

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan periode penutup bagi rentang kehidupan seseorang dimana telah terjadi kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap atau yang di sebut dengan proses menua (Hurlock, 1999 dalam Kurniawan, (2012). Usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang di butuhkan seseorang. Semakin tua usia, maka semakin sedikit pula lama tidur yang di butuhkan (Asmadi, 2008 dalam Kurniawan, 2012).

Pada tahun 2020-2025 Indonesia diperkirakan akan menduduki peringkat Negara dengan struktur dan jumlah lansia setelah RRC. Di India dan Amerika Serikat, dengan umur harapan hidup diatas 70 tahun (Hasrat dan Rosmania, 2010 dalam Titus, 2010). Jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Dari jumlah tersebut 14% diantaranya berada di daerah provinsi Yogyakarta, 11,16% provinsi Jawa Tengah dan 11,14% berada di Jawa Timur. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia (Kominfo Jatim, 2011 dalam Wijayanti, 2012).

Munculnya populasi dalam jumlah yang besar secara mendadak akan memberikan implikasi besar dalam dunia kesehatan, dimana pada tahap lansia individu banyak mengalami perubahan, baik secara biologis, psikologis, kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya (Surilena, 2006 dalam Titus Irto, 2010).

Lansia rentan terhadap gangguan tidur karena adanya tekanan pola tidur. Hasil survey epidemiologi (2008), didapatkan bahwa prevalensi kejadian insomnia pada lansia di Indonesia 49% atau 9,3 juta lansia. Di Jawa Timur 45% dari jumlah lansia juga di laporkan mengalami gangguan tidur di malam hari (DINKES, 2008 dalam Wijayanti, 2012). *Population For Epidemiologic Studies of The Elderly* (PEESE). Mendapatkan dari 9000 responden, sekitar 29% usia diatas 65 tahun dengan keluhan gangguan tidur (Marcel dkk, 2009, dalam Zaiful, 2010).

Gangguan tidur pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu dari faktor status kesehatan, penggunaan obat-obatan, kondisi lingkungan, stres psikologis, diet/nutrisi, gaya hidup menyumbangkan insomnia pada usia lanjut. Gangguan tidur pada lansia dihubungkan dengan penurunan memori, konsentrasi terganggu dan perubahan kinerja fungsional. Perubahan yang sangat menonjol yaitu terjadi pengurangan pada gelombang lambat, terutama stadium 4, gelombang alfa menurun dan meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena seringnya terbangun.gangguan tidur juga terjadi pada dalamnya tidur sehingga lansia sangat sensitive terhadap stimulus lingkungan, kalau seorang dewasa muda normal akan terbangun sekitar 2-4 kali. Tidak begitu hanya dengan lansia, ia lebih sering terbangun (Darmojo, 2005 dalam Kurniawan, 2012).

Dari berbagai permasalahan insomnia yang terjadi pada lansia tersebut, keluarga merupakan support system utama bagi usia lanjut dalam mencegah timbulnya insomnia pada lansia. Peran keluarga dalam perawatan usia lanjut antara lain menjaga atau merawat usia lanjut, mempertahankan dan

meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi usia lanjut. Tugas perkembangan keluarga merupakan tanggung jawab yang harus dicapai oleh keluarga dalam setiap tahap perkembangan usia lanjut. Keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan biologis, imperative (saling menguatkan), budaya dan aspirasi, serta nilai nilai keluarga (Jaya dan Rosmina dalam Titus Irto, 2010).

Melihat akibat dari gangguan tidur pada lansia diatas diperlukan penanganan atau sikap yang tepat untuk mencegah timbulnya insomnia tersebut dengan tindakan non farmakologis seperti hindari dan minimalkan penggunaan minum kopi, teh, soda, dan alkohol, serta merokok sebelum tidur dapat mengganggu kualitas tidur lansia, hindari tidur siang terutama setelah pukul 14.00 WIB siang dan batasi tidur siang batas untuk 1 tidur kurang dari 30 menit, pergi ketempat tidur hanya bila mengantuk, mempertahankan suhu yang nyaman di tempat tidur, suara gaduh, cahaya dan temperatur dapat mengganggu tidur, lansia sangat sensitive terhadap stimulus lingkungannya. Penggunaan tutup telinga dan tutup mata dapat mengurangi pengaruh buruk lingkungan. Selain itu lansia harus membuat kontak sosial dan aktifitas fisik secara teratur di siang hari dan lansia harus pula dibantu untuk menghilangkan insomnianya. Membaca sampai mengantuk dan mendengarkan lagu-lagu jawa biasanya merupakan salah satu cara untuk menghilangkan insomnia yang pada lansia (Hardiwinoto, 2005 dalam Kurniawan, 2012).

