

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan dengan berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar (Muhith & Siyoto, 2016). Pada orang lanjut usia akan terjadi beberapa perubahan pada dirinya, salah satunya perubahan pola tidur. Perubahan pola tidur seringkali membuat waktu tidur lansia berkurang. Proses perubahan pola tidur yang dialami lansia sering terbangun di malam hari sehingga lansia melakukan kegiatan di malam hari (Ernawati, Syauqy & Haisah, 2017). Karena itu, untuk mengganti kehilangan waktu tidur lansia di malam hari, lansia mengganti kesulitan tidur malamnya dengan tidur siang karena lansia mudah lelah di siang hari dan membutuhkan tidur siang lebih banyak, sehingga dapat berpengaruh pada kualitas tidur lansia tersebut (Dewi, 2014). Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat kemudahan untuk memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun sehabis bangun tidur (Potter & Perry, 2010). Dampak dari kualitas tidur yang tidak baik antara lain lansia tidak mampu mengembalikan kondisi fisiknya dengan baik, sehingga menimbulkan rasa lemas, pusing, mengantuk dan kelelahan. Selain itu, dampak psikologis dari kualitas tidur yang tidak baik yaitu muncul rasa cemas, mudah marah, konsentrasi terganggu, hingga stress yang dapat meningkatkan resiko bunuh diri (Asmadi, 2012).

Hasil data dari Susenas tahun 2012, didapatkan bahwa prevelensi gangguan tidur pada lansia di Indonesia sekitar 41,05%. Di Jawa Timur 52,12% dari jumlah lansia juga dilaporkan mengalami gangguan tidur di malam hari. Setelah usia 65 tahun, 13% pria dan 36% wanita dilaporkan perlu waktu lebih dari 30 menit untuk bisa jatuh tertidur. Hasil penelitian dari Khasanah & Hidayati (2012) menunjukkan bahwa dari 97 lanjut usia yang tinggal di Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri Semarang terdapat 29 lansia (29,9%) memiliki kualitas tidur baik dan 68 lansia (70,1%) memiliki kualitas tidur lansia buruk. Hasil penelitian juga dilakukan oleh Nabil & Sulistyarni (2013) menunjukkan bahwa 55 lansia yang tinggal bersama keluarga (49,6%) dan 41 lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta Unit Budi Luhur (66,1%) memiliki kualitas tidur kurang, sedangkan lansia yang tinggal bersama keluarga sebanyak 44,1% dibandingkan dengan lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta Unit Budi Luhur sebanyak 24,2% memiliki kualitas tidur cukup baik. Hasil penelitian juga dilakukan oleh Ernawati, Syauqy & Haisah (2017) menunjukkan bahwa dari 36 lanjut usia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi terdapat sebagian besar (66,7%) responden memiliki kualitas tidur kurang baik. Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Usiawan Panti Surya Surabaya jumlah lansia yang berusia ≥ 60 tahun berjumlah 75 orang lansia, yang terdiri dari laki-laki berjumlah 15 orang dan perempuan berjumlah 60 orang. Mayoritas 50 orang lansia yang berada di Rumah Usiawan Panti Surya Surabaya mengalami gangguan pada pola tidur pada malam hari, 7 orang lansia bedrest, 18 orang mengkonsumsi obat tidur, dan yang

lain tidak mengonsumsi obat tidur. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas lansia berada di tempat tersebut tidak mengonsumsi obat tidur.

Tidur merupakan suatu keadaan yang berulang-ulang, dimana terjadi perubahan status kesadaran dalam jangka waktu tertentu. Tidur juga merupakan metode untuk perbaikan dan pemulihan sistem tubuh (Potter & Perry, 2010). Tidur yang normal melibatkan dua fase yaitu gerakan bola mata cepat atau *Rapid Eye Movement* (REM) dan tidur dengan gerakan bola mata lambat atau *Non Rapid Eye Movement* (NREM). Pada orang lanjut usia akan terjadi beberapa perubahan pada dirinya. Perubahan seiring karena penuaan yaitu salah satunya perubahan pada sistem endokrin, akan mengalami penurunan hormon norepinephrin dan serotonin. Hormon serotonin akan diubah menjadi hormon melatonin yang dihasilkan oleh kelenjar pineal terhadap siklus cahaya siang dan malam (Wahid & Wahyudi, 2015). Hormon melatonin dilepaskan dari glandula pinealis di bawah kontrol nukleus suprachiasmatic selama 4-5 jam, biasanya dimulai pukul 21.00 atau waktu dimulainya malam atau gelap (Islamiyah, 2018). Produksi dan sekresi dari melatonin menerima stimulus cahaya melalui SCN (*Suprachiasmatic Nucleus*), setelah dihasilkan, melatonin mengalami penurunan dan mempengaruhi SCN, sehingga menyebabkan perubahan ritme dari sirkadian yang diatur oleh hipotalamus (Wahid & Wahyudi, 2015). Pada lansia episode tidur *Rapid Eye Movement* (REM) cenderung memendek, terdapat penurunan yang progresif pada tahap tidur *Non Rapid Eye Movement* (NREM) 3 dan 4, beberapa lansia hampir tidak memiliki tahap 4 atau tidur yang dalam. Jumlah waktu tidur normal pada kebutuhan tidur yaitu 8 jam/hari (Potter & Perry, 2010). Sedangkan lansia bisa tidur dalam waktu 30-60 menit. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

pada lansia antara lain status kesehatan, usia, penyakit fisik, lingkungan dan penggunaan obat-obatan akan mempengaruhi pada kualitas tidur seseorang (Potter & Perry, 2010). Kualitas tidur adalah dimana seseorang mendapatkan kemudahan untuk memulai tidur, mampu mempertahankan tidur dan merasa rileks setelah bangun dari tidur. Perubahan kualitas tidur tersebut mencakup seperti meningkatkan latensi tidur, efisiensi tidur berkurang, bangun lebih awal, mengurangi tahapan tidur nyenyak, peningkatan jumlah tidur siang (Potter & Perry, 2010). Dampak dari kualitas tidur yang tidak baik antara lain lansia tidak mampu mengembalikan kondisi fisiknya dengan baik, sehingga menimbulkan rasa lemas, pusing, mengantuk dan kelelahan. Selain itu, dampak psikologis dari kualitas tidur yang buruk yaitu muncul rasa cemas, mudah marah, konsentrasi terganggu, hingga stress yang dapat meningkatkan resiko bunuh diri. (Asmadi, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti Gambaran Kualitas Tidur Yang Terjadi Pada Lansia.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Kualitas Tidur Yang Terjadi Pada Lansia Di Rumah Usiawan Panti Surya Surabaya ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Kualitas Tidur Yang Terjadi Pada Lansia Di Rumah Usiawan Panti Surya Surabaya

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya yang berkaitan dengan bidang keperawatan gerontik tentang kualitas tidur yang terjadi pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini memberikan informasi tambahan tentang Kualitas Tidur Yang Terjadi Pada Lansia. Serta dapat digunakan sebagai referensi apabila ingin memberikan intervensi yang terkait dengan kualitas tidur yang terjadi pada lansia.

1.4.2.2 Bagi Responden

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kualitas tidur yang terjadi pada lansia.