

Asuhan Kebidanan Pada Lansia Ny. H Dengan Gangguan Tidur (Insomnia) Di Posyandu Kemuning Kota Palangka Raya

Cindy Ragilia Putri¹, Fitriani Ningsih², Dian Purnama Putri³

Akademi Kebidanan Betang Asi Raya^{1,2,3}

Corresponding email: cindyragilia26@gmail.com

ARTICLE INFO

Article

History

Received : 07-03-2026

Revised : 21-06-2026

Accepted : 30-06-2026

Kata Kunci

Insomnia

Lansia

Asuhan Kebidanan

ABSTRAK

Insomnia is a sleep disorder frequently experienced by the elderly and impacts quality of life. At the Kemuning Integrated Health Post (Posyandu) in Palangka Raya City, an elderly person was found complaining of insomnia, requiring comprehensive midwifery care. This study used a case study method on one elderly person (Mrs. H, 69 years old) through interviews, observations, and physical examinations. Interventions included insomnia education, sleep hygiene, deep breathing relaxation exercises, mnemonics, light exercise, and lifestyle modifications. Results showed improved sleep quality, reduced insomnia complaints, and increased relaxation. Midwifery care based on a non-pharmacological approach was effective in helping improve sleep quality and quality of life in the elderly.

ABSTRAK

Insomnia merupakan gangguan tidur yang sering dialami lansia dan berdampak pada kualitas hidup. Di Posyandu Kemuning Kota Palangka Raya ditemukan lansia dengan keluhan insomnia sehingga dilakukan asuhan kebidanan komprehensif. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada satu lansia (Ny. H, 69 tahun) melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Intervensi meliputi edukasi insomnia, sleep hygiene, latihan relaksasi napas dalam, mnemonic, olahraga ringan, dan modifikasi gaya hidup. Hasil menunjukkan perbaikan kualitas tidur, berkurangnya keluhan insomnia, serta meningkatnya rasa rileks. Asuhan kebidanan berbasis pendekatan nonfarmakologis efektif membantu meningkatkan kualitas tidur dan kualitas hidup lansia.

Pendahuluan

Proses penuaan merupakan fase fisiologis yang tidak dapat dihindari dan disertai perubahan signifikan pada fungsi tubuh, termasuk sistem saraf, metabolisme, dan ritme sirkadian (American Psychiatric Association, 2022). Seiring meningkatnya jumlah lansia, perhatian terhadap kesehatan kelompok ini menjadi semakin penting. Populasi lansia yang tinggi dapat menjadi aset nasional apabila kualitas hidupnya terjaga dengan baik (Menda & Sihombing, 2023).

Penuaan berdampak pada berbagai aspek kesehatan. Secara fisik, lansia mengalami penurunan kemampuan tubuh, gangguan sensorik, radang sendi, serta berkurangnya massa dan kekuatan otot (Conny & Sari, 2019). Secara psikologis, mereka rentan mengalami ansietas, kesepian, dan gangguan tidur. Insomnia merupakan salah satu gangguan tidur yang paling banyak dijumpai pada usia lanjut dan ditandai oleh gangguan kuantitas, kualitas, maupun waktu tidur (Situmeang et al., 2021).

Secara global, sekitar 50% lansia mengalami gangguan tidur, dengan prevalensi insomnia sebesar 30–48% (WHO, 2023). Di Indonesia, prevalensi gangguan tidur pada lansia mencapai 35% (Riskesdas, 2018). Data UPTD Puskesmas Kayon menunjukkan bahwa pada Juni 2025 terdapat 2.698 lansia >60 tahun dan 7.675 pra-lansia. Kondisi ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan intervensi kesehatan, termasuk asuhan kebidanan, untuk meminimalkan dampak gangguan tidur.

Insomnia pada lansia dapat memicu peningkatan tekanan darah, gangguan metabolisme, depresi, serta penurunan fungsi kognitif. Lansia juga cenderung membutuhkan waktu lebih lama untuk tertidur, lebih mudah terbangun, dan mengalami tidur nyenyak yang singkat akibat perubahan fisiologis (Safitri & Supriyanti, 2021). Apabila tidak ditangani, gangguan tidur dapat menyebabkan penurunan memori, disorientasi, kesulitan konsentrasi, berkurangnya kemandirian, hingga penurunan kualitas hidup (Antari et al., 2023).

Gangguan tidur pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, kondisi psikologis (stres, ansietas, depresi), penyakit kronis (hipertensi, diabetes, penyakit paru dan jantung), kondisi lingkungan, pola makan, serta konsumsi obat dan kafein (Safitri & Supriyanti, 2021).

