

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan seorang laki-laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, secara fisik masih berkemampuan (potensial) maupun karena suatu hal yang tidak mampu lagi berperan secara aktif dalam pembangunan (tidak potensial) (Depkes, 2001 dalam Rianjani, 2011). Secara biologis, lansia mengalami proses penuaan secara terus-menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan pada struktur fungsi sel, jaringan, dan sistem organ (Foerwanto, 2016).

Saat ini usia lanjut diperkirakan ada 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun dan di perkirakan tahun 2025 akan mengalami peningkatan sekitar tiga kali lipat dari jumlah total sekarang. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Struktur *ageing population* merupakan cerminan dari semakin tingginya rata-rata usia harapan hidup (UHH) penduduk Indonesia. Tingginya UHH merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Sejak tahun 2004-2015 memperlihatkan adanya peningkatan UHH di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun (kementrian Kesehatan RI, 2016). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik

(BPS) pada tahun 2007, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Dari jumlah tersebut, 14% diantaranya berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, atau yang merupakan daerah paling tinggi jumlah lansianya. Provinsi Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), dan Bali (11,02%) (Herawati 2009).

Seiring dengan bertambahnya usia, lansia sering menimbulkan bermacam-macam masalah baik secara biologik, psikologik, dan sosial-ekonomi, serta spiritual (Nugroho, 2000 dalam Erva Elli Kristanti, 2010). Masalah psikologik muncul bila lansia tidak mampu menyelesaikan masalah yang timbul sebagai akibat dari proses menua, salah satunya adalah perasaan cemas (Gunarsa, 2004 dalam Lestari, 2013). Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekwatiran yang mendalam dan berlanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal (Hawari, 2013).

Lansia yang menderita kecemasan akan mengalami gejala diantaranya perasaan khawatir/takut yang tidak rasional akan kejadian, sulit tidur, rasa tegang dan cepat marah, sering mengeluh akan gejala yang ringan atau takut dan khawatir terhadap penyakit yang berat dan sering membayangkan hal-hal yang menakutkan/rasa panik terhadap masalah yang besar (Maryam, dkk. 2008). Kecemasan pada lansia juga dapat menyebabkan kesulitan tidur, dapat mempengaruhi konsentrasi dan kesiagaan, dan juga meningkatkan risiko-risiko kesehatan, serta dapat merusak fungsi sistem imun. Kekurangan tidur pada lansia memberikan pengaruh terhadap fisik, kemampuan kognitif dan juga

kualitas hidup (Maryam dkk, 2008). Mengalami gangguan tidur berdampak pada buruknya kualitas tidur lansia disebabkan oleh berkurangnya efisiensi tidur, yaitu terbangun lebih awal karena proses penuaan.

Proses penuaan juga menyebabkan penurunan fungsi neurotransmitter yang ditandai dengan menurunnya distribusi norepinefrin. Irama sirkadian mengatur irama tubuh antara lain irama tidur, temperatur tubuh, tekanan darah, dan pola sekresi hormon. Irama sirkadian dipengaruhi lingkungan, rangsangan cahaya, dan produksi melatonin meningkat (Foerwanto, 2016). Kualitas tidur yang tidak cukup dapat menyebabkan rusaknya memori dan kemampuan kognitif. Apabila hal ini terus berlanjut hingga bertahun-tahun dapat berdampak pada tekanan darah tinggi, stroke, serangan jantung, hingga masalah psikologi serta depresi dan gangguan perasaan lain (Potter & Perry, 2012).

Menurut *National Sleep Foundation* sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia 65 tahun keatas melaporkan mengalami gangguan tidur. Sebanyak 7,3% lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia. Di Indonesia gangguan tidur menyerang 50% orang yang berusia 60 tahun keatas. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, pertahun berkisar sebanyak 30-45% (Puspitosari, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Margomulyo didapatkan data bahwa Panti Sosial Tresna Werdha merupakan satu-satunya Panti Sosial yang ada di Kabupaten Jember. Wilayah kerja Panti Sosial Tresna Werdha Margomulyo mencakup Lumajang, Pasuruan, Jember dan Probolinggo. Jumlah lansia yang ada yang

