

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang yang hidup di dunia ini pasti akan mengalami penambahan usia seiring dengan berjalannya waktu, dimulai dari masa neonatus hingga akhirnya menjadi seorang lansia. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia menjelaskan, lansia merupakan seseorang yang berusia diatas 60 tahun.¹ Menurut *World Health Organization* (WHO) lansia dibagi menjadi, usia lanjut (*elderly*) yaitu 60 sampai 74 tahun, usia tua (*old*) yaitu 75 sampai 90 tahun, dan sangat tua (*very old*) yaitu di atas 90 tahun.²

Jumlah penduduk lansia pada tahun 2019 mencapai 9,7 % dari total penduduk atau sebanyak 25,9 juta orang. Jumlah penduduk lansia pada tahun 2035 diperkirakan meningkat hampir tiga kali lipat dari tahun 2010 yaitu sebesar mencapai 15,57% atau 48 juta.¹ Secara global diprediksikan bahwa populasi lansia terus meningkat, pada tahun 2100 diprediksikan jumlah populasi lansia di Indonesia jauh meningkat dibandingkan jumlah lansia di dunia. Peningkatan jumlah lansia ini tentunya berkaitan erat dengan Usia Harapan Hidup (UHH) lansia di Indonesia. Sejak tahun 2014-2015 terdapat peningkatan Usia Harapan Hidup penduduk Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun, dan pada tahun 2025-2030 diprediksikan akan mengalami peningkatan menjadi 72,2 tahun.²

Jumlah penduduk di Sumatera Barat menurut Badan Perencanaan Pembangunan Nasional terus mengalami peningkatan sampai saat sekarang. Menurut proyeksi proporsi penduduk pada tahun 2020 terjadi peningkatan jumlah penduduk berumur di atas 65 tahun dari 5,5% menjadi 6,5%, begitu pula dengan angka harapan hidup meningkat dari 67,9 menjadi 68,8 tahun.³ Jumlah penduduk lansia di Sumatera Barat pada tahun 2018 yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) berdasarkan golongan usia, jumlah lansia muda (60-69 tahun) berjumlah 313.000 orang, lansia menengah (70-79 tahun) berjumlah 197.100 orang, jumlah ini sangat jauh meningkat daripada tahun 2017, yang mana jumlah lansia muda yaitu 214.776 orang dan lansia tua berjumlah 50.592. Jumlah penduduk Sumatera Barat pada tahun 2020 diproyeksikan akan bertambah

sebanyak 5,5 juta jiwa dan pada tahun 2045 makin meningkat pertumbuhannya menjadi 6,9 juta jiwa.⁴

Tingginya populasi lansia saat ini maka akan memberikan warna baru bagi epidemiologi kesehatan di Indonesia karena meningkatnya penyakit degeneratif, maka akan meningkat pula angka kesakitan pada lansia. Hal ini berkaitan dengan semakin banyaknya perubahan fisiologis tubuh seiring bertambahnya usia. Perubahan kondisi fisiologis pada lansia meliputi perubahan pendengaran, penglihatan, persarafan, kardiovaskular, sel, respirasi, gastrointestinal, *genitourinary*, muskuloskeletal, vesika urinaria, endokrin dan kulit.⁵ Tidak hanya mengenai perubahan fisik tubuh, namun juga dalam segi kognitif, keadaan psikis dan psikososialnya akibat perubahan yang kompleks ini, maka lansia akan lebih bergantung kepada orang lain untuk menjalankan aktivitasnya.⁶

Meningkatnya jumlah lansia dapat berdampak terhadap tingkat ketergantungan lansia. Ketergantungan ini dipengaruhi oleh kemunduran fisik, psikis dan kehidupan sosial yang dapat digambarkan dengan empat tahap, yaitu kelemahan, ketidakmampuan, keterbatasan dan keterhambatan yang akan dialami seiring dengan kemunduran akibat proses penuaan atau penambahan usia.⁷ Usia bukanlah aspek yang paling menentukan tingkat ketergantungan seseorang dalam menjalankan aktivitas hariannya, karena proses penuaan setiap individu dan setiap organ tubuh berbeda, hal tersebut tergantung dari aspek gaya hidup, penyakit degeneratif dan lingkungan. Banyak lansia muda yang mengalami kesulitan dalam aktivitas hariannya karena penyakit kronis ataupun keadaan cacat yang mereka miliki, sehingga mereka harus bergantung pada orang lain.⁸ Sebuah penelitian mengatakan akibat memburuknya kesehatan akan mempengaruhi kemandirian dan dapat mengancam hidup mandiri.⁹

Tingkat kemandirian seorang lansia dapat dinilai dari kemampuan mereka melakukan aktivitas harian, atau bisa disebut dengan *Activity of Daily Living* (ADL). ADL adalah kegiatan yang dilakukan pada kehidupan sehari-hari lansia mulai dari bangun di pagi hari sampai tidur malam kembali.¹⁰ Tingkat kemandirian lansia dalam dapat diukur dengan menggunakan *Indeks Katz* atau instrumen lainnya dalam hal perawatan diri dan mobilitas, kita dapat mengetahui apakah kemandirian lansia berdasarkan pemenuhan ADL tersebut dapat bernilai

baik atau tidak. Aspek yang terdapat dalam *Indeks Katz* meliputi makan, mandi, berpakaian, pergi ke kamar mandi, dan kontinensia.¹¹