Oleh karena itu dari pokok pembahasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan peran keluarga dalam mencegah gangguan tidur (insomnia) pada lansia.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan identifikasi diatas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian ini tentang “Bagaimana peran keluarga dalam mencegah gangguan tidur (insomnia) pada lansia di Desa Sukorejo, Dusun Krajan RT 01/ RW 01, Kabupaten Ponorogo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimanakah peran keluarga dalam mencegah tidur (Insomnia) pada lansia di Desa Sukorejo, Dusun Krajan RT 01/ RW 01, Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Bagi institusi (FIK)

hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan dalam meningkatkan mutu pendidikan keperawatan, dengan adanya penelitian keperawatan dapat di gunakan sebagai acuan untuk mengembangkan kurikulum, terutama yang berhubungan dengan mata ajar gerontologi dan aspek istirahat tidur.

2. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di bangku kuliah dan menambah pengalaman dan

pengetahuan dalam penelitian tentang keperawatan pada lansia terutama (Insomnia).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Tempat penelitian

memberikan pengetahuan kepada keluarga dan lansia tentang peran terutama keluarga dalam mengatasi gangguan tidur (insomnia) pada lansia

2. Iptek

dapat digunakan sebagai panduan serta sumber pengetahuan baru tentang pemenuhan kebutuhan kesehatan khususnya dalam bidang gerontology.

3. Peneliti selanjutnya

diharapkan karya tulis ini dapat digunakan untuk peneliti selanjutnya sebagai referensi untuk meneliti selanjutnya

1.4.3 Keaslian Penelitian

1. Wijayanti, 2012 melakukan penelitian dengan judul perbedaan tingkat insomnia pada lansia sebelum dan sesudah pemberian terapi music keroncong di pelayanan sosial lanjut usia di Tulungagung, desain penelitian dalam penelitian ini adalah pre test-post test design. Rancangan ini melibatkan satu kelompok subjeck yang di wawancarai sebanyak dua kali, yaitu wawancara sebelum pemberian intervensi disebut pre-test dan wawancara setelah pemberian intervensi yaitu post-test. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling di tulungagung.

Dari penelitian diatas, yang membedakan dengan penelitian saya yaitu ialah judul, teknik ,lokasi, dan jumlah sampling yang berbeda.

2. Kurniawan, 2012 melakukan penelitian dengan judul Faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (insomnia) pada lansia di Panti Tresna Werdha Kabupaten Magetan. Desain penelitian ini adalah diskriptif dengan populasi seluruh lansia yang mengalami gangguan tidur di panti tresna werdha magetan pada bulan desember 2011 sampai dengan maret 2012 dengan besar sampel 30 responden. Metode penelitian menggunakan sampling jenuh, pengumpulan data menggunakan kuesioner yang di bagikan pada lansia yang mengalami gangguan tidur di panti Tresna Werdha Magetan. Dari hasil penelitian didapatkan dari 30 responden : pada faktor stres psikologis didapatkan hasil berpengaruh (43%). Faktor diet/nutrisi berpengaruh (20%). Faktor status kesehatan berpengaruh (30%).

Dari penelitian diatas, yang membedakan dengan penelitian saya yaitu ialah judul, teknik ,lokasi, dan jumlah sampling yang berbeda.

3. Anwar, 2010 melakukan penelitian dengan judul penanganan gangguan tidur (insomnia) pada lansia di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Desain penelitian dalam penelitian ini yaitu menggunakan rancangan penelitian study kasus yang merupakan penelitian yang intensive mengenai individu. Selain itu study kasus adalah penelitian yang biasa diterapkan oleh kalangan klinis (Davidson dan Neale, 2006). Teknik sampling yang digunakan adalah dengan cara meneliti klien yang pernah ditangani oleh peneliti ketika berkali-kali berobat ke

puskesmas, terutama seorang wanita lansia yang telah mengalami gangguan tidur yang sering berobat di Kendalsari Kota Malang.

Dari penelitian diatas, yang membedakan dengan penelitian saya yaitu ialah judul, teknik, lokasi, dan jumlah sampling yang berbeda.