di UPT Panti sosial Tresna Werdha berjumlah 138 lansia. Total wisma yang ada panti berjumlah 9 wisma diantaranya: Seruni, Teratai, Cempaka, Seroja, Dahlia, Mawar, Melati, Sedap Malam, dan Sakura. Dari 138 lansia yang ada terdapat 60 lansia dengan tingkat kemandirian total, 55 lansia dengan kemandirian ketergantungan sebagian, dan 25 lansia dengan tingkat ketergantungan total. Salah satu masalah yang dihadapi lansia di panti yaitu gangguan pola tidur. Hasil wawancara terhadap 9 lansia di UPT Panti sosial Tresna Werdha Jember didapat bahwa lansia mengeluh susah tidur. Delapan diantaranya mengeluh adanya rasa cemas yang mengakibatkan tidak bisa tidur. Keluhan lain yang dialami lansia adalah merasa kurang segar setelah bangun di pagi hari, mengantuk di siang hari namun ada 1 lansia yang mengeluh tidak bisa tidur disiang hari walaupun sudah mengantuk dan ada keinginan untuk tidur.

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lestari tahun 2013 yang berjudul “Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat kemandirian *activities of daily living* (ADL) pada lanjut usia di Panti Werdha” menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan tingkat kemandirian pada lansia dengan $p\ value < 0.05$. Penelitian yang dilakukan oleh Kadek Devi Pramana, Okatiranti, dan Tita Puspita Ningrum tahun 2016 yang berjudul “Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung” menyatakan bahwa terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi dengan $p\ value < 0.05$. Penelitian yang dilakukan oleh M. Tanzil Aziz tahun 2014 dengan judul “Pengaruh terapi pijat (*Massage*) terhadap tingkat

insomnia pada lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang” menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi pijat dengan tingkat insomnia dengan $p \text{ value} < 0.05$. Penelitian yang dilakukan oleh Eka Ratna Mustika dan Dya Sustrami tahun 2017 dengan judul ”Pengaruh membaca Al - Qur’an terhadap kualitas tidur lansia di Posyandu Lansia Matahari Senja kelurahan Kedungdoro Surabaya” menyatakan bahwa terdapat pengaruh membaca Al - Qur’an terhadap kualitas tidur dengan $p \text{ value} < 0.05$. Penelitian yang dilakukan oleh Ratu Ita Sari T, Franly Onibala, dan Lando Sumarauw tahun 2017 yang berjudul “Hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di Badan Penyantun Lanjut Usia (BPLU) Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara“ menyatakan bahwa terdapat hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif dengan $p \text{ value} < 0.05$

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang: “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan masalah

Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis diantaranya terjadinya kemunduran 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. berbagai masalah kesehatan yang dialami lansia akan mengakibatkan penurunan fungsi tubuh baik fisik, psikologis, maupun psikologis. Masalah kesehatan jiwa yang sering dialami oleh lansia diantaranya kecemasan, depresi, insomnia, paranoid, dan demensia. Kecemasan pada lansia juga dapat menyebabkan kesulitan tidur serta dapat mempengaruhi konsentrasi dan kesiagaan, dan juga meningkatkan resiko-resiko kesehatan, serta dapat merusak fungsi sistem imun. Kondisi ini membutuhkan perhatian yang serius. Buruknya kualitas tidur lansia disebabkan oleh berkurangnya efisiensi tidur, yaitu terbangun lebih awal karena proses penuaan.

2. Pertanyaan masalah

Apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember tahun 2018

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember tahun 2018.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember tahun 2018.
- c. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember tahun 2018.

D. Manfaat

Penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Peneliti.

Menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan gerontik tentang tingkat kecemasan dan kualitas tidur lansia.

2. Institusi pendidikan

Memberikan pengetahuan baru tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia sehingga dapat memberikan ilmu pengetahuan bagi generasi perawat masa depan.

3. Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan diterapkan dalam setiap intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tidur dan meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

4. Peneliti Selanjutnya .

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan penelitian selanjutnya mengenai tingkat kecemasan dan kualitas tidur lansia.