

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penuaan atau lansia merupakan kondisi yang dialami dalam siklus kehidupan manusia. Proses penuaan berlangsung sepanjang hayat, dimulai sejak awal kehidupan, bukan pada titik waktu spesifik. Menjadi tua adalah proses alami yang melibatkan transisi melalui tiga tahap kehidupan: anak-anak, dewasa, dan usia lanjut, baik secara biologis maupun psikologis (NONPF, 2018).

Proses patologis terkait usia dapat mengakibatkan perubahan dalam pola tidur, di mana gangguan tidur berpotensi memengaruhi kualitas hidup individu. Walaupun tidur merupakan kebutuhan fisiologis, ia juga merupakan kebutuhan fundamental manusia yang harus dipenuhi untuk fungsi optimal (Apriyeni, 2019). Gangguan tidur pada populasi lansia dapat memengaruhi kualitas hidup mereka dan dikaitkan dengan peningkatan angka mortalitas (Sari et al., 2022) dalam (Alkalah, 2016).

Populasi global individu berusia di atas 65 tahun mencapai 617 juta orang, atau sekitar 8,5% dari total populasi dunia. Menurut data proyeksi demografis, pada tahun 2017, jumlah lansia di Indonesia mencapai 23,66 juta orang (9,03%), meningkat menjadi 27,08 juta orang pada tahun 2020, dan diperkirakan akan mencapai 33,69 juta orang pada tahun 2025, serta 48,19 juta orang pada tahun 2045 (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Di kabupaten Magetan, jumlah lansia meningkat dari 19,73% pada tahun 2019 menjadi 20,31% pada tahun 2020. Peningkatan jumlah lansia ini diiringi dengan perubahan fisik, mental, dan spiritual (Badan Pusat Statistik Jawa Timur, 2019). Menurut WHO, prevalensi gangguan tidur pada lansia di Amerika Serikat mencapai sekitar 67% pada tahun 2017, sementara di Indonesia, prevalensi lansia yang mengalami gangguan tidur atau insomnia cukup tinggi, mencapai sekitar 67% pada tahun 2020 (WHO, 2020).

Tingkat kejadian gangguan tidur pada lansia di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan data, 50% lansia berusia 65 tahun mengalami gangguan tidur. Prevalensi gangguan tidur pada lansia di Indonesia mencapai sekitar 67%, angka ini berasal dari populasi yang berusia di atas 65 tahun (Ariana, Putu Agus, 2020). Lalu data regional lansia yang mengalami gangguan tidur di UPT PSTW Magetan terdapat 52 dari 110 lansia yang berada di UPT PSTW Magetan (UPT PSTW Magetan, 2024).

Istirahat dan tidur adalah kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh setiap individu. Tubuh hanya dapat berfungsi dengan baik jika mendapatkan istirahat dan tidur yang cukup. Meskipun demikian, makna istirahat dan tidur bisa berbeda bagi setiap orang. Secara umum, istirahat diartikan sebagai kondisi tenang, santai, tanpa tekanan emosional, dan terbebas dari rasa gelisah. Beristirahat tidak selalu berarti berhenti beraktivitas; misalnya, berjalan-jalan di taman juga bisa dianggap sebagai bentuk istirahat (Ambarwati, 2014) dalam (RAHMADANI, 2017).

Perubahan pola tidur pada lansia disebabkan oleh pemendekan episode REM, penurunan tidur pada tahap NREM 3 dan 4, atau bahkan tidak

mengalami tahap NREM 4, yang membuat lansia lebih mudah terbangun di malam hari karena tidak mencapai fase tidur yang dalam (Hardani et al., 2019, dalam Rahmi, Wulan Dari, 2019). Gangguan pola tidur ini dapat disebabkan oleh perubahan fisiologis yang terjadi selama proses penuaan. Evaluasi riwayat masalah tidur, kebersihan tidur, stres, penggunaan obat-obatan, dan catatan tidur pada malam hari perlu dilakukan pada lansia yang mengeluh mengalami gangguan tidur (Rudyana, 2018). Kurang tidur pada lansia dapat menyebabkan kebingungan, kecurigaan, penurunan produktivitas, serta melemahnya sistem imun. Selain itu, kurang tidur dapat memperburuk kondisi kesehatan yang mendasarinya, mengubah perilaku, menurunkan suasana hati, dan meningkatkan risiko kecelakaan (Rudyana, 2018).

Kualitas tidur yang buruk pada lansia dapat memicu berbagai masalah kesehatan, seperti meningkatnya kerentanan terhadap penyakit, seringnya lupa, mengalami kebingungan, kesulitan berkonsentrasi, serta menurunnya kemandirian. Kondisi ini berdampak negatif pada kualitas hidup sehari-hari, karena rasa cemas, khawatir, dan depresi yang dialami lansia dapat mengganggu kenyamanan mereka.

Tindakan yang dapat dilakukan perawat sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) meliputi fasilitasi siklus tidur terjaga yang teratur untuk mendukung kualitas tidur. Beberapa tindakan yang tercantum dalam SIKI mencakup observasi, intervensi terapeutik, dan edukasi. Dalam observasi, perawat dapat mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis), serta makanan dan minuman yang memengaruhi tidur (seperti kopi, teh, alkohol, makan sebelum tidur, dan

minum terlalu banyak air sebelum tidur), dan memeriksa penggunaan obat tidur. Tindakan terapeutik mencakup modifikasi lingkungan (misalnya pencahayaan, kebisingan, suhu, kasur, dan tempat tidur), pembatasan tidur siang, fasilitas pengurangan stres sebelum tidur, penetapan jadwal tidur yang teratur, serta prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (seperti pijat, pengaturan posisi, atau terapi akupresur). Selain itu, penyesuaian jadwal pemberian obat juga dilakukan untuk mendukung siklus tidur-terjaga. Pada aspek edukasi, perawat memberikan pemahaman mengenai pentingnya tidur yang cukup selama masa sakit, menganjurkan kebiasaan tidur yang baik, menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, dan penggunaan obat tidur yang tidak memengaruhi tidur REM. Perawat juga mengajarkan teknik relaksasi otot autogenik atau metode non-farmakologis lainnya. (Tim Pokja DPP PPNI SIKI, 2018).

Disebutkan dalam (Qs. Al-Qasas 28: Ayat 73). Yang berbunyi "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." (QS. Al-Qasas 28: Ayat 73). Ayat ini menyebutkan bahwa Allah menciptakan malam agar manusia bisa beristirahat, dan siang untuk beraktivitas dan mencari karunia-Nya (rezeki). Dengan adanya pergantian siang dan malam manusia bisa bersyukur atas nikmat yang Allah berikan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Lansia Yang Mengalami Gangguan Aktivitas Dan Istirahat Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gangguan Aktivitas Dan Istirahat Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur (Studi Kasus di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Magetan).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Magetan.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Magetan.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Magetan.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Magetan.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Magetan.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Magetan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan untuk pengembang ilmu keperawatan dengan standart asuhan keperawatan yaitu, dengan melakukan penatalaksanaan untuk pasien lansia dengan masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan.

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.

