

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Indonesia mulai masuk ke dalam kelompok negara berstruktur tua (*ageing population*). Adanya *ageing population* merupakan cerminan dari semakin tingginya usia rata-rata harapan hidup (UHH). Tingginya UHH menjadi salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan.

Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar kurang lebih dari 19 juta, dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010 jumlah lansia sebanyak 14.439.967 jiwa (7,18%) dan pada tahun 2010 mengalami peningkatan menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%) sementara pada tahun 2011 jumlah lansia sebesar 20 juta jiwa (9,51%), dengan usia harapan hidup 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta (11,34%), dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Depkes, 2012). Sedangkan menurut Profil Kesehatan Kota Padang pada tahun 2012 terdapat 81.938 orang yang berusia di atas 60 tahun, dimana laki-laki 42.095 orang dan perempuan 39.843 orang.

Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. WHO mengelompokkan lansia menjadi empat kriteria berikut : usia pertengahan (*middle age*) ialah 45-

59 tahun, lanjut usia (*elderly*) ialah 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) ialah 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) ialah di atas 90 tahun.

Lansia bukan suatu penyakit namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Pudjiastuti, 2003). Usia lanjut adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari (Azwar, 2006). Usia lanjut merupakan periode kemunduran, hal ini dapat dilihat dari menurunnya kemampuan kognitif secara bermakna bersamaan dengan lajunya proses penuaan, seperti gangguan atensi, penurunan kemampuan berbahasa serta daya ingat atau memori. Kemunduran lain yang dialami adalah kemunduran fisik antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah, serta terjadi penimbunan lemak terutama di perut dan pinggul (Maryam, et.,al, 2012). Kemampuan fisik yang menurun juga menyebabkan perubahan kualitas tidur pada lansia (Putra, 2011).

Menurut *National Sleep Foundation* sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia 65 tahun ke atas melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3 % lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia (Breus, 2004). Frost (2001, dalam Amir, 2007) menyatakan bahwa prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Kelompok lansia mengeluh mengalami sulit tidur sebanyak 40%, sering terbangun pada malam hari sebanyak 30% dan sisanya gangguan pemenuhan kebutuhan tidur lain (Cermin Dunia Kedokteran dalam

Silvanasari, 2012). Penelitian yang dilakukan di Turki (2007), 33,4% dari lansia mengalami kesulitan untuk jatuh tertidur, 42% mengalami kesulitan untuk memulai tidur, 65,5% terbangun sebanyak 1-3 kali setiap malamnya, dan 21,5% bangun lebih dari tiga kali setiap malamnya. Hasil penelitian Khasanah (2012) menyatakan bahwa 65,3% lansia mengalami kualitas tidur buruk yang sebagian besar responden berumur 60-74 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasnelidawati (2012) bahwa 69,8% lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Payolansak Kota Payakumbuh Sumatera Barat, mengalami kualitas tidur yang buruk.

Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur. Buysse et al (1998). Kualitas tidur pada lansia mengalami perubahan yaitu tidur REM mulai memendek. Penurunan progresif pada tahap NREM 3 dan 4 dan hampir tidak memiliki tahap 4. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan seseorang absen dari pekerjaannya dan peningkatan risiko untuk gangguan kejiwaan termasuk depresi (Buysse, 2008). Gangguan tidur dapat meningkatkan biaya penyakit secara keseluruhan. Gangguan tidur juga dikenal sebagai penyebab morbiditas yang signifikan. Ada beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia seperti mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, sering terjatuh, bahkan depresi yang akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup.

Perubahan pola tidur lansia disebabkan perubahan sistem saraf pusat yang mempengaruhi pengaturan tidur (Saryono & Widiанти, 2010). Perubahan kualitas tidur pada lansia disebabkan oleh kemampuan fisik lansia yang semakin menurun. Kemampuan fisik menurun karena kemampuan organ dalam tubuh yang menurun, seperti jantung, paru-paru, dan ginjal. Penurunan kemampuan organ mengakibatkan daya tahan tubuh dan kekebalan tubuh turut terpengaruh (Prasadja, 2009).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia antara lain penyakit, stress psikologis, obat, nutrisi, lingkungan, motivasi, gaya hidup dan latihan (senam) (Saryono & Widiанти, 2010). Upaya-upaya untuk mempertahankan kesehatan lansia baik yang bersifat perawatan, pengobatan, pola hidup sehat, diantaranya senam lansia (Widiанти & Proverawati, 2010).

Menurut Depkes (2003) olahraga dapat memberi beberapa manfaat, yaitu : meningkatkan peredaran darah, menambah kekuatan otot, dan merangsang pernapasan dalam. Selain itu dengan berolahraga secara teratur dapat membantu kelancaran pembuangan bahan sisa, meningkatkan fungsi jaringan, menjernihkan dan melenturkan kulit, merangsang kesegaran mental dan jasmani, membantu mempertahankan berat badan, serta membuat tidur menjadi lebih nyenyak.

Senam merupakan bagian dari usaha menjaga kebugaran termasuk kesehatan jantung dan pembuluh darah, dan sebagai bagian dari program rehabilitas bagi mereka yang telah menderita. (puslitbang Depkes RI, 2003:6). Senam lansia sendiri merupakan olahraga ringan dengan gerakan-gerakan

yang dapat menyesuaikan kondisi fisik lansia. Aktivitas olahraga ini akan membantu tubuh lansia agar tetap bugar dan sehat, karena senam lansia ini mampu melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja secara optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh (Widianti & Proverawati, 2010).

Senam lansia merangsang penurunan aktivitas saraf simpatis dan peningkatan aktifitas saraf para simpatis yang berpengaruh pada penurunan hormon adrenalin, norepinefrin, dan katekolamin serta vasodilatasi pada pembuluh darah yang mengakibatkan transport oksigen ke seluruh tubuh terutama otak lancar sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan nadi menjadi normal. Selain itu, sekresi melatonin yang optimal dan pengaruh beta *endorphin* akan membantu peningkatan pemenuhan kebutuhan tidur lansia (Rahayu, 2008).

Penelitian yang dilakukan Sumedi, dkk tentang Pengaruh senam Lansia Terhadap Penurunan Skala Insomnia pada Lansia di Panti Wredha Dewanata Cilacap tahun 2010 menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna senam bugar lansia terhadap penurunan skala insomnia di Panti Wredha Dewanata Cilacap. Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Kartiko Heri Cahyono tentang Pengaruh Senam Lansia terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang tahun 2012 didapatkan bahwa setelah diberikan senam lansia selama satu minggu yang dilakukan berselang-seling harinya diperoleh responden mengalami peningkatan kualitas tidurnya, sehingga ada perbedaan

kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan senam lansia pada kelompok intervensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 23 Mei 2016 di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang, hasil wawancara dengan 12 orang lansia yang tidak melakukan olahraga sebanyak 7 orang, 6 orang diantaranya mengeluhkan kualitas tidur yang buruk. Dan yang melakukan senam lansia tanpa jadwal sebanyak 5 orang, dengan 2 orang diantaranya mengatakan masih sulit untuk mendapatkan tidur yang berkualitas. Lansia yang mempunyai kualitas tidur yang buruk yaitu mengeluh tidak bisa tidur, sering terbangun 4 sampai 5 kali pada malam hari dan ketika terbangun tengah malam sulit untuk tidur kembali, dan sering mengantuk pada siang hari.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh Senam Lansia terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka disusun rumusan permasalahan sebagai berikut : apakah terdapat pengaruh antara senam lansia terhadap kualitas tidur pada lansia?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk diketahuinya pengaruh senam lansia terhadap kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Tahun 2016.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui kualitas tidur pada lansia sebelum dilakukan senam lansia di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Tahun 2016.
- b. Diketahui kualitas tidur pada lansia sesudah dilakukan senam lansia di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Tahun 2016.
- c. Diketahui perbedaan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah dilakukan senam lansia di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Tahun 2016.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi petugas institusi kesehatan dalam memberikan terapi yang efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

### **2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi baik bagi pembaca maupun untuk penelitian dengan variabel yang sama.

### 3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan sumber informasi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan keefektifan senam lansia dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

### 4. Manfaat Bagi Lansia

Penelitian ini dapat memberikan motivasi bagi lansia dalam melakukan senam secara rutin untuk memperbaiki kualitas tidurnya.

