

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun ke atas (Undang-Undang No.13, 1998). Setiap orang akan mengalami penuaan, akan tetapi penuaan yang dialami pada setiap individu akan berbeda bergantung faktor herediter, faktor lingkungan dan sejumlah besar faktor lainnya (Stanley & Gauntlett, 2006). Semakin bertambahnya usia, maka akan berpengaruh terhadap penurunan dari periode tidur. Perubahan kualitas tidur pada lanjut usia disebabkan oleh kemampuan fisik lanjut usia yang semakin menurun. Kemampuan fisik menurun karena kemampuan organ dalam tubuh yang menurun, seperti jantung, paru-paru dan ginjal. Penurunan kemampuan organ mengakibatkan daya tahan tubuh dan kekebalan tubuh turut berpengaruh (Prasadja, 2009). Seiring dengan penurunan fungsi tubuh dalam kaitannya dengan fisiologi tidur, jumlah kebutuhan tidur pada lansia akan mengalami penurunan. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin sedikit jumlah jam tidur yang dibutuhkan. Sedangkan jumlah jam tidur yang dibutuhkan seseorang yang berusia di atas 60 tahun adalah 6 jam per hari (Hidayat, 2008).

Menurut WHO (2013), di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun 2013. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020

diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. (Omeoo, 2013). Sensus Penduduk Indonesia 2020 menyebut jumlah penduduk lanjut usia atau lansia di Indonesia mencapai 9,78 persen dari total penduduk, naik signifikan dibandingkan jumlah lansia pada satu dekade sebelumnya yang hanya mencapai 7,59 persen. Jumlah lansia pada 2020 telah mencapai 26,84 juta jiwa atau hampir menyamai jumlah penduduk Malaysia saat ini. Provinsi dengan persentase penduduk lansia terbanyak pada 2019 adalah DI Yogyakarta sebanyak 14,50 persen, Jawa Tengah (13,36), Jawa Timur (12,96), Bali (11,30), dan Sulawesi Utara (11,15). Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Hasto Wardoyo dalam webinar "Lansia Bahagia Bersama Keluarga" yang diselenggarakan dari Jakarta, Rabu (9/6/2021), mengatakan, lonjakan jumlah penduduk lansia itu terjadi seiring dengan terus turunnya jumlah penduduk muda usia 0-14 tahun. Pada tahun 2010 jumlah penduduk usia muda mencapai 28,87%, Sedangkan pada 2020 sudah tinggal 23,3% (Wahyudi, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh dari Panti Sosial Tresna Werdha Magetan pada tahun 2021 jumlah lansia yang mengalami gangguan pola tidur sebanyak 9 orang dari 110 lansia (Panti Sosial Tresna Werdha, 2021).

Gangguan tidur pada lansia merupakan kondisi dimana kurangnya kebutuhan istirahat dan tidur lanjut usia. Gangguan pola tidur ialah salah satu masalah yang sering dihadapi oleh lanjut usia yang diakibatkan oleh faktor penyakit. Perubahan tidur normal pada lansia adalah terdapat penurunan pada NREM 3 dan 4, lansia hampir tidak memiliki tahap 4 atau tidur dalam. Perubahan pola tidur lanjut usia disebabkan oleh perubahan sistem neurologis

yang secara fisiologis akan mengalami penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pusat yang mengakibatkan fungsi dari neurotransmitter pada sistem neurologi menurun, sehingga distribusi norepinefrin yang merupakan zat untuk merangsang tidur juga akan menurun. Lansia yang mengalami perubahan fisiologis pada sistem neurologis menyebabkan gangguan tidur (Potter & Perry, 2005; Stanley, 2006)

Perubahan-perubahan pola tidur yang dialami lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penyakit, gangguan pada endokrin, obat-obatan, lingkungan, gaya hidup/kebiasaan, stress psikologi, diet dan nutrisi (Atoilah & Kusnadi, 2013). Sedangkan menurut Saputra (2013) yang mempengaruhi kebutuhan tidur yaitu penyakit, kelelahan, lingkungan, stres psikologis, gaya hidup, motivasi, stimulan, alkohol, obat-obatan, diet dan nutrisi. Ada dua faktor yang mempengaruhi yaitu faktor internal dan eksternal, faktor internal meliputi fisiologis dan psikologi terdiri dari penyakit, nyeri, gangguan suhu tubuh, gangguan pernafasan saat tidur, pergerakan kaki secara teratur saat tidur, gejala monopouse, demensia, depresi, Parkinson, stress, dan kecemasan (Maas, et. al. 2011). Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan yang asing, peningkatan stimulus sensori, disorientasi waktu, perubahan kebiasaan, tidur siang yang berlebihan, merokok, penyalahgunaan alkohol, olah raga yang kurang, konsumsi hipnotik dan sedatif (Maas, et. al 2013).

Perubahan tidur yang dapat mempengaruhi kualitas tidur yang berhubungan dengan proses penuaan pada seperti meningkatkan latensi tidur, efisiensi tidur berkurang, bangun lebih awal, mengurangi tahapan tidur nyenyak dan gangguan irama sirkadian, peningkatan tidur siang. Jumlah

waktu yang dihabiskan untuk tidur lebih dalam menurun. Lansia melaporkan sering tidur siang dan mengalami kesulitan jatuh tertidur dan tetap tidur (Stanley, 2006; Oliveira, 2010).

Menurut SIKI dalam Arifin, (2013) untuk solusi mencegah terjadinya gangguan pola tidur maka perlunya penerapan penampilan peran, status kenyamanan, tingkat depresi, dan tingkat keletihan. Dalam meningkatkan pola tidur yang lebih baik, maka diperlukan tindakan terapi musik, edukasi aktivitas, terapi relaksasi, dan pengaturan posisi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Lanjut Usia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur (Studi Kasus di UPT Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan)?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien Lanjut Usia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur (Studi Kasus di UPT Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur (Studi Kasus di UPT Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan).
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur (Studi Kasus di UPT

- Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan).
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur (Studi Kasus di UPT Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan).
 4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur (Studi Kasus di UPT Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan).
 5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur (Studi Kasus di UPT Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan).
 6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien lansia dengan masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur (Studi Kasus di UPT Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.
2. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan penelitian serta membantu dalam memberi asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatn gangguan pola tidur.

2. Bagi petugas kesehatan di UPT Panti Sosial Lansia

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan inovasi dalam asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

3. Bagi pasien dengan gangguan pola tidur

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat membantu perawat untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan tidur di UPT Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan

