

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak kehidupan (Padila, 2013). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 Tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

WHO (*World Health Organization*) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 kelompok, yaitu usia pertengahan (*middleage*) berusia antara 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia antara 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) berusia antara 75-90 tahun dan usia sangat tua (*veryold*) berusia di atas 90 tahun (Padila, 2013). Data World Population Prospect (2017) menjelaskan 962 juta orang berusia 60 tahun atau lebih, yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi dunia. Pada tahun 2017 dan 2030, jumlah orang berusia 60 tahun atau lebih di proyeksikan akan tumbuh sekitar 58% dari 962 juta menjadi 1,4 milyar, dan pada tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih 2 kali lipat di tahun 2017 yaitu mencapai 2,1 milyar (United Nations, 2017).

Berdasarkan laporan BPS (Badan Pusat Statistik) Data proyeksi penduduk tahun 2015, terdapat 21,68 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (8,49%) dari total penduduk Indonesia. Dengan demikian jumlah penduduk lansia 2025 akan bertambah sekitar 34,22 juta jiwa (Badan Pusat Statistik

2015). Indonesia memiliki jumlah penduduk lanjut usia urutan ke-4 terbesar di dunia setelah RRC, India dan Amerika Serikat (Nasrullah, 2016). Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat jumlah usia lanjut (60 tahun) tahun 2015 sebanyak 455.733 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat , 2016 dikutip dalam Handayani , 2018).

Meningkatnya jumlah lansia menyebabkan banyaknya persoalan bagi lanjut usia yaitu dengan seiringnya bertambah usia, maka akan terjadi penurunan fungsi tubuh pada lansia, baik secara fisik, secara fisiologis maupun secara psikologis (Dariah, 2015). Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lanjut usia adalah penyakit infeksi, trauma pada lansia, penyakit endokrin dan metabolik, gastroenterologi, penyakit kardiovaskuler, keganasan, stroke, gangguan saluran pernafasan, penyakit sendi, penyakit ginjal dan perkemihan, penyakit kulit serta kelainan neurologis dan psikiatri. Salah satu kelainan neurologis dan psikiatri yang sering menyertai lanjut usia yaitu gangguan tidur (Tamher, 2011) . Selanjutnya pada lanjut usia akan terjadi perubahan sistem neurologis yang secara fisiologis akan mengalami penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pusat sehingga mengakibatkan fungsi dari neurotransmitter pada sistem neurologi menurun yang akan mempengaruhi kualitas tidur lansia (Sumitra, 2014). Distribusi norepineprin yang merupakan zat untuk merangsang tidur juga menurun, Kerusakan sensorik umum dengan penuaan dapat mengurangi sensitivitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian.

Orang lanjut usia memiliki jumlah jam tidur yang agak lebih singkat atau sama dengan orang dewasa, namun waktu tidur mereka lebih sering terputus secara spontan, selain itu mereka membutuhkan waktu lebih lama untuk dapat kembali tidur setelah terbangun (Webb& Hazelwood, 1983). Dengan demikian, orang lanjut usia secara umum memiliki waktu tidur yang lebih sedikit dalam kaitan dengan total waktu yang mereka habiskan ditempat tidur pada malam hari, mereka cenderung mengganti kekurangan waktu tidur tersebut dengan tidur siang.

Tidur adalah keadaan saat terjadi proses pemulihan bagi tubuh dan otak serta sangat penting terhadap pencapaian kesehatan yang optimal (Maas, 2011). Tidur adalah status perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun (Ambarwati, 2014). Kebutuhan tidur merupakan primer yang menjadi syarat dari kelangsungan hidup manusia. Tidur memiliki peran penting dalam fungsi manusia, fisiologi dan pemulihan kognitif dan fisik (Cheri, dkk, 2018).

