

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan manusia sejak lahir dibagi dalam beberapa masa, yaitu masa bayi, masa kanak-kanak, masa remaja, masa dewasa serta masa lansia. Keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama dibidang medis atau ilmu kedokteran, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup manusia. Umur harapan hidup manusia yang semakin meningkat, menyebabkan jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan cenderung bertambah lebih cepat (Nugroho, 2000).

Jumlah lanjut usia di seluruh dunia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (satu dari sepuluh orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025 lanjut usia akan mencapai jumlah 1,2 milyar (Nugroho, 2008). Berdasarkan data dari Biro Pusat Statistik tahun 2013 bahwa penduduk lansia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu. Jumlah penduduk pada tahun 2012 jumlah penduduk Lansia meningkat menjadi 11,3 juta orang atau 8,9 persen, pada tahun 2013 jumlah Lansia 15,1 juta jiwa atau 7,2 persen dari seluruh penduduk dan pada tahun 2014 jumlah Lansia 18,4 juta jiwa dari seluruh penduduk atau 8,4 persen, dan diperkirakan pada tahun 2020 akan menjadi 29 juta orang atau 11,4 persen (Biro Pusat Statistik, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2012

didapatkan cakupan lansia sebanyak 69.666. Pada tahun 2013 terjadi peningkatan dimana didapatkan angka cakupan lansia sebanyak 71.312 orang (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2014).

Lansia merupakan tahap akhir siklus perkembangan manusia, dan semua orang berharap akan menjalani hidup masa tuanya dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama keluarga dengan penuh kasih sayang. Namun demikian tidak semua lansia bisa merasakan kondisi hidup yang seperti ini. Berbagai persoalan hidup yang terjadi pada lansia sepanjang hidupnya, seperti kemiskinan, kegagalan yang beruntun, stres yang berkepanjangan, ataupun konflik dengan keluarga atau anak, atau kondisi lain seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawatnya (Syamsudin, 2006).

Depresi merupakan masalah kesehatan jiwa yang paling sering didapatkan pada lanjut usia (Maryam, dkk, 2008). Menurut Hawari (2011) depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (*affective atau mood disorder*) yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna dan putus asa. Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang dapat mengakibatkan penderita jatuh kedalam ketergantungan terhadap orang lain, penelantaran diri dan beresiko melakukan bunuh diri (Stuart, 2007).

Prevalensi kejadian depresi pada lansia diseluruh dunia diperkirakan sekitar 8-15 %. Hasil survey dari berbagai negara didunia diperoleh prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5 % dimana perbandingan antara wanita dan pria 14,1 : 8,6 (Indian Women Health, 2009). Di Indonesia prevalensi depresi pada lansia berdasarkan penelitian kesehatan Universitas Indonesia dan Oxford Institute of Aging

menunjukkan bahwa 30% dari jumlah lansia di Indonesia mengalami depresi (Komnas Lansia, 2011). Ada 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun. Pada tahun 2020 akan meningkat menjadi 11,09% dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 miliar (Kristianingsih, 2011).

Depresi merupakan salah satu penyebab terjadinya insomnia pada lanjut usia (Hermayudi, 2012). Mudah terbangun dari tidur dapat mengakibatkan depresi individual. Semua ini dapat meningkat frekuensinya seiring bertambahnya usia. Kondisi fisik yang kurang mendukung seperti sering buang air kecil, kaki kejang atau kram, keadaan tersiksa karena suatu penyakit atau masalah medis lain. Insomnia sendiri bukanlah suatu penyakit, melainkan hanya gejala dari beberapa penyakit yang diderita. Depresi selain menyebabkan insomnia depresi juga bisa menimbulkan keinginan untuk tidur terus sepanjang waktu karena ingin melepaskan diri dari masalah yang dihadapi, depresi juga bisa menyebabkan insomnia dan sebaliknya insomnia juga menyebabkan depresi (DEPKES RI, 2000).

