

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan fisiologis, penyakit kronis, obat-obatan, dan faktor lingkungan menyebabkan banyak lansia mengalami penurunan kualitas tidur. Gangguan tidur pada lansia dapat muncul sebagai kesulitan tidur (insomnia), sering terbangun malam hari, tidur yang tidak nyenyak, atau tidur siang berlebihan, semua kondisi ini mengganggu pemulihan fisik dan kesejahteraan mental lansia. Penurunan kualitas tidur pada lansia seringkali berhubungan dengan meningkatnya keluhan kelelahan, penurunan daya konsentrasi, mood yang labil, serta risiko jatuh dan penurunan fungsi kognitif (Dewi et al., 2020).

Berbagai studi lokal menunjukkan prevalensi gangguan kualitas tidur pada lansia cukup tinggi, banyak penelitian di Indonesia melaporkan proporsi lansia dengan kualitas tidur buruk yang bervariasi tetapi sering signifikan di panti ataupun komunitas lansia menemukan hubungan kualitas tidur dengan faktor-faktor seperti hipertensi, aktivitas fisik rendah, pola tidur siang yang berlebihan, higiene tidur yang buruk, dan tingkat stres atau kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gangguan pola tidur pada lansia bukanlah kasus individual saja, melainkan masalah kesehatan masyarakat di lingkungan perawatan lansia seperti PSTW (Leba et al., 2023).

Proses penuaan fisiologis mengubah struktur dan arsitektur tidur (mis. penurunan fase tidur nyenyak atau NREM dalam), sehingga lansia secara

alami lebih rentan terhadap fragmentasi tidur. Di samping itu, kumulasi penyakit kronis (mis. nyeri, hipertensi, penyakit kardiovaskular, gangguan pernapasan), efek samping obat, kebiasaan tidur siang berlebihan, serta lingkungan PSTW (pencahayaan malam, kebisingan, jadwal perawat, rutinitas yang tidak konsisten) memperparah masalah. Faktor psikososial seperti kesepian, kehilangan peran, kecemasan, dan depresi juga memperpanjang gangguan pola tidur. Bila tidak diidentifikasi dan ditangani sejak dini, gangguan pola tidur dapat memperburuk komorbiditas, menurunkan kualitas hidup, dan meningkatkan kebutuhan intervensi medis atau jasa perawatan (Wulandari et al., 2023).

Pengkajian kualitas tidur yang sistematis pada lansia di PSTW menjadi langkah awal krusial untuk menentukan intervensi keperawatan yang tepat. Dengan menggunakan instrumentasi standar (mis. PSQI atau adaptasi instrumen keperawatan), perawat dapat mengidentifikasi tipe gangguan (insomnia, hipersomnia, terfragmentasi), faktor pencetus (medis, lingkungan, psikologis), serta dampaknya terhadap fungsi harian. Intervensi awal yang berbasis bukti untuk lansia meliputi, modifikasi higiene tidur (rutinitas tidur, kontrol tidur siang, lingkungan kamar tidur pencahayaan & kebisingan), peningkatan aktivitas fisik terukur, pendekatan relaksasi (mis. latihan pernapasan, *guided imagery*), serta kolaborasi dengan tim medis untuk evaluasi obat-obatan atau kondisi medis yang memengaruhi tidur. Pendekatan terintegrasi ini membantu mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup lansia di PSTW. Oleh karena itu, penelitian tentang pengkajian kualitas tidur sebagai dasar penanganan relevan dan

mendesak untuk dikembangkan dalam konteks praktik keperawatan (Tarnoto & Purwitasari, 2023).

Gangguan pola tidur pada lansia adalah masalah signifikan dan multifaktorial yang berdampak luas pada kesehatan dan fungsi sehari-hari. Di lingkungan PSTW, pengkajian kualitas tidur yang sistematis oleh perawat pelaksana menjadi dasar penting untuk merancang intervensi keperawatan yang efektif. Maka dari itu, sasaran penelitian ini adalah melakukan kajian terhadap kualitas tidur lansia sebagai langkah awal untuk merumuskan penanganan gangguan pola tidur yang berbasis bukti dan sesuai konteks PSTW.

