

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Lansia merupakan periode penutup bagi rentang kehidupan seseorang dimana telah terjadi kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap (Hurlock, 1999). Proses menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik dengan terlihatnya ada penurunan fungsi organ tubuh. Hal ini juga diikuti dengan perubahan emosi secara psikologis, sosial, kognitif, dan juga kondisi biologis yang kesemuanya saling berinteraksi satu sama lain sehingga dapat memunculkan berbagai macam gangguan seperti gangguan fungsi tidur. Lansia rentan terhadap gangguan fungsi tidur karena adanya tekanan pola tidur. Usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang dibutuhkan seseorang. Semakin tua usia maka semakin sedikit pula lama tidur yang dibutuhkan (Asmadi, 2008).

Menurut Prasadja (2009), gangguan fungsi tidur yang sering dialami lansia salah satunya adalah insomnia, yaitu sering terjaga pada malam hari, sering kali terbangun dini hari, sulit untuk memulai tidur. Insomnia pada lansia bisa diakibatkan karena kekurangan kegiatan fisik sepanjang hari, gangguan psikologis, tempat tidur dan suasana kamar yang tidak nyaman, sering berkemih pada malam hari, mengkonsumsi kafein dan alkohol (Maryam, 2008).

Indonesia adalah termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas sekitar 7,18%. Diperkirakan mulai tahun 2010 terjadi ledakan jumlah penduduk lanjut usia. Hasil prediksi menunjukkan bahwa prosentase penduduk lanjut usia akan mencapai 9,77% dari total penduduk pada tahun 2020 (BPS-SUSENAS, 2007). Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2003, kurang lebih 18% penduduk dunia pernah mengalami gangguan sulit tidur, dengan keluhan yang sedemikian hebatnya sehingga menyebabkan tekanan jiwa bagi penderitanya. Menurut data *International Of Sleep Disorder* dalam Japardi (2005), rasio gangguan tidur pada lansia yaitu, *sleep apnea* 1-2%, narkolepsi 0,03%-0,16%, *sleep walking* 16%, sindroma kaki gelisah (*Restless Legs Syndrome*) 16%, *periodik limb movement disorders* 29%. Dan kurang lebih 20%-50% lansia di Indonesia mengeluh mengalami insomnia atau sulit tidur (Rubin Dalam Budi, 2011). Menurut Kurniawan (2012) diperkirakan tiap tahun 20%-40% orang dewasa dan lansia mengalami kesukaran tidur dan 17% diantaranya mengalami masalah serius. Di Jawa Timur kejadian insomnia lansia pada tahun 2009 mencapai sekitar 10% dari seluruh jumlah lansia di Jawa Timur 3% diantaranya mengalami gangguan yang serius (Yunita dalam Kurniawan, 2012).

Perubahan pola tidur pada lansia 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. Pola tidur bangun berubah sepanjang kehidupan seseorang sesuai dengan bertambahnya usia. Gangguan juga terjadi pada dalamnya tidur sehingga lansia sangat sensitif terhadap stimulus lingkungan. Kalau seseorang dewasa muda normal akan terbangun 2-4 kali, tidak begitu halnya dengan lansia, ia lebih sering terbangun (Richeimer Steven dalam Sugiarto, 2011). Kadar melatonin meningkat sekitar dua jam sebelum waktu tidur dan mencapai puncak saat suhu tubuh paling rendah, untuk menginduksi tidur. Demikian juga sekresi hormon melatonin pada lanjut usia berkurang, hormon ini memainkan peran yang sangat penting dalam memperbaiki tidur, mengatur jam biologis tubuh, serta menghilangkan pengaruh dari perbedaan jam tidur. Dengan berkurangnya sekresi melatonin inilah yang menyebabkan tubuh tidak bisa memasuki tidur tahap I, menyebabkan berkurangnya jam tidur pada lanjut usia, sehingga terjadilah insomnia. Adanya gangguan ritmik sirkadian tidur juga berpengaruh terhadap kadar hormon yaitu terjadi penurunan sekresi hormon pertumbuhan, prolaktin, tiroid dan kortisol pada lansia. Dampak dari gangguan tidur insomnia sering menjadi keluhan pada lansia yaitu seperti merasa kelelahan, pusing, gangguan emosi atau mudah tersinggung, gelisah, tegang, khawatir masalah kesehatan, kesulitan berkonsentrasi hal ini sering berakibat

menimbulkan risiko kecelakaan atau jatuh pada lansia (Mehmet dan Roizen, 2009).

Tindakan yang dapat dilakukan lansia untuk mencegah dan meminimalisir bila mengalami gangguan tidur dengan cara mencari hal-hal yang dapat membantu merangsang terjadinya tidur, seperti rajin berolahraga, menghindari bahan makanan yang mengandung kafein, merokok dan alkohol, membatasi jam tidur terutama disiang hari. Lansia juga bisa memanfaatkan waktu bila tidak bisa tidur dengan hal yang positif, seperti berdoa, mendengarkan lagu favorit atau klasik, mandi dengan air hangat disore harinya untuk merelaksasi otot juga bisa merangsang proses tidur malam harinya serta merapikan tempat tidur dengan suasana yang nyaman juga bisa membantu lansia tidur nyenyak di malam hari.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dan memahami lebih jauh tentang kejadian gangguan tidur (insomnia) pada lansia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Seberapa banyak gangguan tidur (insomnia) pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan Kabupaten Ponorogo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui seberapa besar gangguan tidur (insomnia) pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan 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, terutama berhubungan dengan mata ajar Gerontology dan Askep istirahat tidur. Dengan kejadian insomnia yang ditemukan pada lansia bisa menjadi acuan pencegahan serta diharapkan dapat meminimalisir angka kejadian insomnia pada lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

#### 2. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan penulis. Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dibangku kuliah serta menambah pengalaman dalam penelitian mengenai Gerontology dan gangguan pola tidur.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Lansia / Responden

Meningkatkan pengetahuan lansia tentang sikap yang tepat dalam menyikapi gangguan tidur khususnya insomnia.

#### 2. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan karya tulis ini dapat digunakan bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi penelitian gangguan pola tidur untuk perkembangan ilmu selanjutnya.

## 1.5 Keaslian Penelitian

1. Winda Ayu Bestari (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “Penerimaan Masa Lalu Terhadap Insomnia Pada Lansia di Kecamatan Krayan Kabupaten Nunukan” dengan desain penelitian menggunakan metode kuantitatif korelasional antara dua variabel dengan menggunakan metode penghitungan statistik dengan sejumlah 103 responden, dengan hasil penelitian terdapat 50 orang lansia memiliki tingkat penerimaan masa lalu yang rendah. 15 orang lansia (14,6%) diantaranya memiliki tingkat insomnia yang rendah. Sedangkan 35 orang lansia (34,0%) lainnya memiliki tingkat insomnia yang tinggi. Hal ini berarti semakin rendah penerimaan masa lalu pada lansia, maka insomnia pada lansia tersebut akan semakin tinggi. Berbeda dengan hal tersebut, terdapat 53 orang lansia yang memiliki tingkat penerimaan masa lalu yang tinggi. Dimana 27 orang lansia (26.2%) diantaranya memiliki tingkat insomnia yang rendah sedangkan sisanya yaitu sejumlah 26 orang lansia (25.2%) memiliki tingkat insomnia yang tinggi. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi penerimaan masa lalu pada lansia, maka tingkat kejadian insomnia pada lansia tersebut akan semakin rendah. Perbedaannya dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah, judul, tujuan penelitian, tempat penelitian serta responden.

2. Fina Yuli Wijayanti (2012) dalam penelitian yang berjudul “Perbedaan Tingkat Insomnia Pada Lansia Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Keroncong di seluruh Pelayanan Lanjut Usia di Tulungagung”. Sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan 80 responden, dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Sebanyak 28 responden. Sehingga sampel Dari analisa data didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami penurunan tingkat insomnia sesudah terapi musik keroncong ada 27 responden. Responden yang tidak mengalami penurunan tingkat insomnia setelah pemberian terapi musik keroncong ada 1 orang. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat insomnia antara sebelum diberikan terapi musik keroncong dan setelah diberikan terapi musik. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah, lokasi penelitian, variabel, responden, serta teknik pengambilan sampling menggunakan total sampling.
3. Taat Sumedi dkk (2010) ”Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Skala Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Dewanata Cilacap” metode penelitian menggunakan desain quasi eksperimental. Dengan rancangan *pretest-posttest* without control group. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling sebanyak 16 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata skala insomnia sebelum diberi perlakuan senam sebesar 100,81 dan setelah

diberi perlakuan senam terjadi penurunan skala insomnia dengan nilai rata-rata menjadi 42,63 dengan nilai confidence Interval 43.01 untuk *lower* dan 73.37 untuk *upper*. Nilai signifikasi (p) value dari hasil uji statistik yaitu 0.00 lebih kecil dari nilai alpha dengan t hitung 8.1705 lebih kecil dari t table dengan demikian hipotesis diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna senam bugar lansia terhadap penurunan skala insomnia di Panti Wredha Dewanata Cilacap. Perbedaannya penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah, tempat penelitian, variabel, serta responden.