Pendekatan holistik sangat diperlukan dalam pelayanan kesehatan lansia. Asuhan kebidanan berperan penting karena tidak hanya menangani aspek fisik, tetapi juga melibatkan edukasi mengenai sleep hygiene, dukungan emosional, intervensi psikososial, serta pemantauan kualitas tidur secara berkala. Bidan sebagai tenaga kesehatan lini pertama perlu dibekali kemampuan dalam mengidentifikasi dan mengelola insomnia sesuai karakteristik lansia.

Di Posyandu Kemuning Kota Palangka Raya, data prevalensi gangguan tidur dapat menjadi dasar penyusunan program intervensi kebidanan yang terintegrasi. Pendekatan yang komprehensif diperlukan untuk mencegah komplikasi, meningkatkan kualitas tidur, dan meningkatkan kesejahteraan lansia. Hal ini menjadi landasan penting dalam penyusunan karya tulis ilmiah dan perencanaan asuhan kebidanan.

Secara klinis, insomnia didefinisikan sebagai kondisi ketika individu mengalami kesulitan memulai tidur, sering terbangun, memiliki durasi tidur yang pendek, atau mengalami tidur yang tidak restoratif. Penderita umumnya merasakan kantuk berlebihan di siang hari serta penilaian subjektif bahwa kualitas tidurnya buruk, meskipun secara

objektif durasi tidur dapat lebih panjang daripada yang disadari. Insomnia dapat menjadi indikator adanya gangguan fisik maupun psikologis yang mendasari.

Metode

Jenis penelitian ini adalah studi kasus (case study), yaitu suatu rancangan penelitian yang menekankan pada pengkajian secara mendalam terhadap satu unit analisis, baik berupa individu, keluarga, kelompok, komunitas, maupun institusi. Pendekatan ini bergantung pada karakteristik kasus yang diteliti, namun tetap mempertimbangkan faktor waktu, riwayat kesehatan, dan pola perilaku sebelumnya. Studi kasus memberikan keuntungan utama berupa penggambaran yang komprehensif dan terperinci terhadap subjek penelitian, meskipun jumlah responden terbatas. Menurut Sahir (2022), studi kasus digunakan untuk mengeksplorasi secara mendalam suatu fenomena atau masalah kesehatan pada subjek tertentu. Dalam penelitian ini, desain studi kasus diterapkan untuk mengkaji secara intensif masalah asuhan kebidanan pada lansia dengan gangguan tidur (insomnia) di Posyandu Kemuning Kota Palangka Raya.

Hasil dan Pembahasan

a. Pengkajian Data Dasar

Berdasarkan hasil pengkajian, klien Ny. H berusia 69 tahun, P5A0, dengan keluhan utama susah tidur pada malam hari. Klien menyatakan baru dapat tidur sekitar pukul 00.00–03.00 dan hanya tidur siang ± 30 menit. Keadaan umum baik, compos mentis, serta tanda vital dalam batas normal: TD 117/111 mmHg, suhu 36,4°C, nadi 92x/menit, dan RR 20x/menit. Klien memiliki riwayat hipertensi dan diabetes melitus yang telah terkontrol. Secara psikososial, klien memiliki hubungan keluarga yang harmonis, aktif kegiatan keagamaan, serta mampu melakukan aktivitas ringan.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi sesuai usia lansia tanpa keluhan penyerta. Pengkajian ini telah mencakup aspek bio-psiko-sosial dan spiritual sesuai Antari et al. (2023), yang menyebutkan bahwa insomnia dapat dipengaruhi perubahan fisiologis, faktor psikologis, kondisi sosial, dan lingkungan tidur. Pengkajian pada Ny. H telah sesuai dengan prinsip asuhan kebidanan holistik karena memperhatikan seluruh komponen yang memengaruhi kualitas tidur lansia.

Dukungan keluarga dan keterlibatan sosial klien juga menjadi faktor protektif penting yang membantu menurunkan kecemasan. Temuan ini sejalan dengan Triyoso et al. (2021) yang menekankan pentingnya asesmen menyeluruh untuk dasar penetapan diagnosis dan rencana asuhan.

b. Identifikasi Diagnosis Kebidanan dan Masalah

Diagnosis kebidanan pada klien adalah perempuan lansia P5A0 usia 69 tahun dengan gangguan tidur (insomnia). Masalah utama yaitu pola tidur tidak efektif ditandai kesulitan tidur, durasi tidur pendek, serta rasa lelah pada siang hari. Menurut Triamiyono dalam Conny & Sari (2019) serta Nurshal et al. (2023), insomnia pada lansia umumnya disebabkan penurunan melatonin, perubahan fisiologi saraf pusat, kecemasan, serta penyakit kronis. Hal ini sesuai dengan kondisi Ny. H yang mengalami kesulitan memulai tidur dan memiliki penyakit kronis terkontrol.