Kelompok lanjut usia kerap mengalami insomnia, yakni sebuah kondisi yang merepresentasikan hambatan pada durasi dan kualitas istirahat. Manifestasi klinis dari fenomena ini mencakup resistensi saat hendak memejamkan mata, sering terjaga di tengah malam dengan kesulitan kembali terlelap, terbangun terlalu awal, serta kualitas tidur yang kurang restoratif. Status kesehatan lansia, baik pada aspek somatik maupun mental, dipengaruhi secara signifikan oleh kondisi ini. Kemampuan kognitif, yang mencakup daya konsentrasi, retensi memori, hingga kecakapan dalam menjalankan rutinitas harian, dapat terdegradasi akibat gangguan tidur yang kronis. Di samping itu, kelelahan persisten yang disebabkan oleh insomnia turut memfasilitasi timbulnya stres serta depresi, yang pada akhirnya memicu instabilitas emosional.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hasil pengkajian kualitas tidur pada lansia dengan sindrom geriatri insomnia yang meliputi pola tidur, faktor penyebab, keluhan yang dirasakan, dampak gangguan tidur, dan kondisi yang memengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengkajian yang harus dilakukan pada lansia dengan sindrom geriatri insomnia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan karakteristik demografis serta klinis individu lanjut usia yang mengidap sindrom insomnia.
- 2) Mengidentifikasi pola dan kebiasaan tidur lansia, meliputi durasi total istirahat, latency (waktu mulai tidur), frekuensi terbangun nokturnal, waktu saat terjaga di pagi hari, hingga tendensi tidur di siang hari.
- 3) Mengidentifikasi keluhan subjektif yang berkaitan dengan kualitas tidur, seperti kesulitan memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur, terbangun terlalu dini, serta perasaan tidak segar setelah bangun tidur.
- 4) Mengidentifikasi faktor fisik yang memengaruhi kualitas tidur lansia, meliputi nyeri, penyakit kronis, nokturia, gangguan

pernapasan, keterbatasan mobilitas, dan penggunaan obat-obatan.

- 5) Beragam variabel psikologis yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur lansia meliputi manifestasi kecemasan, tingkat stres, perasaan terisolasi (kesepian), duka mendalam, hingga indikasi depresi ditelaah melalui pendekatan identifikasi terstruktur.
- 6) Mengidentifikasi faktor lingkungan dan kebiasaan hidup yang memengaruhi kualitas tidur, meliputi pencahayaan, kebisingan, suhu ruangan, kenyamanan tempat tidur, aktivitas fisik, penerimaan kafein dan pengoperasian alat elektronik sebelum beristirahat.
- 7) Mengidentifikasi dampak gangguan tidur terhadap kondisi lansia, meliputi kelelahan, mengantuk pada siang hari, gangguan konsentrasi, perubahan suasana hati, penurunan aktivitas, dan risiko jatuh.
- 8) Menilai kualitas tidur lansia menggunakan instrumen pengkajian yang sesuai, seperti *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) atau instrumen *Sleep Hygiene Index* digunakan dalam studi kasus.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil kajian akhir ini dapat menambah khazanah ilmu serta mendorong perkembangan keilmuan keperawatan, utamanya pada keperawatan gerontik, serta menambah referensi mengenai

pengkajian keperawatan pada lansia dengan sindrom geriatri insomnia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Lansia

Hasil studi ini diasumsikan bisa menyajikan gambaran mengenai kualitas tidur lansia sehingga dapat menjadi dasar dalam mengidentifikasi gangguan pola tidur secara dini. Dengan demikian, lansia dapat memperoleh perhatian dan penanganan yang sesuai guna mempertahankan kondisi kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup.

2) UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember (PSTW)

Studi ini diasumsikan dapat menjadi sumber informasi dan data awal mengenai kondisi kualitas tidur lansia yang tinggal di institusi, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan program promotif dan preventif terkait kesehatan tidur lansia.

3) Bagi Profesi Keperawatan

Hasil studi ini diasumsikan mampu menjadi bahan pertimbangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik, khususnya dalam pengkajian kebutuhan istirahat dan tidur sebagai bagian dari perawatan komprehensif pada lansia.

4) Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diproyeksikan sebagai basis data serta rujukan esensial dalam memfasilitasi pengembangan studi

lanjutan. Fokus utama pengembangan tersebut mencakup eksplorasi determinan yang mengoptimalkan kualitas tidur, sekaligus perumusan intervensi keperawatan yang presisi guna memitigasi gangguan pola tidur pada populasi lansia.

