

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Pasal 1 Ayat 2, lansia (lanjut usia) didefinisikan sebagai individu yang telah berusia di atas 60 tahun (Ruswadi and Supriatun 2022). Seiring dengan bertambahnya usia, setiap lansia akan mengalami proses penuaan (*aging process*). Proses ini umumnya menyebabkan penurunan fungsi dalam berbagai aspek, termasuk aspek fisik, mental, dan sosial dalam berinteraksi dengan orang lain (Maisharoh and Purwito 2020). Perubahan pada aspek fisik yang terjadi pada lansia mencakup berbagai sistem, seperti pernapasan, pencernaan, penglihatan, pendengaran dan kardiovaskuler. Kondisi fisik yang berubah ini dapat mempengaruhi pola tidur, sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan tidur (Harisa *et al.* 2022).

Terdapat berbagai jenis gangguan tidur, seperti insomnia, parasomnia, hipersomnia, narkolepsi, dan enuresis. Diantara berbagai gangguan tidur tersebut, insomnia merupakan salah satu kondisi yang paling sering terjadi (Risnah *et al.* 2022). Insomnia adalah suatu gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan dalam memulai tidur, kesulitan dalam mempertahankan tidur atau kesulitan untuk kembali tidur setelah terbangun (Maisharoh and Purwito 2020). Jika insomnia berlangsung secara terus-menerus, maka dapat mengakibatkan penurunan pada kualitas hidup dan fungsi sehari-hari pada lansia. Dampak yang dapat timbul seperti peningkatan risiko jatuh, peningkatan stres dan kecemasan, gangguan kognitif, serta meningkatnya isolasi sosial (Setyoadi, Purnamawati, and Sari 2023)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 4 November 2024 di UPT (Unit Pelaksana Teknis) Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember, diketahui bahwa dari total 140 lansia yang tinggal di sana, sebanyak 47,8% mengalami gangguan tidur. Gangguan tersebut umumnya dipicu oleh berbagai kondisi, seperti penyakit fisik, faktor psikologis dan lingkungan.

Berdasarkan hasil studi Canever *et al* (2024) dari 995.544 individu yang berusia diatas 60 tahun dari 36 negara yang dianalisis, memperkirakan prevalensi insomnia yang terjadi pada lansia di seluruh dunia adalah 29,0%. Sedangkan di Indonesia, dari 200 responden lanjut usia, 75% mengalami gangguan tidur pada tingkat sedang, 13% pada tingkat yang buruk, dan 0,5% pada tingkat yang sangat buruk (Andas 2024). Hasil penelitian Muthoharoh, Dewi, and Suryaningsih (2024) insomnia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember menunjukkan bahwa dari 67 responden, sebanyak 57 responden (85.1%) mengalami insomnia ringan, 8 responden (11.9%) mengalami insomnia sedang dan 2 responden (3%) tidak mengalami insomnia.

Insomnia pada lansia dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, seperti tingkat pendapatan, status pernikahan, penyakit fisik, faktor psikologis, gaya hidup dan lingkungan (Maisharoh and Purwito 2020). Pertambahan usia pada lansia mempengaruhi pola tidur dan istirahat secara normal. Umumnya, orang yang memasuki usia tua membutuhkan waktu tidur sekitar 6 jam setiap malam. Perubahan dalam pola tidur ini disebabkan oleh perubahan dalam sistem neurologis, yang secara fisiologis mengakibatkan penurunan jumlah neuron di sistem saraf pusat dan menurunnya fungsi neurotransmitter. Penurunan

produksi norepinefrin, yang berperan dalam merangsang tidur, menyebabkan lansia mengalami gangguan tidur. Selain itu, lansia cenderung memerlukan waktu lebih lama untuk tertidur dan memiliki durasi waktu tidur yang lebih sedikit. Hal tersebut dapat mengakibatkan insomnia (Hasibuan and Hasna 2021; Wikaningtyas, Hastuti, and Nugraha 2024).