Diagnosis ini juga sesuai dengan faktor penyebab yang diuraikan oleh Ratri et al. (2022) seperti kebiasaan tidur yang tidak teratur dan aktivitas fisik minimal. Analisis yang dilakukan bidan menunjukkan kemampuan berpikir kritis dalam mengidentifikasi masalah secara komprehensif.

c. Identifikasi Kebutuhan

Identifikasi kebutuhan tindakan segera diperlukan untuk menilai adanya kondisi mengancam jiwa. Pada kasus ini tidak ditemukan tanda bahaya seperti sesak napas akut, nyeri dada, perubahan kesadaran, atau tekanan darah ekstrem.

Meskipun tidak ada kondisi emergensi, insomnia pada lansia dapat menimbulkan risiko jangka panjang seperti peningkatan tekanan darah, gangguan metabolisme, hingga risiko jatuh akibat kelelahan. Oleh karena itu, klien tetap membutuhkan pemantauan berkala terhadap status fisik, tekanan darah, status emosional, dan faktor pencetus insomnia. Bidan juga perlu mewaspadaikan penyebab tersembunyi seperti efek obat, nyeri kronis, atau masalah pernapasan. Pendekatan kewaspadaan dini ini sesuai dengan teori Triyoso et al. (2021) mengenai pentingnya early detection pada lansia.

d. Tindakan Segera dan Kolaborasi

Pada Ny. H tidak diperlukan tindakan segera karena kondisi stabil. Sesuai Triyoso et al. (2021), tindakan segera diberikan terutama pada kasus depresi berat atau penyakit kronis yang tidak terkontrol. Fokus asuhan adalah pemantauan rutin, pendampingan psikologis, serta komunikasi terapeutik untuk meningkatkan kenyamanan klien.

Pendekatan ini sejalan dengan Antari et al. (2023) yang menekankan perlunya komunikasi efektif dan humanistik dalam asuhan lansia. Upaya ini menunjukkan penerapan konsep *continuity of care* serta pencegahan komplikasi insomnia.

e. Perencanaan Asuhan Kebidanan

Perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. H disusun berdasarkan hasil pengkajian dan diagnosis gangguan tidur (insomnia) yang telah ditegakkan sebelumnya. Tujuan utama penyusunan rencana ini adalah meningkatkan kualitas tidur klien melalui intervensi nonfarmakologis yang bersifat edukatif, promotif, dan berorientasi pada perubahan perilaku sehat.

Bidan memberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan agar klien memahami kondisi kesehatannya. Setelah itu, dilakukan edukasi terkait insomnia, meliputi faktor penyebab, dampak, dan strategi penanganan. Edukasi ini bertujuan meningkatkan pengetahuan klien sehingga mampu berperan aktif dalam mengelola keluhannya. Bidan juga mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan ketegangan dan kecemasan yang sering mengganggu proses tidur pada lansia. Latihan pernapasan dilakukan secara perlahan, teratur, dan bertujuan menstimulasi rasa tenang sebelum tidur. Selain teknik relaksasi, bidan memberikan anjuran mengenai pentingnya aktivitas fisik ringan seperti berjalan pagi atau senam lansia yang dapat meningkatkan kebugaran dan mendukung relaksasi alami tubuh. Bidan juga menganjurkan penerapan pola hidup sehat, termasuk konsumsi makanan bergizi seimbang, peningkatan asupan cairan, serta penciptaan lingkungan tidur yang nyaman, tenang, dan bebas gangguan. Pemantauan terhadap frekuensi dan intensitas gangguan tidur dilakukan secara berkala sebagai dasar evaluasi tindak lanjut. Menurut Triamiyono dalam Conny & Sari (2019) serta Ratri et al. (2022), penanganan insomnia pada lansia lebih efektif jika dilakukan melalui pendekatan edukatif dan perilaku sehat, termasuk pengaturan pola tidur (*sleep hygiene*), aktivitas fisik, latihan relaksasi, dan pemenuhan nutrisi yang seimbang. Perencanaan asuhan untuk Ny. H telah sesuai dengan prinsip tersebut dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup lansia secara menyeluruh.

Secara keseluruhan, perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. H telah disusun secara komprehensif dan berlandaskan prinsip *evidence-based practice*. Rancangan asuhan mencerminkan penerapan konsep *continuity of care* yang menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Intervensi yang dipilih juga sesuai dengan kemampuan dan kondisi klien sebagai lansia, sekaligus mendorong keterlibatan aktif klien dalam proses perawatan. Strategi ini tidak hanya membantu meningkatkan kualitas tidur, tetapi juga memperkuat kemandirian dan kepercayaan diri klien dalam menjaga kesehatannya.

f. Pelaksanaan Asuhan

Pelaksanaan intervensi dilakukan sesuai rencana, yaitu edukasi kesehatan, latihan pernapasan dalam, teknik relaksasi mental, anjuran aktivitas fisik pagi hari, dan edukasi gizi. Klien dilatih menarik napas dalam secara perlahan sebagai teknik menurunkan ketegangan.

