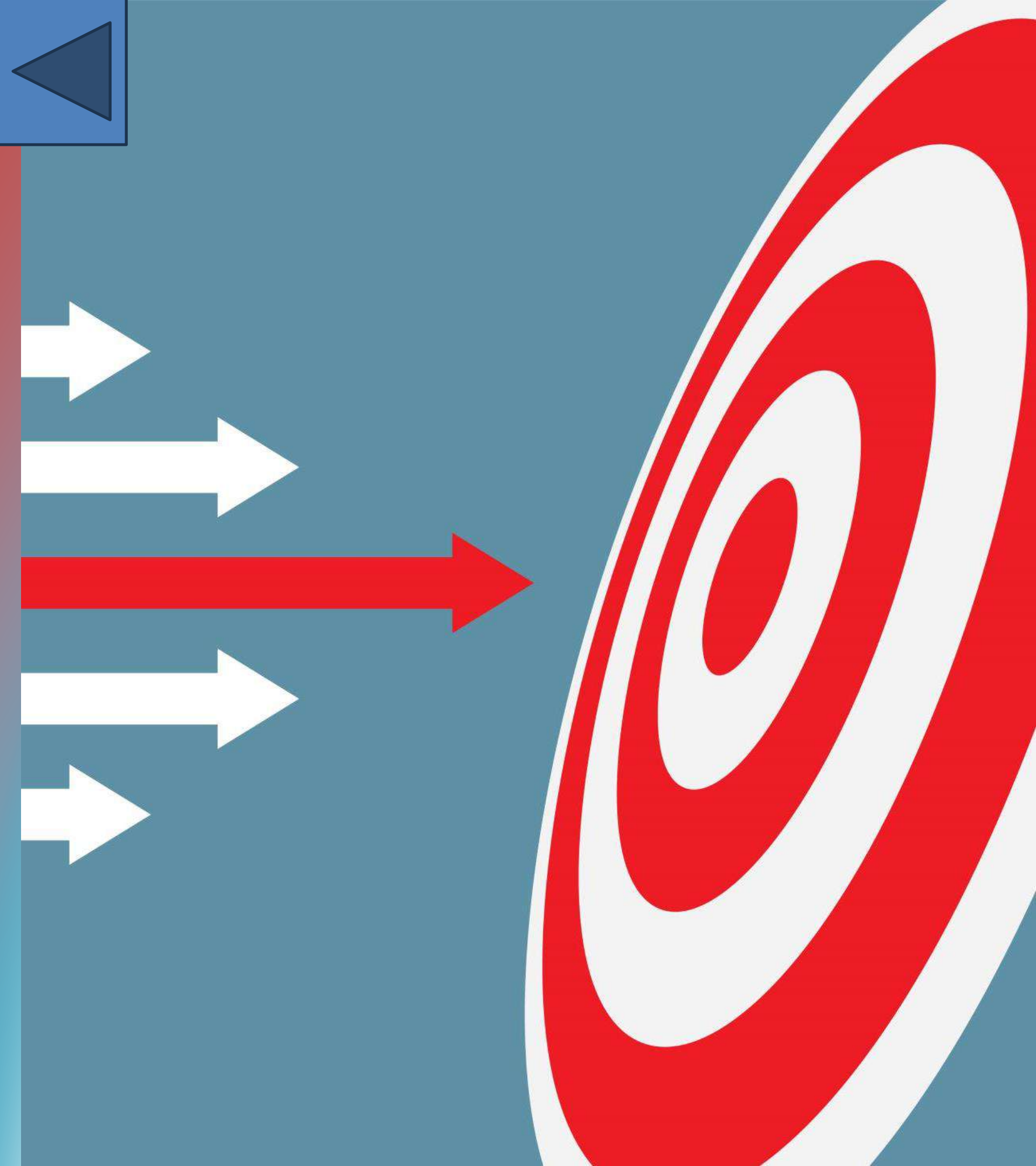
Penanganan:

- deaktivasi pengiriman informasi yang dikirimkan oleh PNS ke CNS.



