

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.¹ Lanjut usia (lansia) dapat diklasifikasikan berdasarkan usia sebagai berikut: lansia muda (60-69 tahun), lansia madya (70-79 tahun), dan lansia tua (80 tahun ke atas)².

Menurut *Graham et.al* (1997), angka kejadian disfungsi kognitif yang tidak termasuk kriteria demensia adalah 16,8% populasi lansia Kanada berusia 65 tahun ke atas.³ Secara umum, gangguan atau disfungsi memori pada lansia disebabkan karena kurangnya aktivasi korteks dan hippocampus yang menyebabkan *face encoding* tidak mencukupi sehingga menimbulkan peningkatan kesalahan dalam *recognition task*.⁴

Beberapa dampak yang dapat ditimbulkan apabila memori jangka pendek terganggu adalah menurunnya kualitas hidup (*quality of life*), menurunnya pendekatan pengembangan diri, perubahan fisik dan perilaku individu, dan menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.⁵ Selain itu, beberapa dampak yang dapat terjadi karena disfungsi kognitif antara lain meningkatnya resiko demensia, meningkatkan biaya layanan kesehatan, meningkatkan gejala neuropsikiatrik, dan meningkatkan disabilitas fungsional.

Beberapa faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif pada lansia adalah *cognitive training* dan stimulasi mental menyeluruh, aktivitas fisik, lingkungan sosial. Salah satu faktor yang mempengaruhi fungsi memori jangka pendek adalah kualitas tidur.⁶

Setiap manusia memiliki kebutuhan khusus yang harus dipenuhi, baik secara fisiologis maupun psikologis. Banyak kebutuhan fisiologis manusia yang perlu dipenuhi, salah satunya adalah istirahat dan tidur. Tidur merupakan kebutuhan penting bagi setiap orang, karena dengan tidur seseorang dapat memulihkan stamina tubuh dan pembentukan daya tahan tubuh. Kebutuhan tidur bervariasi pada setiap individu, umumnya dibutuhkan 6-8 jam sehari untuk mendapatkan kuantitas dan kualitas tidur yang efektif.⁷ Semakin bertambah usia, semakin sulit juga mendapatkan kualitas dan kuantitas tidur yang efektif. Hal tersebut karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti stress, kecemasan, dan lain-lain yang dapat menimbulkan penurunan kualitas tidur atau gangguan tidur (*insomnia*). *Insomnia* merupakan salah satu gangguan tidur yang paling sering dikeluhkan di dunia praktik kedokteran terutama pada lansia. *Insomnia* adalah ketidakmampuan untuk memulai (*inisiasi*) tidur atau mempertahankan keadaan tidur⁸ atau dengan kata lain dapat didefinisikan sebagai kesulitan memulai tidur, mempertahankan tidur atau mudah/sering terbangun, bangun pagi, dan rasa mengantuk di siang hari.⁹ Gangguan tidur seperti *insomnia* ini dapat menyerang semua usia. Gangguan seperti ini bersifat sementara (*transient*) atau kronis.⁸

Pada lanjut usia (*lansia*) yang mengalami penurunan kualitas tidur bahkan gangguan tidur dapat mempengaruhi fungsi daya ingat (*memori*), atensi, psikomotor, dan sebagainya. Penurunan kualitas tidur atau gangguan tidur akan menyebabkan rasa

mengantuk pada keesokan harinya sehingga dapat menimbulkan beberapa faktor resiko terjadinya kecelakaan, penurunan stamina, penurunan produktivitas, dan sebagainya.¹⁰

Berdasarkan hasil survei di masyarakat usia lanjut Amerika, didapatkan para lanjut usia membutuhkan waktu lebih lama untuk masuk tidur, tidur nyenyak hanya sebentar, lebih sering terbangun saat tidur, bangun terlalu dini hari, dan membutuhkan waktu tidur lebih banyak untuk tidur di siang hari karena sangat mengantuk. Selain itu, juga terjadi perubahan irama sirkadian tidur dari normal menjadi kurang sensitive dengan perubahan gelap dan terang.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian dari *Paula Ahola (Department of Psychology, University of Turku, Finland, 2007)*, menyatakan penurunan kualitas atau kurangnya tidur (sleep deprivation) dapat berpengaruh terhadap atensi, daya ingat (long-term memory dan working-memory), visuomotor, dan kemampuan verbal termasuk auditory. Perbandingan kejadian penurunan kualitas tidur ini berdasarkan: (1) Gender; wanita lebih sering mengalami kesulitan tidur atau kurang tidur karena sering terbangun daripada laki-laki, dan (2) Usia; lansia/usia tua lebih sering mengalami kesulitan atau kurang tidur daripada usia muda.¹²

Terdapat dua penelitian yang masih kontroversial dengan hubungan kualitas tidur dan fungsi kognitif. Hal berikut terjadi karena penggunaan alat ukur yang berbeda dan beberapa faktor yang mempengaruhi atau variabel perancu terhadap kedua variabel yaitu kualitas tidur dan fungsi kognitif.^{13,14}

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara kualitas tidur dengan memori jangka pendek pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan memori jangka pendek pada lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis adanya hubungan antara kualitas tidur dengan memori jangka pendek pada usia lanjut.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis karakteristik dasar lansia meliputi usia, pekerjaan, dan aktivitas sehari-hari.
- b. Menganalisis kualitas tidur lansia
- c. Menganalisis memori jangka pendek lansia
- d. Menganalisis adanya hubungan kualitas tidur dengan memori jangka pendek lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti,

Diharapkan dapat menambah pengalaman, wawasan, dan pengetahuan, serta dapat menjadi suatu proses pembelajaran dalam menerapkan disiplin ilmu kedokteran yang telah dipelajari di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

2. **Bagi institusi pendidikan,**

Diharapkan dapat bermanfaat dan sebagai bahan referensi untuk penelitian berikutnya yang berkaitan dengan topik penelitian yaitu: korelasi antara kualitas tidur dan memori jangka pendek pada lansia.

3. **Bagi masyarakat,**

Diharapkan masyarakat, pengurus panti werdha, dan/atau penolong yang berada disekitar atau didekat lansia dapat memelihara dan mempertahankan kualitas tidur dan fungsi memori jangka pendek agar lansia dapat melakukan sebagian aktivitas sehari-hari secara mandiri.