

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah lansia di seluruh dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan sejumlah 500 juta lansia rata-rata 60 tahun diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar jiwa (Mubarak & Iqbal, 2009). Peningkatan jumlah lansia dikarenakan oleh kemajuan pencegahan penyakit dan penurunan angka kematian bayi dan anak-anak serta perbaikan teknologi dan sanitasi sehingga dapat meningkatkan harapan hidup populasi manusia (Eliopaulus, 2010). Pertambahan jumlah penduduk usia tua di negara industri mengalami peningkatan secara bertahap. Beberapa negara berkembang seperti Asia Timur, Asia Tenggara, dan Amerika Latin mengalami percepatan dalam pertambahan penduduk lansia (Wold, 2008).

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2013 yang merupakan kegiatan survei yang diselenggarakan oleh Badan Pusat Statistik untuk mengumpulkan informasi di bidang kependudukan, kesehatan, pendidikan serta konsumsi dan pengeluaran menyatakan bahwa jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,04 juta orang atau sekitar 8,05 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Menurut jenis kelamin, jumlah lansia perempuan yaitu 10,67 juta orang (8,61% dari seluruh penduduk perempuan), lebih banyak daripada lansia laki-laki yang sebesar 9,38 juta orang (7,49% dari seluruh penduduk laki-laki). Suatu wilayah disebut berstruktur tua jika persentase lanjut usianya lebih dari 7 persen. Provinsi yang mempunyai lansia dengan proporsi paling tinggi adalah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (13,20%), Jawa Tengah (11,11%), dan Jawa Timur (10,96%). Sementara provinsi yang proporsi lansia paling rendah adalah Provinsi Papua (2,56%), Papua Barat (3,63%) dan Kepulauan Riau (3,76%) (Badan Pusat Statistika, 2013).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan daerah yang berstruktur tua dan merupakan salah satu provinsi yang memiliki jumlah lansia terbesar di

Indonesia, dengan umur harapan hidup pada tahun 2009 mencapai rata-rata umur 70 tahun dan pada tahun 2010 mencapai rata-rata 71 tahun. Berdasarkan dari hasil statistik penduduk lanjut usia Daerah Istimewa Yogyakarta , kabupaten Bantul merupakan salah satu Kabupaten di Yogyakarta yang memiliki jumlah lansia tertinggi daripada kabupaten lainnya yaitu berjumlah 10,5% dari total jumlah lansia 9.345 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2013).

Usia lanjut merupakan seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai kemunduran yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal atau ide baru. Kemunduran lain yang dialami adalah kemunduran fisik antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah, serta terjadi penimbunan lemak terutama di perut dan pinggul (Maryam dkk, 2012). Kemampuan fisik yang menurun juga menyebabkan perubahan gangguan dan kualitas tidur pada lansia (Putra, 2011).

Peningkatan jumlah lanjut usia juga akan menyebabkan banyak masalah di bidang kesehatan antar lain perasaan tidak berguna, mudah sedih, stress, depresi, ansietas, dimensia, delirium dan mengalami gangguan tidur baik kualitas dan kuantitasnya (Wayan, 2006). Gangguan tidur yang dialami oleh lanjut usia antara lain sering terjaga pada malam hari, sering terbangun pada malam hari, sering terbangun pada dini hari, sulit untuk tidur, dan rasa lelah pada siang hari (Davison & Nale, 2006).

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur (Khasanah, 2012). Semakin bertambahnya usia berpengaruh terhadap penurunan dari kualitas tidur lansia. Perubahan kualitas tidur pada lansia disebabkan oleh kemampuan fisik lansia yang semakin menurun karena kemampuan organ dalam tubuh lansia juga menurun, seperti jantung, paru-paru,

dan ginjal. Penurunan kemampuan organ mengakibatkan daya tahan tubuh turut berpengaruh (Prasadja, 2009). Kualitas tidur pada lansia juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain penyakit, stress psikologis, obat, nutrisi, lingkungan, motivasi, gaya hidup dan latihan fisik atau senam (Saryono & Widiанти, 2011).