TIPS MENGATASI INSOMNIA

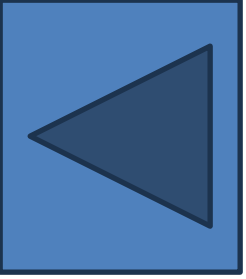




1. Goal Setting

– To Do List

- Manfaatkan Waktu untuk menetapkan rencana
*Give me **six hours** to chop down a tree and I will spend the **first four hours** for sharpening the axe* (Abraham Lincoln, 1809 - 1865)
- Planning: “not urgent but important (Q₂)” (Covey, 1989)



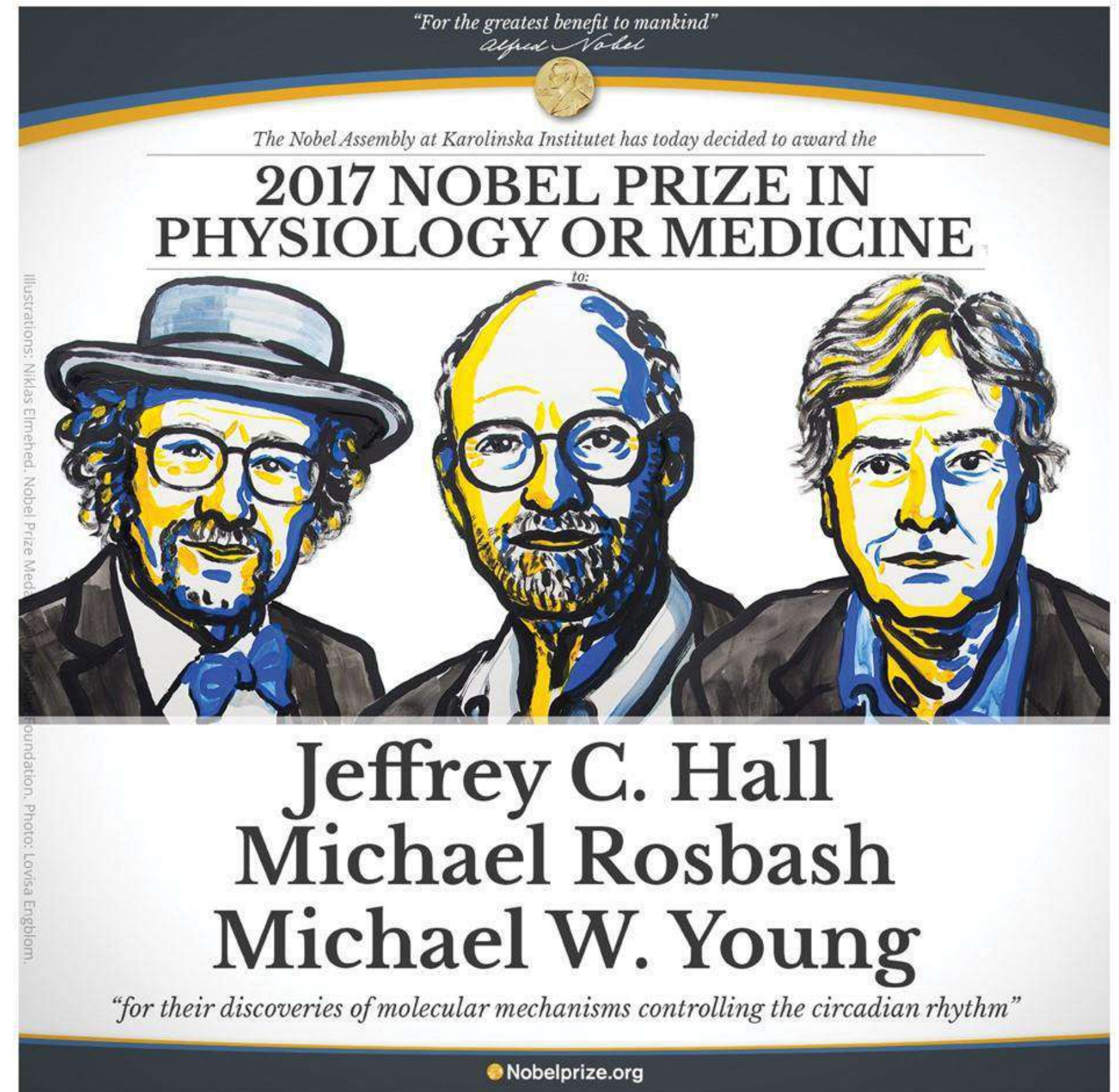
2. Atur JADWAL Makan

Circadian Rhythm Fasting

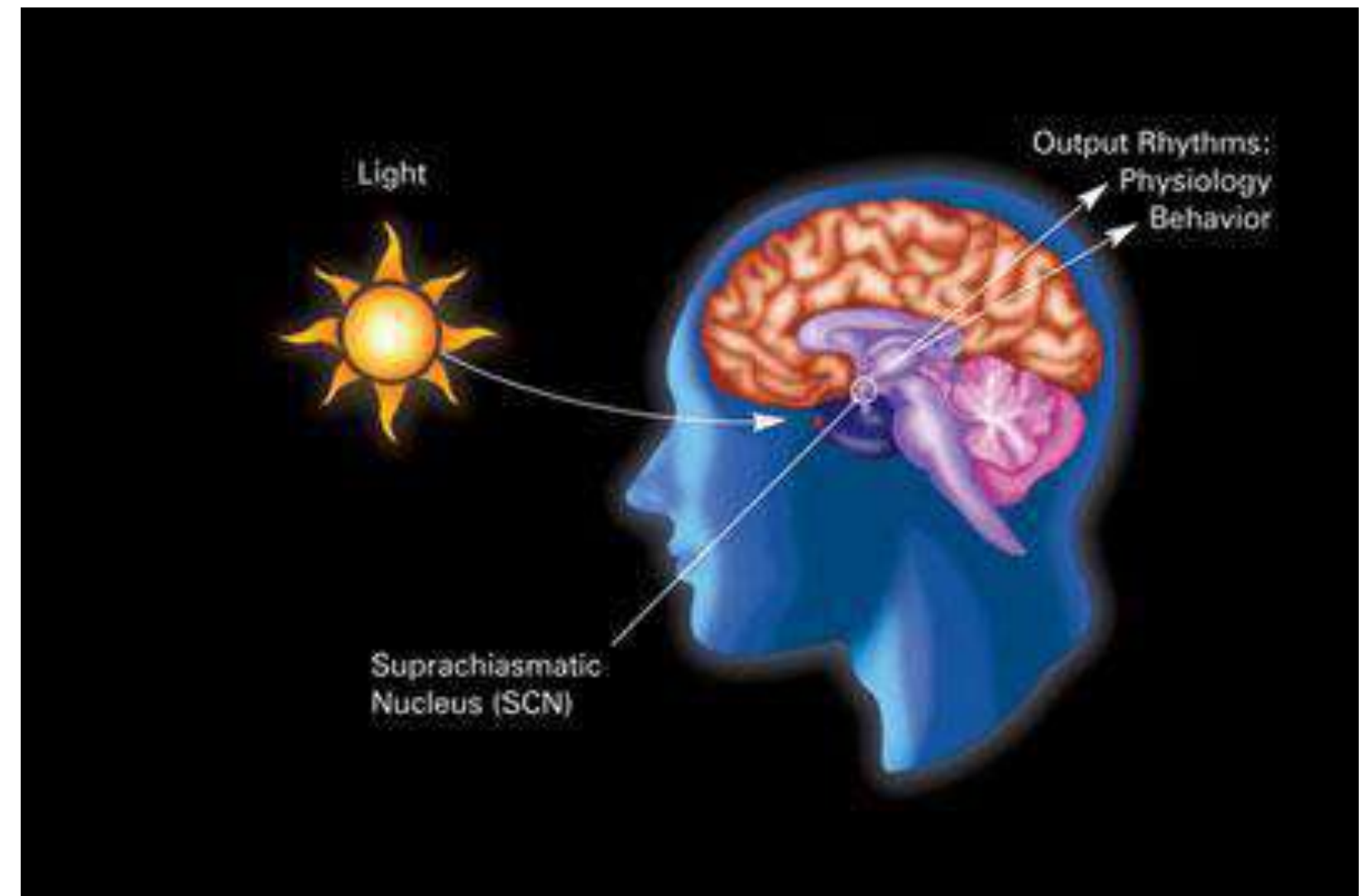
- adalah suatu **pola diet** dalam mengkonsumsi makanan dengan waktu terbatas (12 jam: **pk. 07.00 – 19.00**)
- *Sleep schedule, body temperature, hormone levels, and digestion are all greatly affected by circadian rhythms.*