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh semua orang. Tidur normal melibatkan dua fase yaitu gerakan bola mata cepat atau rapid eye movement (REM) dan tidur gerakan bola mata lambat atau non- rapid eye movement (NREM). NREM memiliki 4 tahapan, tahapan 1 dan 2 adalah karekteristik tidur dangkal dan seseorang lebih mudah bangun , tahap 3 dan 4 merupakan tidur dalam atau sulit dibangunkan (Khasanah, 2012). Selanjutnya REM, REM terjadi setiap 90 menit dan berlangsung selama 5-30 menit. Selama tidur REM , otak cenderung aktif dan

metabolismenya meningkat 20 % (Ambarwati,2014). Pola aktivitas gelombang otak mirip pada saat terjaga dan fase ini merupakan tahap tidur dimana terjadinya mimpi. Tidur REM merupakan fase untuk pemulihan mental dan emosional. Kemudian ini akan terjadinya pergantian siklus antara tidur NREM dan REM selama sisa tidur hingga pagi, panjang siklus tidur berkisar antara 70 hingga 120 menit, dengan 4-6 siklus. Lama tidur pada fase 3 dan 4 berkontribusi dalam menentukan istirahat dan kesegaran individu pada esok harinya (Meiner, 2011). Kebutuhan tidur pada lansia sekitar 6 jam setiap malamnya dan sekitar 20-25% mengalami pemendekan waktu tidur.

Pola tidur mencakup kualitas tidur dan kuantitas tidur seseorang dimana kualitas tidur adalah jumlah tahapan NREM dan REM dialami seseorang dalam siklus tidurnya, dan kuantitas tidurnya adalah lama waktunya tidur (Dariah, 2015). Lansia sangat rentan mengalami kesulitan tidur terutama pada malam hari karena adanya penurunan hormone melatonin yang juga berperan dalam mengontrol irama sirkadian , dimana sekresinya terutama pada malam hari yang berhubungan dengan rasa mengantuk. Kesulitan untuk tertidur pada malam hari tersebut merupakan gangguan tidur yang terjadi karena ketidakmampuan untuk mengawali tidur , mempertahankan tidur , bangun terlalu dini atau tidur tidak menyengarkan.

Kualitas tidur adalah adalah suatu keadaan dimana tidur dijalani seseorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur , seperti durasi tidur , latensi tidur serta aspek subjektif , seperti tidur dalam dan istirahat

(Khasanah,2012). Kualitas tidur adalah dimana seseorang mendapatkan kemudahan untuk memulai tidur , dan mampu mempertahankan tidur dan merasa rileks setelah bangun dari tidur. Kualitas tidur pada lansia mengalami perubahan yaitu REM mulai memendek, Penurunan progresif pada tahap NREM 3 dan 4 (Ernawati , 2017).

Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan oleh faktor jumlah tidur dan juga oleh faktor kualitas tidur. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu respon terhadap penyakit dimana seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan klien dapat tidur nyenyak tetapi pada orang sakit maka kebutuhan istirahat dan tidurnya tidak dapat dipenuhi, lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seorang tidur pada lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang dapat tidur nyenyak dan sebaliknya lingkungan yang ribut, bising dapat menghambat seorang tidur, gaya hidup dapat mempengaruhi pola tidur seseorang, dan stress psikologis salah satunya cemas akan menyebabkan gangguan pada frekuensi tidur karena saat cemas akan meningkatkan norepineprin darah melalui sistem simpatis dapat mengurangi tahap IV NREM dan REM (Aspiani,2014) .

Menurut penelitian Sumitra (2014) tentang faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia yaitu kebiasaan minum kopi, memiliki kecemasan, kondisi lingkungannya, dan status kesehatan kurang. Sedangkan menurut hasil penelitian Silvanasari (2012) bahwa usia lansia merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas tidur (61,2 %), tingkat cemas merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas tidur sebesar (53,1 %), dimana lingkungan fisik yang

kurang dapat mempengaruhi kualitas tidur sebesar (49%), sedangkan gaya hidup dapat mempengaruhi kualitas tidur sebesar (57,1 %).

