

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan lansia akan meningkat dengan cepat di masa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga akan mengalami kenaikan jumlah penduduk lansia (Buletin lansia,2013). Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) memperkirakan jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2020 mencapai angka 28,8 juta orang atau 11,34% dari total seluruh penduduk Indonesia (BPS,2014). Populasi lansia tertinggi tahun 2013 adalah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan prosentase 13,04 % dari total seluruh lansia di Indonesia (BPS,2013).

Jumlah lansia yang semakin bertambah dengan masalah yang sering dialami lansia yaitu penyakit degeneratif dimana lansia tidak dapat beraktifitas atau tinggal dirumah akan menjadi sebuah permasalahan di negara Indonesia (Buletin lansia,2013). Permasalahan tersebut terkait adanya proses menua yang secara alamiah pasti dialami oleh semua individu. Penuaan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan terus-menerus, dan berkesinambungan yang membuat lansia banyak mengalami kemunduran dalam hidupnya. Penuaan juga menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Maryam dkk, 2008).

Perubahan normal pada proses menua ini menimbulkan berbagai masalah kesehatan (Maas dkk, 2011). Salah satu masalah kesehatan yang sering timbul pada lansia adalah masalah istirahat dan tidur (Stanley & Patricia, 2006). Hasil penelitian di Amerika Serikat mengatakan gangguan tidur pada lansia cukup tinggi dengan prevalensi 67%, gangguan tidur yang dialami berupa kesulitan tidur atau gangguan mempertahankan waktu tidur nyenyak (Abbas, 2014). Sedangkan gangguan tidur pada lansia di Indonesia mencapai 67% dari 6 juta jiwa (Amir, 2007 dalam Mustika, 2014).

Perubahan tidur terjadi di otak terutama di hipotalamus (Meiner, 2011). Secara fisiologis sistem otak akan mengalami penurunan jumlah dan ukuran

neuron pada sistem saraf pusat (Stanley & Patricia, 2006). Perubahan fisiologis dalam sistem otak yang terjadi selama proses penuaan bisa mengakibatkan perubahan pada siklus tidur-bangun (Meiner, 2011).

Beberapa faktor secara umum yang mempengaruhi kualitas tidur seperti penyakit yang mengakibatkan nyeri, lingkungan yang kurang nyaman, kelelahan yang terjadi pada tubuh seseorang, gaya hidup yang mengharuskan individu berganti jam kerja, dan stres emosional yang dapat meningkatkan kadar norepinefrin darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis (Mubarak, 2007). Adapun faktor yang dialami lansia yang mengganggu kualitas tidurnya selain yang diatas yaitu masa pensiun, kematian pasangan, penggunaan obat-obatan yang berdampak pada kualitas tidur, lansia berusia 65 tahun keatas yang tinggal di rumah mengalami gangguan tidur sebesar 50%, dan lansia yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang mengalami gangguan tidur sebesar 66% (Stanley & Patricia, 2006).

Akibat dari kekurangan tidur secara umum individu akan merasakan lemas, letargi atau lelah kekurangan energi, gelisah, dan tidak perhatian. Dilihat secara fisik terlihat adanya lingkaran hitam di sekitar mata, konjungtiva kemerahan, dan kelopak mata bengkak (Mubarak, 2007). Gangguan tidur dapat menyebabkan ketidaknyamanan atau mengganggu gaya hidup (Carpenito, 1995 dalam Hidayat, 2006). Kualitas tidur juga dapat mempengaruhi kinerja, kewaspadaan dan angka aktifitas yang dilakukan setiap hari. Aktifitas yang dilakukan sehari – hari berupa makan, mandi, berhias, toileting, dan mobilitas (Stanley & Patricia, 2006).

Perubahan aktifitas sehari – hari pada lansia dikarenakan bertambahnya usia, status kesehatan, waktu pensiun, kehilangan pasangan dan perpindahan tempat tinggal juga mempengaruhi terjadinya perubahan aktifitas dasar sehari-hari. Perpindahan tempat tinggal dapat mengganggu pola aktifitas dasar sehari – hari karena ketidakbebasan dan belum terbiasa dengan lingkungan yang baru (Meiner, 2011). Tidur juga dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat hendak melakukan aktifitas sehari – hari (Mubarak, 2007).

Tidur dan aktifitas merupakan hal yang berkesinambungan dalam diri semua manusia. Tidur merupakan keadaan tidak aktif dan istirahat yang dibutuhkan untuk dapat tetap aktif dalam melakukan aktifitas setelah bangun tidur. Aktifitas yang dilakukan ketika bangun seperti olahraga, perawatan diri, kegiatan sehari-hari dan rekreasi. Jenis kegiatan sehari-hari pada setiap individu berbeda terlebih pada lansia dengan status kesehatan yang berbeda (Meiner, 2011).

Khasanah (2012) dalam penelitiannya tentang Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial 'Mandiri' Semarang mendapati dari 97 lansia, sekitar 70,1% mengalami kualitas tidur yang buruk dan dari semua lansia yang mengalami kualitas tidur yang buruk 50,5% berdampak pada aktifitas dasar sehari – hari setidaknya sekali dalam seminggu. Kualitas tidur yang menurun pada lansia dapat menyebabkan perubahan yang terjadi pada kebutuhan energi lansia untuk beraktifitas sehari-hari (Maas dkk, 2011).

Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW) merupakan panti sosial yang mempunyai tugas dalam memberikan layanan dan bimbingan kepada lansia yang terlantar dengan tujuan agar mereka dapat hidup dengan layak dan terawat secara baik. PSTW Abiyoso merupakan PSTW dengan jumlah lansia tertinggi dibandingkan dengan PSTW lainnya di Yogyakarta yaitu sebesar 126 lansia, jumlah lansia terbanyak di PSTW ini merupakan alasan penulis menjadikan tempat ini sebagai tempat penelitian.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Februari 2015 di PSTW Abiyoso, diperoleh data lansia yang tidak mengalami *bedrest* total yaitu 112 lansia. Berdasarkan data observasi dan wawancara terhadap 20 lansia yang terdiri dari 12 lansia perempuan dan 8 lansia laki-laki, terdapat 8 lansia perempuan yang susah untuk memulai tidur, rata-rata tertidur pukul 21.00-23.00 WIB, terbangun pada malam hari rata-rata 2-3 kali untuk ke kamar mandi, 4 diantaranya mengatakan kurang segar ketika bangun pagi dan 6 diantaranya membutuhkan sebagian bantuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Sedangkan 4 lansia perempuan lainnya tidak mengalami kesusahan untuk memulai tidur namun terbangun di malam hari rata-rata 2-3kali untuk ke kamar

mandi dan ketika bangun merasa segar, aktifitas sehari-hari dari keempat lansia ini mandiri. Untuk 8 lansia laki-laki 4 diantaranya susah untuk tertidur kembali ketika terbangun pada malam hari, rata-rata tertidur pada pukul 20.00-21.00 WIB, 7 lansia melakukan tidur siang ketika tidak ada kegiatan, 1 lansia tidak pernah tidur siang meskipun sudah mencobanya dan 1 lansia membutuhkan sebagian bantuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

Data dan fakta tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh dan mendalami mengenai hubungan antara kualitas tidur dengan aktifitas dasar sehari-hari di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah kualitas tidur berhubungan dengan aktifitas dasar sehari-hari pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui adakah hubungan antara kualitas tidur dengan aktifitas dasar sehari-hari pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui bagaimana kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso.
- b. Mengetahui bagaimana aktifitas dasar sehari-hari pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso.
- c. Mengetahui keeratan hubungan antara kualitas tidur dengan aktifitas dasar sehari-hari yang dilakukan lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mengetahui adakah hubungan antara kualitas tidur dengan aktifitas dasar sehari-hari pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Perawat

Meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

b. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Abiyoso

Meningkatkan kualitas pelayanan dan perawatan dalam kebutuhan dasar manusia yaitu istirahat dan aktifitas.

c. Bagi Lansia

Meningkatkan kesehatan lansia dengan cukup memenuhi kebutuhan istirahat dan aktifitas.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan yang dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya

E. Keaslian Penelitian

1. Khasanah.(2012), melakukan penelitian yang berjudul “Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial ‘Mandiri’ Semarang”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, kualitas tidur diukur dengan *Pitsburg Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil penelitian menunjukkan 29 responden (29,9%) dari 97 responden memiliki kualitas tidur baik dan 68 responden (70,1%) memiliki kualitas tidur buruk atau jelek. Hasil analisis tersebut disimpulkan bahwa secara keseluruhan kualitas tidur lansia buruk.

Perbedaan penelitian ini dengan yang akan dilakukan peneliti terletak pada jumlah variabel yang di ambil, dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti menambahkan variabel terikat berupa aktifitas dasar sehari – hari. Penelitian

ini merupakan penelitian deskriptif sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti merupakan penelitian asosiatif.

Persamaannya terletak pada variabel bebas yaitu sama – sama meneliti kualitas tidur. Sampel yang digunakan penelitian ini sama – sama menggunakan lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha dan kuisioner yang digunakan untuk menilai kualitas tidur sama yaitu *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI).

2. Napitupulu.(2013), melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan Aktivitas Sehari-hari dan *successful aging* pada lansia”. Penelitian ini merupakan penelitian statistik korelasi. Analisa hasil korelasi *Product Moment* Pearson menunjukkan adanya korelasi yang positif antara aktivitas sehari-hari dengan *successful aging* pada lansia di BTPN Kota Malang dengan hasil $p=0,000$ ($p<0,05$).

Perbedaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu pada penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan variabel bebas kualitas tidur, sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini menjadi variabel terikat dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu aktifitas dasar sehari – hari. Sampel yang digunakan pada penelitian ini merupakan lansia pensiunan, sedangkan peneliti menggunakan sampel berupa lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha.

Persamaannya adalah sama – sama menggunakan penelitian secara korelasi.

3. Novitasari. (2013), melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan”. Penelitian ini merupakan penelitian statistik *korelasi*. Analisa hasil *korelasi* Spearman menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan tingkat kecemasan mahasiswa dengan hasil $p<0,001$.

Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel terikat yaitu pada penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan variabel terikat aktifitas dasar sehari – hari, sampel yang digunakan pada penelitian ini merupakan mahasiswa sedangkan peneliti menggunakan lansia sebagai sampel.

Persamaannya adalah pada variabel bebas yaitu kualitas tidur, menggunakan penelitian secara *korelasi* dan kuesioner PSQI.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA