

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahap lansia, terjadi perubahan dalam sistem saraf pusat yang secara fisiologis mengalami penurunan baik dalam jumlah maupun ukuran neuron. Akibatnya, kemampuan mereka untuk tidur dengan pola tidur yang normal juga terganggu (Faridah & Indrawati, 2021). Dengan meningkatnya usia seseorang, terjadi suatu proses fungsi tubuh mengalami penurunan atau perubahan. Penurunan fungsi fisik ini memiliki kaitan dengan aspek fisiologi tidur dan mengakibatkan berkurangnya kebutuhan tidur pada orang lanjut usia, yang pada akhirnya menghasilkan gangguan dalam pola tidur mereka (Irawan & Mahmudin, 2021). Pada Proses penuaan dapat mengakibatkan masalah degeneratif dan penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, serta gangguan-gangguan lain seperti depresi, demensia, cemas, dan sulit tidur atau gangguan tidur. Degeneratif ialah masalah kesehatan pada lansia yang membutuhkan penanganan serius, salah satu masalah degeneratif adalah gangguan tidur (Maruti dan Maretina, 2015). Yang menyebabkan waktu tidur yang efektif semakin berkurang dan menyebabkan tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat serta menyebabkan berbagai macam keluhan tidur (Chasanah, 2017). Menurut SDKI, 2017 Gangguan pola tidur merujuk pada masalah dalam kualitas dan jumlah tidur yang disebabkan oleh faktor-faktor eksternal seperti kebisingan, bau yang tidak menyenangkan, kurangnya kemampuan mengendalikan tidur, dan tingkat pencahayaan yang

tidak sesuai.

Di seluruh dunia, perkiraan prevalensi insomnia pada lansia berkisar antara 13 hingga 47%, dengan sekitar 50-70% kasus terjadi pada usia di atas 65 tahun. Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi lansia di kawasan Asia Tenggara mencapai sekitar 8%, yang setara dengan sekitar 142 juta orang. Di Indonesia pada tahun 2020, jumlah lansia mencapai sekitar 11,34%, atau sekitar 80 juta individu (Napitupulu, Simamora, Batubara, & Ahmad, 2021). Di Indonesia, sekitar 50% dari mereka yang berusia 65 tahun mengalami insomnia, dan setiap tahunnya sekitar 20% hingga 50% orang lansia melaporkan mengalami masalah tidur ini. Lebih lanjut, sekitar 17% dari mereka mengalami insomnia dengan tingkat keparahan yang signifikan. Prevalensi insomnia pada lansia di Indonesia mencapai tingkat yang cukup tinggi, yakni sekitar 67% (Junarti, Prasetyo, & Sodikin, 2022). Di Jawa Timur masuk dalam 3 provinsi jumlah lansia terbanyak dengan populasi lansia sebanyak 2.899.085 jiwa atau 12,25% dari keseluruhan lansia di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Jumlah lansia di Jawa Timur pada tahun 2012 berjumlah 11,14 juta orang. Kasus yang sama pada 22% kasus pada kelompok usia 70 tahun dan pada 30% kasus pada kelompok usia 70 tahun yang terbangun pada malam hari. Jumlah kasus gangguan tidur di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 diperkirakan 6.701 kasus. Prevalensi insomnia 7 kali lebih tinggi pada kelompok usia 20 tahun (Priyoto, 2015). Sedangkan, di UPT PSTW Magetan pada bulan Oktober 2023 jumlah lansia 110, laki-laki sebanyak 46 orang dan perempuan sebanyak 64 orang. Menurut keterangan, berdasarkan hasil wawancara dengan UPT PSTW Magetan yang

mengalami gangguan pada pola tidurnya sebanyak 26 orang.

Gangguan tidur pada lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, perubahan fisik mental dan sosial, kondisi medis seperti gangguan hipertiroid, penyakit neurologis, masalah pernapasan, tekanan darah tinggi, gangguan jantung, diabetes, dan kelebihan berat badan. Selain itu, faktor-faktor psikologis seperti depresi, stres, dan gangguan kecemasan, serta penggunaan obat-obatan, lingkungan tidur, seperti cahaya dan suhu, pola makan, konsumsi alkohol, dan konsumsi kafein juga dapat berperan dalam masalah tidur pada lansia (Hasibuan & Hasna, 2021). Orang lansia yang mengalami gangguan tidur cenderung mengalami pola tidur yang sering terganggu pada dini hari, mereka sering terjaga di malam hari, menghadapi kesulitan untuk kembali tidur, dan merasa sangat lelah pada siang hari (Yusfar & Hani, 2021). Jika masalah tidur tidak diatasi dengan baik, dampaknya bisa sangat serius, termasuk kelelahan, mudah tersinggung, pusing, kecemasan, dan risiko stres yang dapat berujung pada pemikiran untuk bunuh diri. Kualitas tidur yang buruk juga dapat menyebabkan sejumlah masalah, termasuk meningkatnya risiko penyakit, gangguan memori, kebingungan, hilangnya orientasi, serta penurunan kemampuan untuk berkonsentrasi dan membuat keputusan. Selain itu, kemampuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari juga akan menurun (Faridah & Indrawati, 2021).

