

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk, berpengaruh terhadap peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) masyarakat di Indonesia. Menurut laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (2011), pada tahun 2000-2005 UHH adalah 66,4 tahun, angka ini akan meningkat pada tahun 2045-2050 yang diperkirakan UHH menjadi 77,6 tahun. Menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS) terjadi peningkatan UHH. Pada tahun 2000 UHH di Indonesia adalah 64,5 tahun. Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun, pada tahun 2010 dan pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2013). WHO pun telah memperhitungkan bahwa di tahun 2025, Indonesia akan mengalami peningkat jumlah warga lansia sebesar 41,4% yang merupakan peningkatan tertinggi di dunia (Notoatmodjo, 2007). Di Sumatera Barat sendiri sebaran penduduk lansia sebanyak 8,09% (Susenas Tahun 2012, Badan Pusat Statistik RI). Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat (2015), Padang adalah kota yang memiliki penduduk terbanyak di Sumatera Barat dengan jumlah penduduk 872.617 jiwa. Selanjutnya, yang kedua adalah Kab. Agam dengan

jumlah penduduk 519.049 jiwa, dan yang ketiga adalah Kab. Pesisir Selatan dengan jumlah penduduk 513.462 jiwa.

Menurut Undang-Undang No.13 Tahun 1998, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Menurut WHO (2010), klasifikasi lansia adalah usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lansia (*elderly*) 60-74 tahun, lansia tua (*old*) 75-90 tahun, dan lansia yang sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

Setiap manusia pasti mengalami serangkaian proses, salah satunya adalah proses menua, yaitu proses yang ditandai dengan adanya penurunan fungsi organ tubuh. Hal ini juga diikuti dengan perubahan emosi secara psikologi dan kemunduran kognitif seperti suka lupa, dan kecemasan yang berlebihan, kepercayaan diri menurun. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada usia lanjut (Kadir, 2007).

Menurut Tamher (2009) menjelaskan bahwa pengaruh proses penuaan mengakibatkan berbagai masalah yaitu baik secara fisik, mental, ataupun sosial ekonomi. Gangguan mental yang sering dijumpai pada lansia yaitu kecemasan. Pratiwi (2010) menyebutkan bahwa kecemasan merupakan respon psikologis dari ketegangan mental yang tidak mampu menghadapi masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan seperti itu umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis seperti gemetar, berkeringat, kerja

jantung meningkat, dan gejala psikologis seperti panik, tegang, bingung, tidak dapat berkonsentrasi. Faktor psikologis menjadi salah satu penyebab kecenderungan munculnya insomnia, hal ini disebabkan oleh ketegangan pikiran seseorang terhadap sesuatu yang kemudian mempengaruhi sistem saraf pusat (SSP) sehingga kondisi fisik senantiasa siaga (Rafknowledge,2004). Kecemasan merupakan fenomena umum yang sering terjadi pada lansia yang sifatnya menetap, tidak menyenangkan dan sering tersamarkan yang dimanifestasikan dengan perubahan perilaku seperti gelisah, kelelahan, sulit berkonsentrasi, mudah marah, ketegangan otot meningkat dan mengalami gangguan tidur (Melillo & Houde, 2005). Maryam dkk (2008) menjelaskan gejala-gejala kecemasan yang sering dialami lansia meliputi perasaan khawatir atau takut yang tidak rasional, sulit tidur sepanjang malam, rasa tegang dan cepat marah, sering membayangkan hal-hal yang menakutkan serta rasa panik terhadap masalah yang ringan. Myers dalam Annisa (2008), menyebutkan bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Walaupun kriteria diagnostik sama untuk semua jenis kelamin, wanita ternyata lebih rentan mengalami kecemasan

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki

obyek yang spesifik, kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2012). Gejala kecemasan yang dialami oleh lansia adalah : perasaan khawatir/takut yang tidak rasional akan kejadian yang belum tentu terjadi, rasa tegang dan cepat marah, khawatir terhadap penyakit yang berat dan sering membayangkan hal-hal yang menakutkan , rasa panik terhadap masalah yang besar sulit tidur (Maryam dkk, 2012).