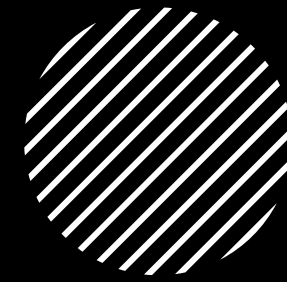
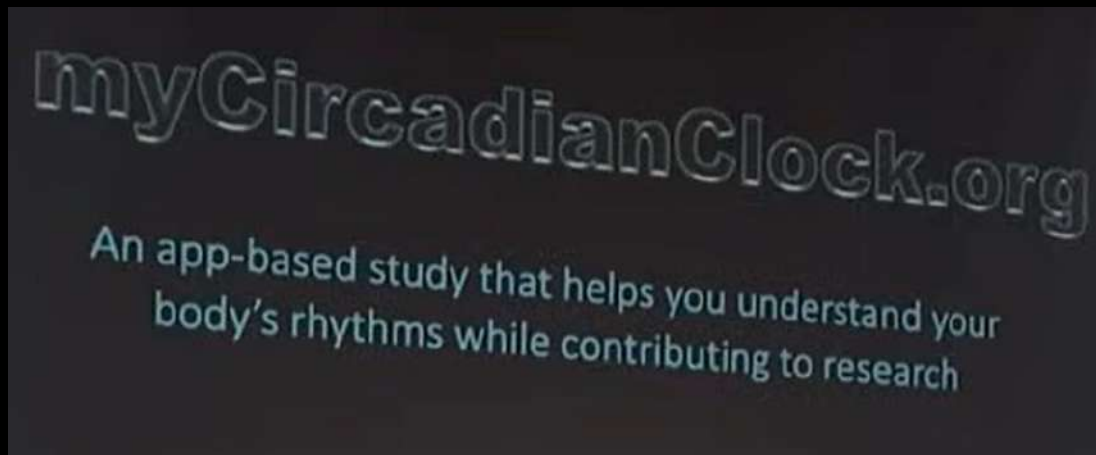
The Nobel Laureates 2017.
From left to right: Jeffrey
C. Hall, Michael Rosbash,
and Michael W. Young.



Circadian Rythm







Experiment of Circadian Habits in Human

TEDxBeaconStreet. (2017, Dec 13). *Health lies in healthy circadian habits (Satchin Panda)*. [Video]. YouTube.

<https://youtu.be/erBJuxVR7IE?si=e2-6pFeyYr8-qqmJ>

WHEN we eat is more important than WHAT we eat.