Insomnia adalah kesukaran dalam memulai atau mempertahankan tidur, keadaan ini sering terjadi pada seseorang yang sering mengalami gangguan tidur terutama pada penderita yang mengalami depresi dan menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 66% orang yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang. Gangguan tidur mempengaruhi kualitas hidup dan berhubungan dengan angka mortalitas yang lebih tinggi. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20% - 50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius, prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% (Amir, 2007). Ketidakmampuan untuk tidur

walaupun ada keinginan untuk melakukannya sering dan rentan terjadi pada lansia dikarenakan adanya perubahan pola tidur, sering terbangun, ketidakmampuan kembali tidur dan terbangun pada dini hari (Stanley & Beare, 2006).

Insomnia adalah keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan oleh sulit untuk memasuki waktu tidur, sering terbangun malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak (Erliana, 2007). Gangguan tidur pada lanjut usia merupakan keadaan dimana seseorang mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan (Ekayulia, 2009). Menurut Adeleya (2008), insomnia adalah kondisi yang mengganggu karena kesulitan untuk tidur atau tetap mempertahankan tidur atau bangun lebih dini sehingga hasil akhirnya tidak mendapat jumlah yang cukup atau kualitas yang baik dari tidurnya.

Menurut Maryam (2006) perubahan pola tidur dapat berupa tidak bisa tidur sepanjang malam dan sering terbangun pada malam hari, sehingga banyak para lansia melakukan kegiatannya pada malam hari. Gangguan tidur dapat mengakibatkan penurunan produktivitas, penurunan performa kognitif, peningkatan kemungkinan kecelakaan, resiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi serta penurunan kualitas hidup (Stuart, 2006). Insomnia bukan disebabkan oleh sedikitnya seseorang tidur, namun yang menjadi penekanan adalah akibat yang ditimbulkan oleh kurangnya tidur pada malam hari seperti kelelahan, kurang gairah, dan kesulitan berkonsentrasi ketika beraktivitas (Purwanto, 2007).

Salah satu panti di Sumatera barat adalah Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan

Aluih Sicincin. Panti ini merawat dan menampung sekitar 110 lansia dengan hunian yang bisa ditempati sebanyak 14 wisma. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Panti Sosial Tresna Werdha, Sicincin kabupaten Padang Pariaman, dari 7 orang lansia yang diwawancarai 6 orang mengatakan mengalami gangguan berupa sulit tidur di malam hari. 5 dari 7 orang mengatakan sering terbangun di malam hari. Penyebab pasien yang mengalami insomnia adalah depresi dengan ciri-ciri antara lain 3 orang mengatakan sering merasa sedih dan menangis, 4 orang mengatakan badannya terasa lemah, lesu dan kurang energi. 6 orang mengatakan mudah tersinggung dan lebih pendiam.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Depresi Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah adakah hubungan antara tingkat depresi dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai nan Aluih, Sicincin Kabupaten Padang Pariaman.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat depresi dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna

Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman.

2. Tujuan Khusus

- a. mengidentifikasi distribusi karakteristik responden di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman;
- b. mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman;
- c. mengidentifikasi adanya kejadian insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman;
- d. mengidentifikasi hubungan antara tingkat depresi dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan antara tingkat depresi dengan kejadian insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman.

2. Manfaat bagi Instansi Pendidikan

Manfaat yang dapat diperoleh bagi instansi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang depresi dan insomnia, serta sebagai pedoman untuk melakukan intervensi pada keperawatan lansia.

3. Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Manfaat yang bisa diperoleh bagi instansi kesehatan adalah data dan hasil yang diperoleh dapat dijadikan sumber informasi dari hasil penelitian dan masukan untuk mengetahui hubungan depresi dengan insomnia pada lansia.

4. Manfaat bagi Profesi Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi keperawatan adalah hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan terhadap kualitas asuhan keperawatan khususnya pada keperawatan gerontik mengenai hubungan depresi dengan insomnia.

