

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menua merupakan proses alami, yang terjadi pada setiap organ tubuh manusia. Penuaan pada sistem tubuh manusia ditandai dengan terjadinya banyak penurunan dan salah satu dampaknya adalah kualitas tidur lansia mengalami penurunan (1). Berdasarkan penelitian sebelumnya kualitas tidur menurun pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu usia, kondisi penyakit kronis yang dapat memicu (*hipertiroid*, penyakit *neurologi*, penyakit paru, *hipertensi*, penyakit jantung, diabetes mellitus, obesitas), gangguan psikiatri (depresi, stres, gangguan ansietas), konsumsi obat-obatan, lingkungan, cahaya, suhu, pola makan, konsumsi alkohol, dan konsumsi kafein (2). Lansia yang memiliki lebih dari satu penyakit kronis dikenal sebagai multi morbiditas atau komorbiditas yaitu adanya secara simultan dua atau lebih penyakit kronis, baik yang menular atau pun tidak (3).

Penyakit kronis juga dapat menyebabkan stres psikologis (4). Lansia yang mengalami stres bisa disebabkan adanya gangguan situasi psikologis atau ketidakmampuan kondisi psikologis dapat dipengaruhi oleh adanya gangguan kesehatan (penyakit) yang lebih dari satu penyakit jika di biarkan (5). Kualitas tidur yang buruk akan menyebabkan penyakit kronis yang dialami lansia semakin memburuk (6). Ketika kualitas tidur yang memburuk pada lansia tidak diatasi mengakibatkan adalah peningkatan resiko munculnya penyakit baru misalnya :

diabetes militus, tekanan darah tinggi, penyakit jantung, obesitas (kegemukan), kecemasan atau depresi (7).

Selain itu saat kebutuhan tidur lansia tidak terpenuhi dengan baik, maka lansia akan mengalami kesulitan dalam memenuhi dan mencapai kebutuhan dasar manusia pada tingkatan yang selanjutnya, yaitu keamanan dan kenyamanan, cinta dan rasa memiliki, harga diri, bahkan sampai yang paling tinggi yaitu aktualisasi diri (15).

Di Indonesia sebanyak 28,53% lansia berusia 60-69 tahun memiliki keluhan kesehatan yang berkaitan dengan penyakit kronis (9). Hasil Riskesdas 2018 di Indonesia menunjukkan masalah kesehatan terutama penyakit kronis yang di derita lansia meningkat. Menurut *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)* tahun 2018, jumlah penduduk Indonesia dengan penyakit hipertensi kronis sebesar 34,1%, sedangkan jumlah penduduk yang memiliki penyakit *diabetes mellitus* kronis sebesar 8,5%, penyakit ginjal kronik 3,8%, penyakit stroke sebesar 7%, penyakit kanker sebanyak 10,9%, sedangkan dengan penyakit jantung kronis sebesar, 5% (10). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2019, hipertensi merupakan penyakit tidak menular terbanyak pada penduduk lansia di Jawa Timur yaitu sebesar 22,71% (11). Di kota Surabaya tahun 2019 terdapat 62,63% (313.960) penduduk lansia berusia $\geq 60-75$ yang mengalami penyakit hipertensi (11). Miller (2012) menyatakan bahwa kebanyakan lansia memiliki satu atau lebih kondisi kronis. Penelitian yang dilakukan oleh *National Center for Health Statistics* (2003) dalam Meiner dan Lueckenotte (2006) mendapati sebanyak 62% lansia yang berusia 65 tahun atau lebih mengalami komorbiditas (9). Data dari

Indonesian Family Life Survey (IFLS) yang diadakan pada tahun 2007 prevalensi multimorbiditas pada lansia sebesar 15,8% (12).

Data dan informasi mengenai jumlah lansia dengan komorbid di Indonesia masih kurang (13). Lansia yang mengalami stres sekaligus penyakit kronis untuk tahun 2019 didapatkan data jumlah penduduk Indonesia dengan penyakit hipertensi kronis sekaligus stres sebesar 63,5%, jumlah penduduk yang memiliki penyakit *diabetes mellitus* kronis serta mengalami stres sebesar 32,1%, penyakit jantung kronis sebesar 4,5% namun tidak diketahui berapa persen penderita penyakit jantung yang mengalami stres (14). Menurut *Badan Pusat Statistik (BPS)* prevalensi kejadian stres di Indonesia mencapai 8,34 %, berdasarkan pusat informasi penyakit tidak Menular (PTM), lansia yang mengalami stres sebanyak 4,89 % (15). Di Provinsi Jawa Timur tahun 2021 sebagian besar lansia yang mengalami stres berat (70%), selain itu lansia mengalami stres ringan (79%) (16). Usia lanjut dijumpai 67 sampai 70% mengalami penurunan kualitas tidur (17). Menurut data kualitas tidur lansia tahun 2018 didapatkan jumlah lansia yang mengalami gangguan tidur sehingga kualitas tidur menurun sebanyak 63% (18).