Burning carbs/storing fat



Burning fat

6am

Noon

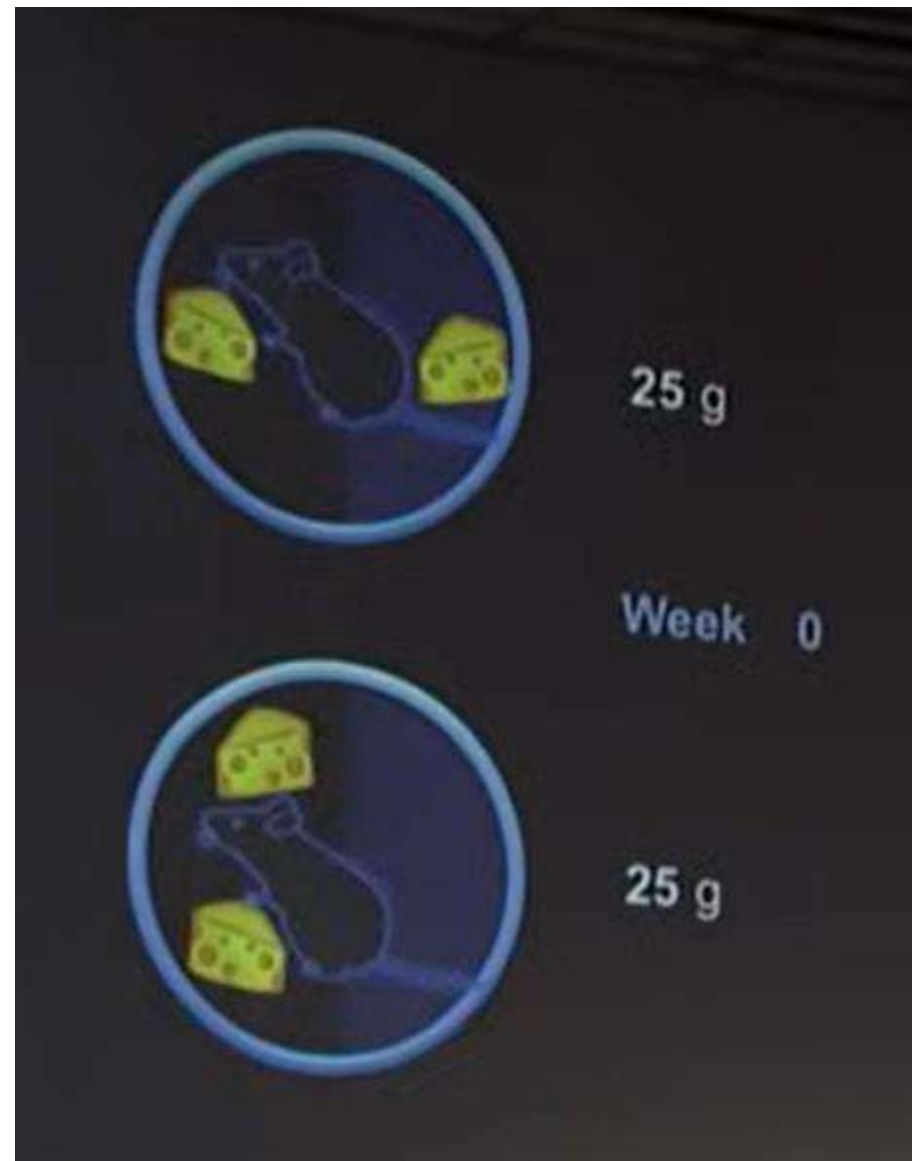
6pm

Midnight

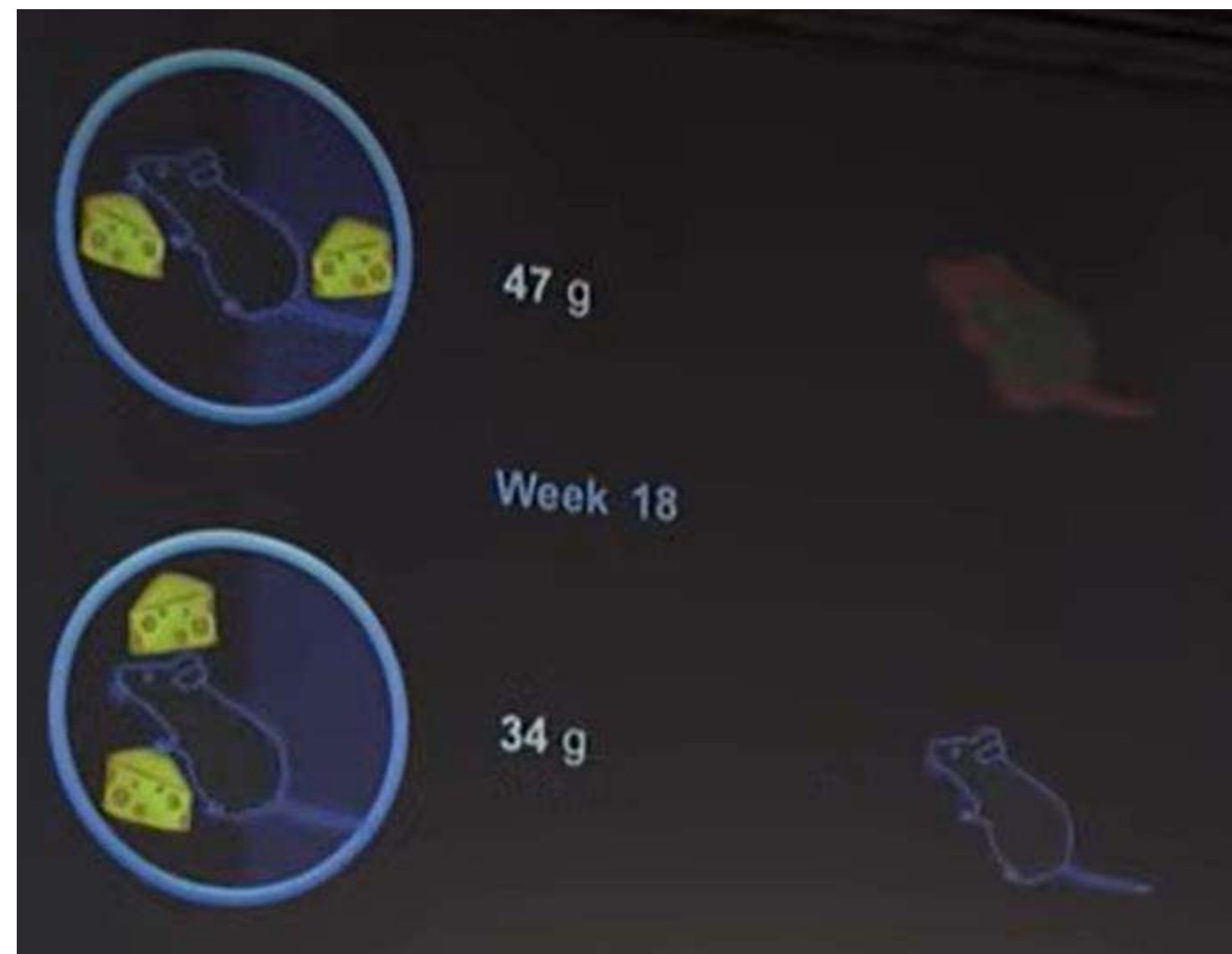
6am

Experiment of Circadian Habits on Mouse

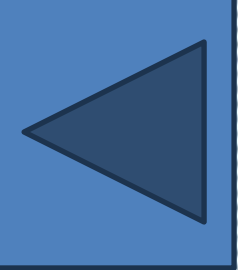
TEDxBeaconStreet. (2017, Dec 13). *Health lies in healthy circadian habits (Satchin Panda)*. [Video]. YouTube. <https://youtu.be/erBJuxVR7IE?si=e2-6pFeyYr8-qqmJ>



