

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lanjut usia merupakan fenomena biologis yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu (Ratnawati, E. 2017). Seiring bertambahnya usia terjadi penurunan pada periode tidur dan terjadi perubahan pada system neurologisnya, yang dapat mengakibatkan penurunan pada jumlah neuron dan fungsi neurotransmitter, sehingga kesulitan untuk tidur kembali setelah terbangun pada malam hari, serta tidur yang berlebihan pada siang hari sering dialami oleh lansia. Masalah ini diakibatkan oleh perubahan terkait usia dalam siklus tidur. Aktivitas tidur diatur oleh sistem pengaktif salah satunya pada sistem *retikularis* yang merupakan sistem pengatur seluruh tingkat kegiatan susunan saraf pusat termasuk pada pengaturan tidur, karena pengaturan ini dilakukan oleh mekanisme serebral secara bergantian untuk mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun (Erlina, Y. 2016). Kelompok usia lanjut cenderung lebih mudah bangun dari tidurnya. Terjadinya penurunan kondisi fisik, psikologis dan social merupakan salah satu penyebab dari proses degenerative yang terjadi pada lansia. Terjadinya gangguan pada pola tidur merupakan salah satu dampak dari perubahan fisik yang sering dialami lansia. Tidur merupakan salah satu kebutuhan manusia dan suatu proses yang diperlukan oleh manusia untuk perbaikan sel-sel tubuh yang rusak, pembentukan sel-sel tubuh yang baru, serta memberi waktu bagi tubuh untuk

beristirahat dan bisa menjaga keseimbangan metabolisme tubuh (Trianto, D. 2017).

Indonesia merupakan negara yang mempunyai jumlah lansia cukup tinggi. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah lansia di Indonesia sekitar 8,43 % penduduk atau sebanyak 21,5 juta jiwa. Berdasarkan data presentase lansia di Indonesia, 10% paling tinggi berada di Provinsi DI Yogyakarta (13,4%), Jawa Tengah (11,8%) dan Jawa Timur (11,5%) (Badan Pusat Statistik, 2014). Pada tahun 2016 jumlah lansia di Jawa Timur sebanyak 4.640.440 penduduk (Kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2017 sampai 2018 jumlah lansia yang berada di Panti Sosial Lanjut Usia (PSLU) di Kabupaten Magetan kebanyakan usia pada lansia adalah diatas 60 tahun dan sebanyak 87 orang (PSLU Kabupaten Magetan, 2018).

Pada lansia, jumlah prevalensi yang terjadi pada gangguan tidur cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Lansia seringkali melaporkan mengalami kesulitan untuk dapat tertidur saat berada di tempat tidur (Anwar, 2010). Di Indonesia gangguan pola tidur menyerang sekitar 50% orang yang berusia diatas 65 tahun. Hal inilah yang memicu bagi sebagian besar lansia mengalami gangguan pada pola tidurnya. Setiap tahun diperkirakan sekitar 35-45 % orang melaporkan adanya gangguan tidur, dan 25% diantaranya mengalami gangguan tidur yang serius. *Established Populations for Epidemiologic Studies of the Elderly (EPESE)* mendapatkan dari 9000 responden, sekitar 29% berusia di atas 65 tahun mengalami keluhan gangguan tidur (Marcel dkk, 2009 dalam Anwar, 2010). Menurut penelitian Sari, R. Onibala, F. & Sumaraw, L. (2017) gangguan tidur juga menyerang sebagian besar pada perempuan dibanding laki-laki

dengan perbandingan 65,8 % dan 34,2 %, karena pada lansia juga beresiko terjadinya penurunan pada fungsi kognitif yang disebabkan karena adanya peranan dari suatu hormone yaitu hormone endogen. Di UPT PSLU Magetan pada tahun 2017 – 2018 jumlah lansia yang mengalami gangguan pada pola tidurnya sebanyak 16 orang (buku rekam medik UPT PSLU Magetan).

Gangguan tidur dapat dialami oleh semua lapisan masyarakat dan yang paling sering ditemukan pada usia lanjut (Anwar, 2010). Pada lansia yang mengalami gangguan pada pola tidurnya, terjadi dimana lansia mengalami proses penurunan/kemunduran pada fisik, mental dan sosial secara bertahap, serta terjadi perubahan pada system neurologinya sehingga mengakibatkan penurunan pada jumlah neuron dan fungsi neurotransmitter yang menyebabkan lansia menjadi kesulitan untuk tidur (Erlina, Y. 2016). Gangguan pola tidur pada lansia juga terjadi karena adanya penurunan pada tahapan tidur REM yang memendek, dan terjadi penurunan yang progresif pada tahap tidur NREM III dan NREM IV, serta beberapa lansia tidak memiliki tahap NREM IV atau tahap tidur terdalam, karena kualitas tidur lansia yang berubah (Subekti, 2008). Pada lansia salah satu keluhan yang seringkali terjadi di malam hari yaitu sulit untuk tidur dan kecenderungan untuk tidur siang meningkat secara progresif (Trianto, 2017). Gangguan pola tidur merupakan keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami suatu perubahan dalam kualitas atau kuantitas pada pola istirahatnya yang dapat menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu pada gaya hidupnya (Carpenito, Lynda J. 2016). Pola tidur pada lansia ditandai dengan terjadinya penurunan kedalam atau kepulasan dalam tidur, sering terbangun, lebih banyak terbangun saat malam hari, lebih banyak

tidur di siang hari. Pada lansia perubahan spesifik dipengaruhi kondisi kesehatan, gaya hidup, tingkat depresi, stres, dan lingkungan (Subekti, Nike Budhi ,2008).

Salah satu cara atau solusi untuk mengatasi masalah pada gangguan pola tidur adalah dengan meningkatkan pola tidur yaitu dengan memonitor pola tidur, jumlah waktu/ jam tidur, kondisi fisik pasien, situasi lingkungan pasien, monitor makanan dan minuman sebelum tidur, mengajarkan teknik relaksasi autogenik atau bentuk non-farmakologi lainnya, dan mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi pasien (Bulechek, Gloria. 2016).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengkaji masalah kesehatan pada lansia.

2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada lansia, terutama pada Gangguan Pola Tidur.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada lansia, terutama pada Gangguan Pola Tidur.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada lansia, terutama pada Gangguan Pola Tidur.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia, terutama pada Gangguan Pola Tidur.

#### **1.4 Manfaat**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

###### 1. Bagi Institusi

Diharapkan dari hasil study kasus ini dapat digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pendidikan khususnya dalam dunia keperawatan. Dan dapat menjadi acuan dasar untuk mencegah dan meminimalisir terjadinya gangguan pola tidur pada lansia, serta untuk mengembangkan ilmu dan teori dalam keperawatan.

###### 2. Bagi IPTEK

Dapat digunakan sebagai masukan dan bahan referensi tentang bagaimana asuhan keperawatan yang dilakukan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur, serta dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan lebih lanjut.

###### 3. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan dan pengetahuan sedetail mungkin tentang bagaimana cara-

cara atau tindakan apa saja yang dapat dilakukan, serta dapat juga digunakan sebagai referensi untuk data dan pengembangan penelitian terkait masalah yang terjadi pada lansia.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Penderita / Lansia

Sebagai informasi bagi penderita / lansia agar dapat melaksanakan pencegahan serta dapat mengetahui tentang bagaimana cara meminimalisir agar gangguan pola tidur dapat teratasi.

##### 2. Bagi Rumah Sakit

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

##### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil karya tulis ini dapat digunakan bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi penelitian untuk pengembangan ilmu dan wawasan lanjutan.