Peningkatan kualitas tidur pada lansia sangat penting untuk memastikan kualitas hidup yang lebih optimal. Dalam mengatasi insomnia, maka diperlukan penatalaksanaan baik secara farmakologis ataupun non farmakologis. Terapi non farmakologis pada lansia biasanya direkomendasikan sebagai langkah awal dalam pengobatan insomnia. Terapi non farmakologis dapat dilakukan dalam jangka panjang dan umumnya menimbulkan efek samping yang lebih minimal dibandingkan dengan terapi farmakologis. Penanganan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan penerapan perilaku *sleep hygiene*, terapi perilaku kognitif, *sleep restriction*, terapi kontrol stimulus dan terapi relaksasi otot progresif (Fatma and Sunarti 2023; Matthew and Yeong 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhith *et al* (2020) terkait kualitas tidur sebelum dan sesudah penerapan terapi relaksasi otot progresif pada lansia, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa kelompok yang menjalani terapi mengalami peningkatan kualitas tidur yang signifikan. Selain itu, hasil *literature review* yang dilakukan oleh Faridah *et al* (2024) mengenai penerapan perilaku kognitif untuk mengatasi insomnia pada lansia terbukti efektif menurunkan gangguan tidur. Peningkatan kualitas tidur pada lansia juga dapat dicapai melalui penerapan terapi perilaku *sleep hygiene*.

Penerapan perilaku *sleep hygiene* pada lansia adalah metode sederhana namun efektif dalam meningkatkan kualitas tidur dan mencegah munculnya gangguan tidur. Penerapan dapat dilakukan dengan cara menghindari tidur siang yang berlebihan, mengurangi konsumsi kafein dan mengurangi stimulasi dari lingkungan seperti kebisingan (Tarnoto and Purwitasari 2023). Dengan demikian, penerapan perilaku *sleep hygiene* yang baik menjadi kunci dalam mencapai tidur yang berkualitas untuk lansia. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan perilaku *sleep hygiene* dengan kejadian insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Lansia umumnya membutuhkan sekitar 6 jam tidur setiap malam. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan neuron di sistem saraf pusat dan fungsi neurotransmitter. Hal ini dapat menyebabkan insomnia, yang dapat mengakibatkan dampak negatif seperti penurunan kualitas hidup dan fungsi sehari-hari. Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan untuk mengatasi insomnia, salah satunya dengan penerapan perilaku *sleep hygiene*. Sehingga kejadian insomnia pada lansia menurun.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana perilaku *sleep hygiene* pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember?
- b. Bagaimana kejadian insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember?

- c. Apakah ada hubungan perilaku *sleep hygiene* dengan kejadian insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku *sleep hygiene* dengan kejadian insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku *sleep hygiene* pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.
- b. Mengidentifikasi kejadian insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.
- c. Menganalisis hubungan perilaku *sleep hygiene* dengan kejadian insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi pada perkembangan ilmu keperawatan terutama keperawatan gerontik terkait penerapan perilaku *sleep hygiene* sebagai intervensi non farmakologis untuk mendukung modifikasi perilaku yang dapat meningkatkan kualitas tidur.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk memudahkan perawat untuk melakukan diagnosa gangguan tidur, khususnya pada lansia yang berkaitan dengan insomnia dan berhubungan dengan perilaku *sleep hygiene*.

b. Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan lansia mengenai cara untuk mencegah kejadian insomnia dan penerapan perilaku *sleep hygiene*, sehingga kualitas hidup lansia meningkat.

c. Bagi Tresna Werdha

Penelitian ini diharapkan menjadi pedoman dalam menangani lansia yang mengalami insomnia dengan menerapkan perilaku *sleep hygiene*, sehingga lansia yang ada di UPT PSTW Jember dapat merasa lebih produktif.

d. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk mengeksplorasi intervensi lain yang mungkin lebih efektif untuk meningkatkan kualitas tidur lansia, atau berfokus pada faktor-faktor lain seperti tingkat pendapatan, status pernikahan, penyakit fisik, faktor psikologi, gaya hidup dan lingkungan.