0 Week

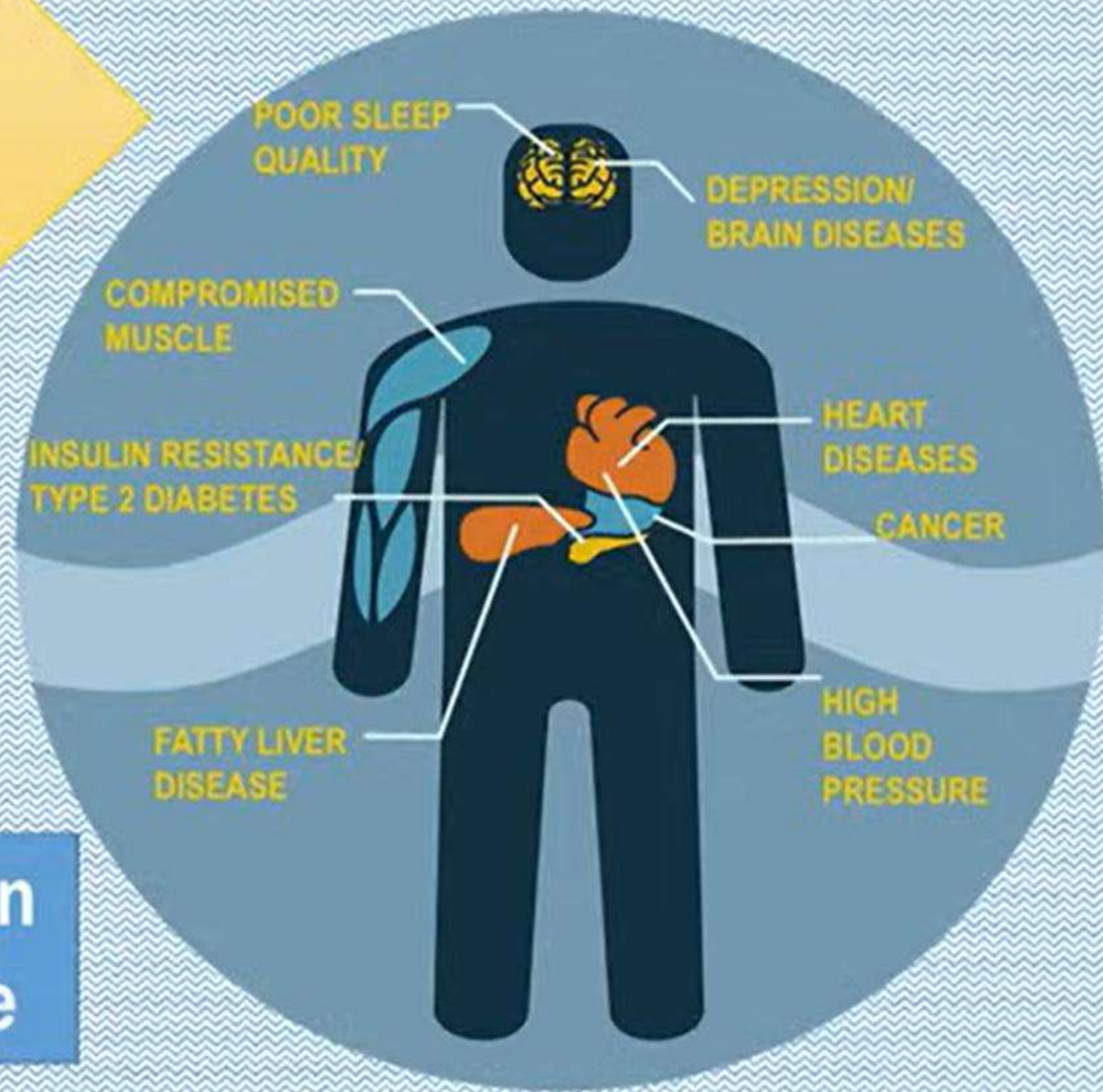
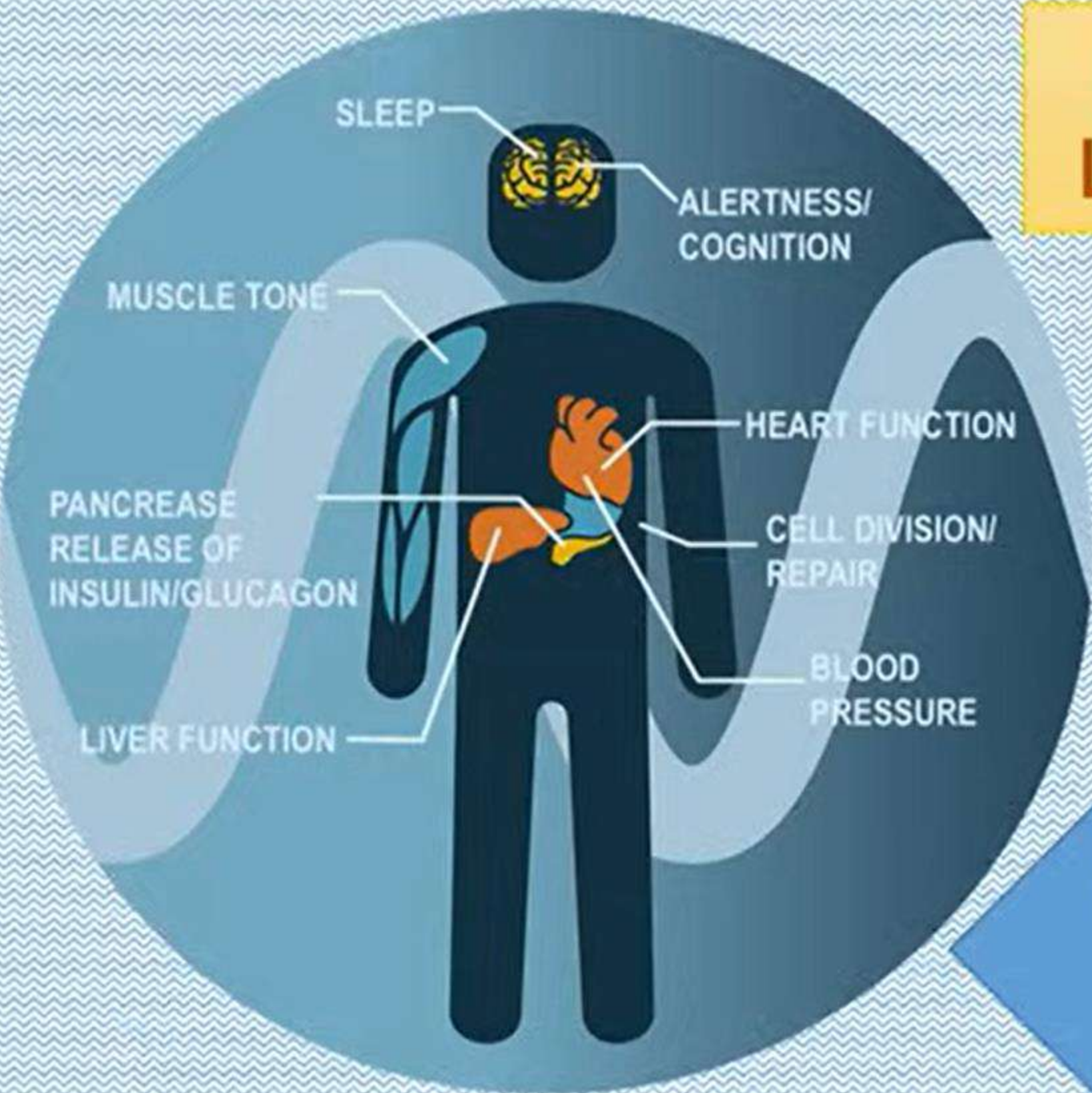