Bidan juga memastikan lingkungan tidur mendukung proses relaksasi. Pelaksanaan ini sejalan dengan Menda & Sihombing (2023) yang menyatakan terapi relaksasi dan aktivitas fisik efektif mengatasi insomnia. Selain itu, prinsip rutinitas tidur yang konsisten mendukung ritme sirkadian tubuh (Triyoso et al., 2021).

Pelaksanaan yang humanistik dan berpusat pada klien meningkatkan motivasi dan kepatuhan lansia dalam menjalankan anjuran kesehatan.

g. Evaluasi Asuhan

Evaluasi dilakukan selama 17 hari dan menunjukkan hasil positif. Klien mampu tidur lebih awal, merasa lebih tenang, dan keluhan insomnia berkurang. Tanda vital stabil:

TD 124/81 mmHg, nadi 86x/menit, suhu 36,4°C, RR 20x/menit. Klien juga mulai menerapkan kebiasaan baru seperti menghindari kafein malam hari dan rutin olahraga ringan. Hasil ini sesuai Ratri et al. (2022) yang menjelaskan bahwa keberhasilan terapi insomnia ditandai oleh peningkatan kualitas tidur dan penurunan rasa lelah.

Evaluasi menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Asuhan yang diberikan efektif, berkelanjutan, dan sesuai prinsip *evidence-based practice*. Intervensi nonfarmakologis terbukti meningkatkan kualitas hidup Ny. H secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ny. H, seorang lansia berusia 69 tahun dengan gangguan tidur (insomnia), dapat disimpulkan bahwa seluruh tujuan khusus penelitian telah tercapai. Pertama, pengkajian data dasar berhasil mengidentifikasi kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual klien secara komprehensif. Klien menunjukkan gejala insomnia berupa kesulitan memulai tidur serta durasi tidur yang pendek, dengan riwayat penyakit kronis yang masih terkontrol. Kedua, identifikasi diagnosis kebidanan menunjukkan bahwa gangguan tidur yang dialami klien berkaitan dengan faktor usia, perubahan fisiologis, dan pola tidur yang tidak teratur. Ketiga, tidak ditemukan kebutuhan tindakan segera karena kondisi klien stabil, sehingga intervensi difokuskan pada upaya promotif dan preventif. Keempat, perencanaan asuhan kebidanan disusun berdasarkan teori dan *evidence-based practice*, dengan tujuan meningkatkan kualitas tidur melalui intervensi nonfarmakologis, edukasi kesehatan, serta modifikasi gaya hidup. Kelima, pelaksanaan asuhan dilakukan sesuai rencana, meliputi pemberian edukasi, latihan pernapasan dalam, teknik relaksasi sederhana, anjuran olahraga ringan, serta pengaturan pola tidur dan nutrisi. Keenam, evaluasi setelah tujuh belas hari menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan. Klien melaporkan mampu tidur lebih cepat, durasi tidur bertambah, dan kondisi psikologis lebih rileks. Secara objektif, tanda vital stabil dan kondisi umum klien membaik. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. H terbukti efektif dalam memperbaiki kualitas tidur dan mendukung peningkatan kualitas hidup lansia dengan insomnia.

Referensi

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). APA Publishing.
- Antari, N. K. S., Suwarsa, O., & Widiyanti, N. L. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada lansia. *Jurnal Kesehatan*, 17(2), 112–120.
- Conny, & Sari, P. (2019). *Kesehatan lansia dan penanganannya*. Pustaka Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Menda, R., & Sihombing, M. (2023). Pengaruh terapi relaksasi terhadap peningkatan kualitas tidur lansia. *Jurnal Keperawatan Sehat*, 11(1), 45–54.
- Nurshal, F., Rahmi, Y., & Fadillah, S. (2023). Faktor-faktor penyebab insomnia pada lansia di wilayah kerja puskesmas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 78–86.
- Ratri, Y. D., Lestari, P., & Kurniasari, R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian insomnia pada lansia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 9(1), 33–41.

- Safitri, D., & Supriyanti, E. (2021). Hubungan pola hidup dengan kualitas tidur pada lansia. *Jurnal Kesehatan Madani*, 14(3), 201–210.
- Sahir, M. (2022). *Metodologi penelitian kesehatan*. Penerbit Andalas.
- Situmeang, R., Hutapea, V., & Manurung, S. (2021). Prevalensi dan faktor risiko insomnia pada lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 150–158.
- Triyoso, A., Wulandari, D., & Pratiwi, S. (2021). Asuhan keperawatan dan kebidanan pada lansia. *Jurnal Gema Kesehatan*, 13(2), 55–63.
- World Health Organization. (2023). *Ageing and health*. WHO Press.
-