Hasil pendataan Riskesdas pada tahun 2018 mengenai tingkat kemandirian lansia menyatakan bahwa 74,3% lansia dapat beraktivitas sehari-hari dengan mandiri, 22,0% mengalami hambatan ringan, 1,1% mengalami hambatan sedang, dan 1,6% mengalami ketergantungan berat.¹² Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati Indah Sari dan Sri Nur Hartiningsih pada bulan Januari 2020 di Yogyakarta mengenai tingkat kemandirian lansia berdasarkan ADL, dengan jumlah responden 75 orang, didapatkan kategori tingkat ketergantungan sedang sebanyak 55 orang (73,3%), untuk tingkat ketergantungan minimal sebanyak 16 orang (21,3%) dan untuk ketergantungan berat sebanyak 4 orang (5,3%).¹³ Data yang juga menguatkan tentang tingkat kemandirian ADL ini yaitu penelitian Ida Rahmawati pada tahun 2020 di Bengkulu mendapatkan dari 36 responden sebanyak 20 orang (55,6%) lansia mengalami ketergantungan dan 16 orang (44,4%) mandiri.¹⁴

Ketergantungan untuk melakukan aktivitas hariannya atau memiliki tingkat kemandirian ADL yang kurang baik masih sangat banyak ditemui, sehingga mempengaruhi tingkat kebugaran mereka, salah satunya kualitas tidur. ADL dengan tidur berjalan beriringan, apabila aktivitas fisik terganggu maka akan mempengaruhi periode tidur, sehingga akan berdampak pada kualitas tidur maupun durasi tidur pada lansia.¹⁵ Susah tidur merupakan salah satu masalah yang banyak dialami oleh lansia, susah tidur ini juga disebut dengan insomnia. Insomnia adalah keluhan tentang kualitas tidur, yang mana sulit untuk memasuki periode tidur, sering terbangun tengah malam lalu sulit untuk tertidur kembali, bangun terlalu pagi dan tidak terlalu nyenyak.¹⁶

Tidur dapat memulihkan energi tubuh. Jika tidur terganggu baik itu durasi maupun kualitasnya, maka keseimbangan fisiologis dan psikologis tubuh akan berpengaruh. Untuk fisiologis, seseorang akan mudah lelah, lemah, penurunan aktivitas sehari-hari dan penurunan daya tahan tubuh. Dari segi psikologis meliputi cemas, depresi dan kekurangan konsentrasi. Hal-hal yang mempengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur meliputi penyakit yang menyebabkan nyeri atau

distres fisik, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, motivasi, stres emosional, diet dan alkohol.¹¹

Pola tidur yang baik dapat ditentukan oleh tercukupinya kebutuhan tidur menurut umur, dimana setiap golongan usia mempunyai target durasi tidur masing-masing, sehingga tercukupinya kebutuhan tidur yang ideal. Untuk kelompok umur 18-40 tahun kebutuhan tidur 8 jam perhari, untuk usia 41-60 tahun kebutuhan tidur mereka 7 jam perhari dan untuk usia 60 tahun ke atas 6 jam perhari.¹⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Ajib Dwi Santoso pada tahun 2019 tentang Hubungan Tingkat ADL dengan Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Kabupaten Jember mendapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kemandirian dalam melakukan ADL dengan kualitas tidur lansia di sana.¹⁸ Selain itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Allisatul Kamila di Laweyan Surakarta pada tahun 2017 juga mendapatkan kesimpulan yang sama, yaitu terdapat hubungan tingkat ADL dengan kualitas tidur.¹⁹

Berdasarkan data jumlah penduduk lansia di Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguak Kabupaten Limapuluh Kota, didapatkan jumlah lansia yang berusia di atas 60 tahun sebanyak 1576 orang. Peneliti memperoleh data bahwa tidak sedikit lansia yang mengalami masalah kesehatan seperti hipertensi dan diabetes, sehingga mereka tidak aktif melakukan berbagai kegiatan lansia di komunitas karena ADL yang terganggu, namun masih banyak juga lansia yang melakukan kegiatan sehari-hari dengan mandiri. Berdasarkan observasi awal dan wawancara tidak terstruktur yang dilakukan bersama petugas puskesmas Padang Kandis didapatkan bahwa mereka yang mengalami penurunan ADL mengeluh kesulitan untuk tidur malam, sering terbangun dan sulit untuk memulai tidur kembali.

Berdasarkan ulasan di atas, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai Hubungan Tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguak Kabupaten Limapuluh Kota.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguak Kabupaten Lima puluh Kota.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini untuk menganalisis Hubungan tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguak Kabupaten Lima puluh Kota.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat *Activity Daily Living* ADL pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguak Kabupaten Lima puluh Kota.
2. Mengetahui kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguak Kabupaten Lima puluh Kota.
3. Mengetahui hubungan tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguak Kabupaten Lima puluh Kota.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Institusi Pendidikan

1. Dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguak Kabupaten Lima puluh Kota.
2. Dapat digunakan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguak Kabupaten Lima puluh Kota.

1.4.2 Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Dapat digunakan sebagai referensi selanjutnya untuk memahami hubungan tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguk Kabupaten Lima puluh Kota.
2. Dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang hubungan tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguk Kabupaten Limapuluh Kota.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

1. Dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan penulis dalam mempelajari lebih lanjut tentang hubungan tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguk Kabupaten Limapuluh Kota.
2. Hasil penelitian nantinya dapat digunakan untuk syarat mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain

1. Bagi peneliti lain, dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan penambahan gagasan untuk penelitian sejenis yang berkaitan dengan hubungan tingkat ADL dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis Kecamatan Guguk Kabupaten Limapuluh Kota.