18 Week



Erratic Lifestyle

Circadian Lifestyle



3. PERSIAPAN TIDUR

- Yoga Asanas & Mindfulness
Practice before Sleep





4. PERSIAPAN BANGUN



1. *Ngulet*



2a. ke Toilet



2b. Air Tawar

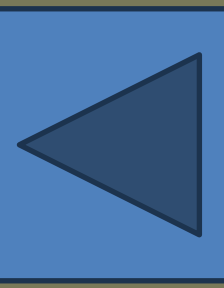
3. Kembali ke:
(a) Tempat Tidur
(b) Matras / Alas

4.
Activities
(Preparation)



3. *Kembali* ke Tempat Tidur /
berbaring di Alas – Matras

beberapa saat sebelum bangun/
beraktivitas.



Thank you



Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2013). Insomnia Disorder. In *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). pp. 362 - 368
- Baglioni, C., Battagliese, G., Feige, B., Spiegelhalder, K., Nissen, C., Voderholzer, U., Lombardo, C., & Riemann, D. (2011). Insomnia as a predictor of depression: A meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. *Journal of Affective Disorders*, 135(1-3), 10–19. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.01.011>
- Diekelmann, S., & Born, J. (2010). The memory function of sleep. *Nature Reviews Neuroscience*, 11(2), 114–126.
- Insomnia. (2024, Februari 23). In *Wikipedia*.
<https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Insomnia&oldid=25357064>
- Kripke, D. F., Garfinkel, L., Wingard, D. L., Klauber, M. R., & Marler, M. R. (2002). Mortality associated with sleep duration and insomnia. *Archives of General Psychiatry*, 59(2), 131–136.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.2.131>
- Lyman, H. M. (1885). Insomnia, or wakefulness. In H. M. Lyman, *Insomnia; and other disorders of sleep* (pp. 38–55). W T Keener. <https://doi.org/10.1037/10888-002>

- Lyman, H. M. (1885). Insomnia; and other disorders of sleep. W T Keener. <https://doi.org/10.1037/10888-000>
- Lyman, H. M. (1885). Treatment of insomnia in particular diseases. In H. M. Lyman, *Insomnia; and other disorders of sleep* (pp. 92–115). W T Keener. <https://doi.org/10.1037/10888-004>
- MacCurdy, J. T. (1920). The psychology and treatment of insomnia in fatigue and allied states. *The Journal of Abnormal Psychology*, 15(1), 45–54. <https://doi.org/10.1037/h0067050>
- Michel, A., Groß, C., Hoppe, A., González-Morales, M. G., Steidle, A., & O'Shea, D. (2021). Mindfulness and positive activities at work: Intervention effects on motivation-related constructs, sleep quality, and fatigue. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 94(2), 309–337. <https://doi.org/10.1111/joop.12345>
- Morin, C. M., Rodrigue, S., & Ivers, H. (2003). Role of stress, arousal, and coping skills in primary insomnia. *Psychosomatic Medicine*, 65(2), 259–267. <https://doi.org/10.1097/01.PSY.0000030391.09558.A3>
- Mutiara, R., & Suyasa, P. T. Y. S. (2021). Rancangan Kuesioner Lima Aspek Mindfulness Bahasa Indonesia. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 5(2), 495-501. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v5i2.11783.2021>
- Perini, F., Wong, K. F., Lin, J., Hassirim, Z., Ong, J. L., Lo, J., Ong, J. C., Doshi, K., & Lim, J. (2023). Mindfulness-based therapy for insomnia for older adults with sleep difficulties: A randomized clinical trial. *Psychological Medicine*, 53(3), 1038–1048. <https://doi.org/10.1017/S0033291721002476>
- TEDxBeaconStreet. (2017, Dec 13). *Health lies in healthy circadian habits (Satchin Panda)*. [Video]. YouTube. <https://youtu.be/erBJuxVR7IE?si=e2-6pFeyYr8-qqmJ>