Lansia yang menderita penyakit kronis dan komorbid dapat mengakibatkan stres yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan fungsi tubuh. Stres pada lansia tidak hanya memengaruhi fisik namun juga kondisi psikis yaitu emosional, intelektual dan interpersonal. Hal yang dapat mencetuskan stres pada lansia diantaranya adaptasi terhadap lingkungan baru, teman yang meninggal dunia, penurunan fungsi indra penglihatan, penurunan kondisi muskuloskeletal yang mengakibatkan kesulitan berjalan. Lingkungan yang padat, macet, dan bising bisa menjadi sumber stres (19). Stres dan gangguan tidur yang terjadi pada lansia dapat

disebabkan oleh problem psikiatri, penyakit kronis, faktor lingkungan, gaya hidup, dan tidur siang berlebihan (14).

Stres akan mengaktifkan sistem *hypothalamicpituitary-adrenal* dan sistem saraf otonom sehingga meningkatkan kortisol secara terus menerus akan menyebabkan *Cortisol Awakening Responses (CAR)* sehingga meningkatkan frekuensi terjaga, peningkatan frekuensi *Electroencephalography (EEG)* pada fase tidur serta menurunkan gelombang tidur pendek dan menyebabkan buruknya kualitas tidur pada lansia yang dapat mengganggu kesehatan (20). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami oleh lansia maka akan semakin besar resiko terjadi gangguan pada kualitas tidurnya (18).

Berdasarkan pada penelitian sebelumnya, didapatkan hasil adanya hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur pada lansia sehat yang tinggal di Panti Wreda (21). Sedangkan penelitian lain menyebutkan semakin tinggi tingkat stres maka kualitas tidur semakin memburuk pada lansia sakit yang tinggal di komunitas (22). Pada penelitian ini, potensi hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur diidentifikasi pada konteks lansia yang menderita penyakit kronis dengan komorbiditas di lingkungan Panti Wreda. Kebaruan penelitian ini adalah populasi subjek penelitian yang menasar kelompok rentan dengan kebutuhan khusus, yaitu lansia yang menderita penyakit kronis dengan komorbiditas. Urgensi penelitian ini adalah adanya ancaman terhadap status kesehatan terhadap lansia yang memiliki lebih dari satu penyakit kronis tinggal di Panti Wreda akibat rendahnya kualitas tidur yang dimiliki sehubungan dengan kondisi stres psikologis yang dialami sebagai dampak dari menderita penyakit kronis dengan komorbiditas.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur pada lansia dengan penyakit kronis dan komorbiditas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur lansia dengan penyakit kronis dan komorbiditas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi tingkat stres lansia dengan penyakit kronis dan komorbiditas

1.3.2.2 Mengidentifikasi kualitas tidur lansia dengan penyakit kronis dan komorbiditas

1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur pada lansia dengan penyakit kronis dan komorbiditas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat memperkuat konsep hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia yang memiliki penyakit kronis dengan komorbiditas. Juga diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi yang berguna untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan gerontik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan lansia yang berada di Panti Wreda Surabaya dapat membantu menurunkan tingkat stres dengan cara memberi dukungan,

motivasi, memberikan *support*, melakukan sesuatu berolahraga dalam menghadapi penyakit kronis dan komorditas serta menurunkan kualitas tidur pada lansia di Panti Wreda Surabaya

1.4.2.2 Bagi Keluarga Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan keluarga mampu dapat memberikan dukungan pada lansia yang dapat mengganggu tingkat stres pada kualitas tidur lansia sehingga kualitas tidur lansia menjadi baik.

1.4.2.3 Bagi Caregiver Lansia

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu *caregiver* lansia dalam memberikan asuhan efektif kepada lansia, terutama dalam mengidentifikasi beban *caregiver* yang membantu sekarang. Identifikasi sumber beban yang dirasakan dapat membantu *caregiver* lansia untuk mencari solusi yang dan penanganan yang tepat.

1.4.2.4 Bagi Perawat komunitas

Penelitian ini diharapkan dapat membantu perawat dalam meningkatkan pengetahuan tentang hubungan antara stres dengan kualitas tidur lansia dengan penyakit kronis dan komorbid sehingga perawat dapat memberikan dukungan lansia pada saat memberikan ilmu atau memberikan perhatian khusus yaitu dengan cara menurunkan tingkat stres yang dapat mengganggu pola tidur lansia.

1.4.2.5 Bagi Pengurus Panti Wreda

Dari hasil penelitian diharapkan para pengurus panti di Panti Wreda Surabaya dapat menjalankan tugas dengan baik sehingga lansia dengan penyakit kronis dan komorbid memiliki kualitas tidur yang baik.

1.4.2.6 Bagi Instansi Kesehatan Puskesmas

Bagi instansi kesehatan, hal ini dapat dijadikan acuan oleh lembaga pendidikan untuk mengembangkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan dengan penyakit kronis dan penyakit penyerta di Panti Wreda Surabaya.

1.4.2.7 Bagi Instutisi Pendidikan Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai sumber informasi bagi institusi dalam menjadikan mahasiswa yang berkualitas dan bermanfaat di bidang keperawatan gerontik.

1.4.2.8 Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai acuan dan refrensi mengenai hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur lansia dengan penyakit kronis dan komorbid.