Perawat memiliki peran kunci dalam memberikan perawatan yang melibatkan penilaian, diagnosis, tindakan, pelaksanaan, penilaian kembali, dan pencatatan untuk memastikan bahwa lansia yang mengalami insomnia

menerima perawatan yang sesuai dan efektif (Andri et al, 2019). Insomnia dapat diatasi melalui dua metode, yakni penanganan farmakologis dan penanganan non farmakologis. Penanganan farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan seperti Antihistamin, Amitriptyline, Trazodone, Clonazepam, dan Zolpidem. Di sisi lain, penanganan non farmakologis mencakup pendekatan komplementer atau terapi alamiah yang aman, bebas dari efek samping, dan efektif dalam pengobatan, seperti terapi pijat kaki, aktivitas fisik singkat, perendaman kaki dalam air hangat, membaca, mematikan lampu saat tidur, serta latihan pernapasan (Juairiah & Kurniawati, 2020). Pada asuhan keperawatan gangguan pola tidur menurut data dari SIKI pada tahun 2018, tindakan yang diberikan kepada lansia insomnia yang mengalami gangguan pola tidur adalah memberikan dukungan dalam tidur dan memberikan edukasi mengenai aktivitas dan istirahat (Berwudhu sebelum tidur, membaca surat-surat pendek dan dzikir di tempat tidur). Hal ini mencakup memfasilitasi pembentukan pola tidur yang baik, seperti mengatur pencahayaan agar tidak terlalu terang dan meningkatkan kenyamanan. Terapi pijat juga dapat digunakan untuk memperbaiki kondisi kesehatan dalam konteks ini (Irawan & Mahmudin, 2021). Menghindari kegiatan yang tidak sehat bagi lansia, seperti membersihkan lantai, membersihkan debu dari jendela, atau mengasuh cucu, penting untuk mencegah ketidaknyamanan selama istirahat dan tidur. Jenis aktivitas ini dapat menyebabkan lansia merasa tidak nyaman, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan masalah seperti kelelahan, letih, dan tidur yang tidak nyaman. Dampaknya bisa mencakup gangguan tidur dan penurunan kualitas tidur bagi lansia (Junarti,

Prasetyo, & Sodikin, 2022).

Prinsip ini sejalan dengan pesan yang terdapat dalam Surah Al-Qasas ayat 73.

وَمِنْ رَحْمَتِهِ جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ وَلِتَبْتَغُوا مِنْ فَضْلِهِ
وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Artinya : “Dan adalah karena rahmat-Nya, Dia jadikan untukmu malam dan siang, agar kamu beristirahat pada malam hari dan agar kamu mencari sebagian karunia-Nya (pada siang hari) dan agar kamu bersyukur kepada-Nya.”

Dengan mempertimbangkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Lansia Insomnia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan."

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang sesuai dengan latar belakang tersebut adalah bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap lansia insomnia yang mengalami gangguan pola tidur di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3 1. Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan kepada lansia yang mengalami gangguan pola tidur di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan.

1.3 2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada lansia yang mengalami masalah keperawatan gangguan pola tidur.
2. Menganalisis dan merumuskan masalah keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.
3. Merumuskan intervensi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan yang telah diuraikan sebelumnya, penyelesaian tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari segi teoritis, diharapkan bahwa ini akan meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam teori serta praktik penerapan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur. Ini diharapkan akan memberikan manfaat untuk pengembangan praktik keperawatan di masa depan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Partisipan/ Lansia

Dengan mendapatkan perawatan keperawatan yang efektif, efisien, dan

sesuai dengan standar yang berlaku, diharapkan ini akan memberikan informasi dan dukungan yang diperlukan untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur pada lansia.

2. Bagi UPT PSTW Magetan

Dapat dijadikan pedoman dalam pemberian saran dan informasi tentang metode apa saja yang tepat dilakukan, untuk mencegah agar tidak memperparah keadaan partisipan.

3. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tambahan dan pilihan intervensi keperawatan, yang kemudian dapat membantu peneliti berikutnya dalam mengembangkan dan meningkatkan pemahaman serta praktik keperawatan yang lebih baik dan efisien.