Berbagai upaya yang dilakukan untuk mempertahankan kualitas tidur antar lain secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang biasa digunakan dan paling efektif adalah obat tidur, dimana jika digunakan terus menerus akan mengalami ketergantungan (Soemardini dkk, 2013). Terapi non farmakologi yang biasanya digunakan yaitu terapi pengaturan tidur, terapi psikologi, terapi relaksasi serta melakukan olahraga secara rutin (Maryam dkk, 2008). Upaya peningkatan kesehatan lansia, khususnya peningkatan kualitas tidur dapat dilakukan melalui peningkatan gaya hidup sehat sehari hari. Gaya hidup sehat dapat dilakukan dengan melakukan berbagai program. Salah satunya latihan atau olah raga secara rutin. Melakukan olahraga secara rutin memiliki efek cukup positif pada kualitas tidur seseorang, khususnya padalansia. Olahraga juga dapat menjadi salah satu alternatif atau pelengkap untuk terapi bagi lansia yang memiliki masalah tidur (Khalid, 2012)

Menurut Brick (2001) dalam Nursalam (2009) bahwa jenis olahraga yang bisa dilakukan pada lansia antara lain adalah senam lansia. Aktivitas olahraga ini akan membantu tubuh tetap bugar dan segar karena melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja optimal, dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh. Senam lansia adalah olahraga ringan yang mudah dilakukan dan tidak memberatkan, yang dapat diterapkan pada lansia. Senam lansia mejadikan kualitas tidur yang baik bagi lansia ketika memenuhi syarat dari senam tersebut seperti lama senam, tipe senam, intensitas senam, dan waktu. Senam yang ideal untuk lansia dilakukan selama satu pekan dan dilakukan secara kontinyu dan mematuhi aturan yang telah ada (Widiанти & Proverawati, 2010).

Kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran dari petugas kesehatan yang merawatnya. Kepatuhan berasal dari kata patuh, yang senantiasa mengikuti perintah dan disiplin dalam melakukan sesuatu yang dianjurkan atau ditetapkan. Kepatuhan secara sederhana sebagai perluasan perilaku individu yang berhubungan dengan merubah gaya hidup sesuai petunjuk medis (Feurerstein, 1986) dalam (Niven, 2002).

Senam lansia merupakan latihan fisik harian yang secara rutin dilakukan dalam setiap minggunya di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW). Panti Sosial Tresna Werdha adalah panti yang mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lanjut usia agar dapat hidup secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Panti Sosial Tresna Werdha sebagai lembaga pelayanan sosial lanjut usia berbasis panti yang dimiliki pemerintah yang memiliki berbagai sumber daya yang berfungsi untuk mengantisipasi dan merespon kebutuhan lanjut usia yang terus meningkat. Berbagai program pelayanan lanjut usia seperti pelayanan subsidi silang, pelayanan harian lanjut usia (*day-care service*), dan dilakukan tanpa meninggalkan pelayanan utamanya kepada lanjut usia (Najah, 2009). Patuh dan tidaknya lansia dalam melakukan senam lansia dapat dilihat dari frekuensi senam yang dilakukan dalam setiap pekan. Menurut syarat yang harus dipenuhi dalam latihan fisik salahsatunya adalah frekuensi yang dilakukan selama 3-5 kali dalam satu pekan dapat memperbaiki kualitas tidur. Menurut program yang telah ditetapkan oleh panti social bahwa senam yang dilakukan oleh lansia telah dijadwalkan 5 kali dalam satu minggu yang harus diikuti oleh lansia sehingga dapat dikatakan patuh dalam mengikuti salah satu program panti social yaitu senam lansia (Zainal, 2010).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 6 Juli 2015 di PSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta terdapat 88 lansia, yang terdiri dari 75 lansia yang ditanggung sepenuhnya oleh pemerintah, dan 13 lansia dengan biaya sendiri. Lanjut usia yang tinggal di Panti Sosial rata-rata sudah tinggal di Panti lebih dari satu bulan sehingga telah beradaptasi dan terbiasa dengan lingkungan serta program-program yang ada (Ardi, 2013). Para lanjut usia ditempatkan dalam 8 wisma dan masing-masing wisma memiliki 1 orang pengasuh setiap harinya.

Melalui penelusuran wawancara pada lansia yang berada di Wisma Anggrek, didapatkan data yaitu 8 dari 10 lansia mengalami masalah dengan tidurnya. Para lansia mengatakan sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil dan mengalami kesulitan untuk memulai tidur kembali, hal ini sesuai dengan teori bahwa seseorang yang sudah lanjut usia memiliki kebutuhan tidur yang lebih sedikit dibandingkan dengan usia dewasa maupun usia anak (Khasanah, 2012). Selain itu, 3 dari kedelapan lansia tersebut mengatakan kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari karena mudah mengantuk di siang hari akibat sulit untuk tidur pada malam hari.