Dampak dari kualitas tidur yang kurang baik seperti adanya penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lemah, daya tahan tubuh menurun, ketidakstabilan tanda – tanda vital , sulit untuk berkonsentrasi dan koping individu tidak efektif (Potter dan Pery, 2005). Selain itu juga terkait dengan mengalami penyakit seperti, penyakit jantung, diabetes mellitus , penyakit kardivaskuler dan hipertensi (Saputra, 2013).

Menurut Badan Pusat Statistik (Sensus Penduduk 2010) di Provinsi Sumatera Barat terdapat 1,09 juta jiwa penduduk lanjut usia dari 4,8 jiwa. Berdasarkan data dinas kesehatan kota solok pada triwulanan 1 (Januari s/d Maret) 2018 jumlah lansia sebanyak 6.229 orang dan memiliki 4 pukesmas yaitu Pukesmas Tanah Garam, Pukesmas KTK, Pukesmas Tanjung Paku, dan Pukesmas Nan balimo. Dimana lansia terbanyak adalah di Pukesmas Tanjung Paku yaitu 1.899 orang memiliki 4 Kelurahan yaitu Kelurahan Kampung Jawa, Kelurahan tanjung Paku, Kelurahan PPA dan Kelurahan Koto Panjang . Laporan dari Puskesmas Kota Solok Tahun 2018 mencatat lansia Puskesmas Tanjung Paku telah mendapatkan konseling dan mengikuti posyandu terhadap 250 orang lansia (Dinas Kesehatan Kota Solok, 2018).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 23 - 24 Agustus 2018 kepada 13 orang lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok, dimana 5 orang lansia mengatakan terbangun ditengah malam atau dini hari, 3 orang lansia mengatakan terbangun untuk ke kamar mandi, 2

lansia mengatakan mengalami mimpi buruk ketika tidur dan 3 orang lansia lainnya tidak ada masalah dengan tidur. Dari 13 orang lansia, dimana 1 orang lansia mengatakan faktor yang mempengaruhinya tidurnya karena mengalami nyeri sendi ,2 orang lansia mengatakan sering merasakan BAK pada saat tidur, 2 orang lansia mengatakan merasa cemas,1 orang lansia mengatakan dia sering merasa binggung, 1 orang lansia mengatakan terbangun karena suara ribut atau kebisingan , 1 orang lansia mengatakan karena cuaca panas saat malam hari, 2 orang lansia mengatakan sering minum kopi, 1 orang lansia mengatakan sering mengkonsumsi rokok.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah faktor- faktor apakah yang mempengaruhi kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku Kota Solok Tahun 2018 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku Kota Solok Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi terhadap kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku tahun 2018.

- b. Diketahui distribusi frekuensi respon terhadap penyakit terhadap kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku tahun 2018.
- c. Diketahui distribusi faktor lingkungan terhadap kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku tahun 2018.
- d. Diketahui distribusi frekuensi faktor gaya hidup terhadap kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku tahun 2018.
- e. Diketahui distribusi Kecemasan terhadap kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku tahun 2018.
- f. Diketahui hubungan respon terhadap penyakit dengan kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku tahun 2018.
- g. Diketahui hubungan faktor lingkungan dengan kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku tahun 2018.
- h. Diketahui hubungan gaya hidup dengan kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku tahun 2018.
- i. Diketahui hubungan kecemasan dengan kualitas tidur lansia di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Paku tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidang Keperawatan

Sebagai sumber informasi bagi perawat mengenai faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia untuk meningkatkan kompetensinya dalam memberikan asuhan keperawatan dalam penatalaksanaan gangguan tidur yang tepat pada lansia.

2. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi mengenai lansia terutama tentang faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya bisa menggunakan penelitian ini sebagai pedoman untuk melanjutkan penelitian pada waktu berikutnya untuk melihat faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia.

3. Bagi Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok

Untuk Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok diharapkan dari hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan pasien lansia tentang faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas tidur.