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar oleh semua orang, agar tubuh dapat berfungsi secara normal. Pada kondisi istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi yang optimal (Guyton & Hall, 2007). Pola tidur yang tidak menetap akan memberikan dampak terhadap kekurangan tidur, sehingga akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis seseorang (Mass B, James, 2002)

Gangguan pola tidur yaitu keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami suatu perubahan dalam kualitas atau kuantitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkannya (Carpenito, 2007). Luce dan Segal mengungkapkan bahwa faktor usia merupakan faktor terpenting yang berpengaruh terhadap kualitas tidur (Nugroho, 2012).

Masalah tidur yang sering dialami oleh orang lanjut usia adalah sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah yang amat sangat pada siang hari (Davison dkk, 2006). Sedangkan menurut Darmojo (2009), gangguan tidur pada lansia antara lain : kesulitan masuk tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur nyenyak dan bangun terlalu pagi.

Menurut Zion & Israel (2003 dikutip dari Darmojo, 2009) mengatakan ada beberapa faktor penyebab gangguan tidur pada usia lanjut yaitu faktor fisik, psikologis, penggunaan obat-obatan dan alkohol, kebiasaan tidur serta penyakit komorbid lain yang di derita.

Setiap tahun di dunia, diperkirakan sekitar 20%-50% orang melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Di Indonesia belum diketahui angka pastinya, namun prevalensi pada orang dewasa mencapai 20% (Potter % Perry, 2005), sedangkan prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu 67% (Amir, 2007). *National Institute of Aging* dalam evaluasi keluhan pada lanjut usia mengungkapkan, lebih dari 80% dari 9000 usia lanjut 65 tahun melaporkan mengalami gangguan memulai tidur dan mempertahankan tidur (Scneider, 2002 dalam Utami, 2008). gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% usia lanjut melaporkan adanya gangguan tidur

dan sekitar 17 % mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% (Amir, 2007).

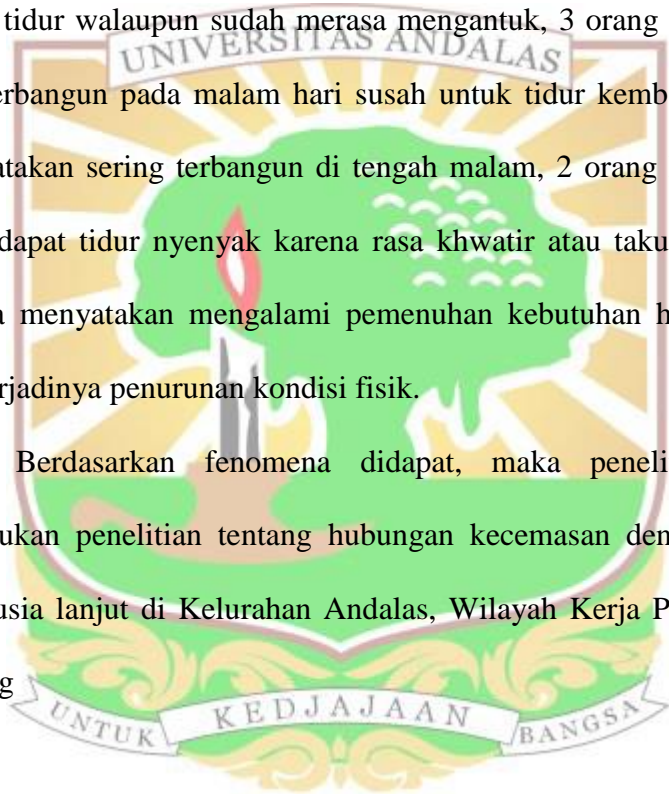
Pada penelitian Ancoli-Israel dalam sebuah survei di Amerika Serikat yang dikutip oleh Maas (2011) yang dilakukan pada 428 lansia yang tinggal dalam masyarakat, sebanyak 19% subjek mengaku bahwa mereka sangat mengalami kesulitan tidur, 21% merasa mereka tidur terlalu sedikit, 24% melaporkan kesulitan tertidur sedikitnya sekali seminggu, dan 39% melaporkan mengalami mengantuk yang berlebihan di siang hari. Penelitian *Epidemiologi Catchment Area (ECA)* telah menemukan bahwa prevalensi gangguan kecemasan satu bulan pada orang yang berusia 65 tahun atau lebih adalah 5,5%. Kecemasan adalah hal umum pada lansia, 10% dari populasi lansia didapati mengalami kecemasan (Bethesda, 2009).

Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jumani tentang Hubungan antara Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Lansia di Posbindu Kecamatan Cisarua, Kabupaten Bandung Barat, dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang mengalami kecemasan ringan (60,6%) juga mengalami kualitas tidur yang buruk (54,6%).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 November 2015 di Puskesmas Andalas Padang, Andalas memiliki beberapa kelurahan yaitu kelurahan Marapalam, kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah,

kelurahan Sawahan, kelurahan Jati baru dan kelurahan Andalas. Pada survey awal Puskesmas Andalas di dapat data jumlah lansia di posyandu lansia sebanyak 85 orang lansia. Dari hasil wawancara yang di lakukan kepada 25 orang lanjut usia. Peneliti menemukan bahwa 15 orang lanjut usia mengalami kesulitan tidur, dimana dari 8 orang lansia mengatakan susah untuk tidur walaupun sudah merasa mengantuk, 3 orang lansia mengatakan jika terbangun pada malam hari susah untuk tidur kembali, 2 orang lansia mengatakan sering terbangun di tengah malam, 2 orang lansia mengatakan tidak dapat tidur nyenyak karena rasa khawatir atau takut yang berlebihan. Lansia menyatakan mengalami pemenuhan kebutuhan hidup yang kurang dan terjadinya penurunan kondisi fisik.

Berdasarkan fenomena didapat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada usia lanjut di Kelurahan Andalas, Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang



B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah disebutkan di atas, peneliti ingin mengetahui adakah Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Kelurahan Andalas Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2016.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia di Kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas, 2016

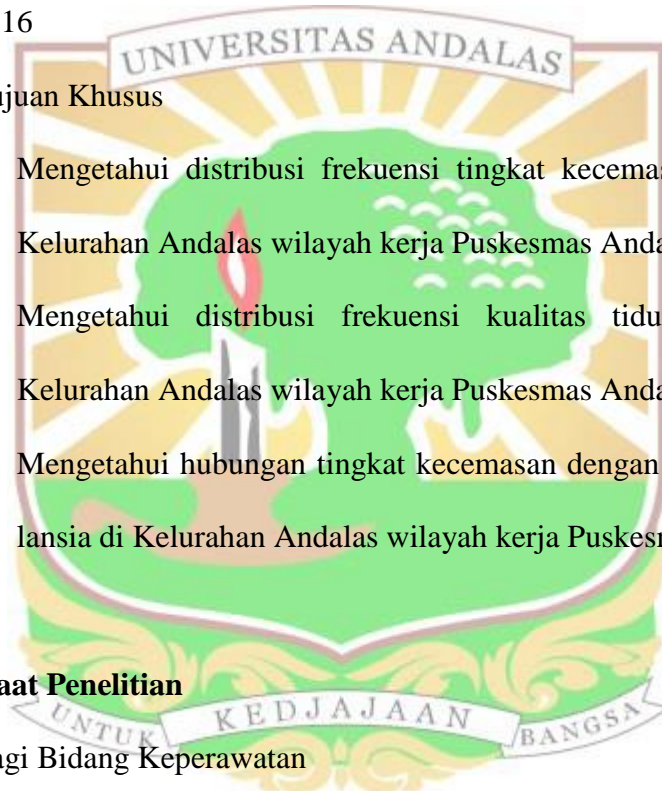
2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada lansia di Kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas, 2016
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada lansia di Kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas, 2016
- c. Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia di Kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas, 2016

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidang Keperawatan

Sebagai sumber informasi untuk perawat mengenai tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada lansia untuk meningkatkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam penatalaksanaan kualitas tidur yang tepat pada lansia.



2. Bagi Akademik

Untuk menambah referensi mengenai lansia terutama tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada lansia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya bisa menggunakan penelitian ini sebagai pedoman untuk melanjutkan penelitian pada waktu berikutnya untuk melihat tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada lansia.