Senam lansia sebagai salah satu terapi non farmakologi dan mempunyai manfaat kesehatan bagi lansia, dilaksanakan secara rutin dan merupakan salah satu program peningkatan kesehatan lansia yang di PSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Aktifitas senam lansia di PSTW Budi Luhur dilaksanakan 5 kali dalam seminggu yaitu pada hari Senin, Selasa, Rabu, Kamis, dan Sabtu. Jenis senam yang dilakukan pada hari Senin sampai hari Kamis dan Sabtu yaitu senam lansia tipe A, B, C, D. Senam tipe A yaitu untuk lansia yang tidak tahan berdiri, dilakukan sambil duduk dikursi, senam tipe B untuk lansia dengan kondisi sedang, senam tipe C untuk lansia dengan kondisi baik, dan senam tipe D untuk lansia dengan kondisi prima. Senam lansia yang dilakukan di PSTW Budi Luhur tergolong jenis senam *Low Impact* yaitu senam yang menghindari gerakan melompat dengan intensitas ringan sampai sedang.

Dalam pelaksanaannya, senam lansia yang merupakan program rutin harian yang diadakan PSTW Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta didapatkan bahwa lansia yang mengikuti senam lansia kurang dari jumlah yang seharusnya mengikuti senam lansia.

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Melakukan Senam Lansia Dengan Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka masalah yang dapat dirumuskan adalah “Adakah Hubungan Kepatuhan Melakukan Senam Lansia Dengan Kualitas Tidur Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan kepatuhan melakukan senam lansia dengan kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kualitas tidur lansia yang berada di PSTW Unit Budi Luhur Kasongan, Bantul, Yogyakarta.
- b. Diketahui kepatuhan melakukan senam lansia di PSTW Unit Budi Luhur Kasongan, Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan *gerontology* tentang kepatuhan melakukan senam lansia dalam meningkatkan kualitas tidur lansia.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta

Sebagai masukan dan informasi dalam manfaat meningkatkan kualitas tidur lansia.

b. Bagi Lansia

Sebagai gambaran pengetahuan lansia dan sebagai alternatif lain untuk meningkatkan kualitas tidur dengan rutin melakukan senam lansia yang telah terprogram oleh panti sosial.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai studi awal di mana data yang diperoleh dapat digunakan penelitian lebih lanjut, dalam mengetahui kepatuhan lansia dalam melakukan senam lansia sebagai salah satu cara untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan kepatuhan melakukan senam lansia terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur sepengetahuan peneliti merupakan hal yang pertama kali dilakukan di PSTW Unit Budi Luhur Kasongan, Bantul. Sedangkan penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti antara lain ..

1. Zainal, (2010) yang berjudul Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Lansia Dalam Melakukan Senam Lansia Di Posyandu Kondang Waras Desa Ngargorejo Boyolali. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian Deskriptif Korelasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan lansia melakukan senam lansia.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel bebas yaitu kualitas kepatuhan melakukan senam lansia, sedangkan perbedaan terdapat pada judul, tempat dan teknik pengambilan sampel, di penelitian ini menggunakan *random sampling* sementara peneliti menggunakan *purposive sampling*.

2. Cahyono, (2010) yang berjudul “Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Magelang”. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain

quasy experiment dengan *non equivalent control group design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antar senam lansia terhadap kualitas tidur lansia.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel terikat yaitu kualitas tidur lansia dan kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner PSQI. Sedangkan perbedaannya dalam metode pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*, sedangkan peneliti menggunakan metode *purposive sampling*. Perbedaan juga terletak pada tempat dan waktu penelitian.

3. Novianty (2014) yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Keroncong dan Aromaterapi Bunga Lavender terhadap Kualitas Tidur Lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang”. Desain penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan *pretest-posttest without control*. Hasil penelitian ini yaitu ada pengaruh terapi musik keroncong dan pemberian aromaterapi bunga lavender terhadap kualitas tidur lansia.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel terikat yaitu kualitas tidur lansia, teknik pengambilan sample yaitu *purposive sampling* dan instrument yang digunakan yaitu instrument untuk mengukur kualitas yaitu tidur PSQI. Sedangkan perbedaannya terletak pada judul dan tempat penelitiannya, rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *Quasy experiment*.

4. Widrayani (2010) yang berjudul “Hubungan Antara Nyeri Muskuluskeletal dengan Kualitas tidur pada Lansia di Desa Panggungharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan metode kuantitatif secara *cross sectional*. Responden berupa lansia dan dianalisis dengan *spearman ranks*. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan antara nyeri musculoskeletal dengan kualitas tidur lansia di Desa Panggungharjo Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel terikat, instrument PSQI, dan rancangan penelitian. Responden penelitian sama-sama menggunakan lansia, namun area tinggal lansia berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA