

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah bagian dari proses tumbuh kembang manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dan dewasa akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Ilmi, Saraswati, & Hartono, 2019). Usia merupakan salah satu faktor penentu lamanya tidur yang dibutuhkan oleh seseorang. Semakin tua usia, maka semakin sedikit pula waktu lama tidur yang dibutuhkan. Keluhan tentang kesulitan tidur waktu malam sering terjadi pada lansia sebagai akibat dari penyakit kronik ataupun faktor usia (Syauqy, Haisah, & Kemenkes Jambi, 2017)

Seiring bertambahnya usia terjadi penurunan pada periode tidur dan terjadi perubahan pada system *neurologisnya*, yang dapat mengakibatkan penurunan pada jumlah neuron dan fungsi *neurotransmitter*, sehingga kesulitan untuk tidur kembali setelah terbangun pada malam hari, serta tidur yang berlebihan pada siang hari sering dialami oleh lansia. Masalah ini diakibatkan oleh perubahan terkait usia dalam siklus tidur. Aktivitas tidur diatur oleh sistem pengaktif salah satunya pada sistem *retikularis* yang merupakan sistem pengatur seluruh tingkat kegiatan susunan saraf pusat termasuk pada pengaturan tidur, karena pengaturan ini dilakukan oleh

mekanisme serebral secara bergantian untuk mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun. (Erlina, Y. ,2016).

Gangguan tidur merupakan keluhan utama yang sering dialami lansia, usia lanjut sebenarnya membutuhkan waktu tidur 6-7 jam per hari , tetapi perkiraan lebih dari setengah jumlah lansia yang berusia diatas 60 tahun mengalami kesulitan tidur dan terjadi perubahan pola tidur, sehingga menjadikan tidur malam lebih mudah terganggu, kondisi mutu dan durasinya juga terganggu. Kelompok usia lanjut cenderung lebih mudah bangun dari tidurnya karena terjadinya penurunan kondisi fisik, psikologis dan social itu adalah salah satu penyebab dari proses degenerative yang terjadi pada lansia. Terjadinya gangguan pada pola tidur merupakan salah satu dampak dari perubahan fisik yang sering dialami lansia. (Sulistyarini & Santoso, 2016).

Menurut WHO kawasan Populasi lansia di Asia Tenggara telah mencapai 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Tahun 2050 diperkirakan populasi lansia melonjak hingga mencapai 3 kali lipat dari pada tahun – tahun sebelumnya. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, 2017 diperkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia Indonesia yaitu berkisar (27,08 juta jiwa) dan pada tahun 2025 menjadi 33,69 juta jiwa, pada tahun tahun 2030 sebanyak 40,95 juta jiwa (Ariana, Putra, & Wiliantari, 2020). Saat ini Kemenkes RI, 2015 memprediksikan jumlah kaum manula atau lansia mencapai 600 juta jiwa diseluruh dunia atau setara dengan 8% total populasi penduduk dunia dan terus meningkat hingga 1,1 milyar atau setara dengan 13% ditahun 2035 (Haq, 2017). Selain itu, lansia Indonesia didominasi oleh

kelompok umur 60-69 tahun (lansia muda) yang persentasenya mencapai 5,65 persen dari penduduk Indonesia, sisanya diisi oleh kelompok umur 70-79 tahun (lansia madya) dan 80+ (lansia tua). (Afriansyah & Santoso, 2019).

Selain itu beberapa sumber data seperti Badan Pusat Statistik Propinsi Jawa Timur tahun 2015 menyebutkan bahwa lansia di Propinsi Jawa Timur dengan kategori umur ≥ 60 tahun dengan indeks rata-rata 11,46%, Sedangkan di wilayah Mojokerto pada tahun 2015 jumlah penduduk lansia sebesar 9,46% dari 1.123.239 jiwa penduduk. Angka kejadian gangguan tidur lansia cukup tinggi, berdasarkan data ditemukan bahwa di Indonesia pada usia 65 tahun terdapat 50% lansia mengalami gangguan tidur (Ariana et al., 2020).

Menurut penelitian (Dariah & Okatiranti, 2015) berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang lansia, 8 lansia memiliki masalah kesulitan tidur. Mereka mengeluh sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk memulai tidur kembali, sedangkan menurut penelitian (Lusia, Lotu, Dion, & Wawo, 2020) 63,3% lansia juga sering mengalami gangguan tidur seperti terbangun pada malam hari dan susah untuk memulai tidur kembali.

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan yang saya lakukan pada tanggal 11 Februari 2021 di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto. Dalam data jumlah lansia terdapat 17 orang Laki-laki dan 63 orang Perempuan. Observasi dan wawancara yang dilakukan pada dua pasien lansia dengan masalah gangguan pola tidur, dimana lansia mengatakan, mengeluh bisa tidur tetapi terbangun malam hari dan sulit memulai tidur, mengeluh pola tidur berubah.

Proses patologis terkait usia dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Lansia berisiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat berbagai faktor gangguan tidur tersebut disebabkan oleh beban pikiran yaitu adanya kekhawatiran yang dirasakan oleh lansia terhadap keluarganya. Ada persepsi bahwa gangguan tidur mempunyai konsekuensi psikososial yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Perubahan pola tidur tersebut membawa dampak secara keseluruhan terhadap kualitas dan kuantitas tidur lansia, masalah tidur itu seperti tidur tidak lebih dari lima jam sehari. Keluhan-keluhan seputar masalah tidur menduduki peringkat tinggi di antara masalah-masalah yang berhubungan dengan lansia. Walaupun beberapa keluhan mengenai kualitas tidur dapat berhubungan dengan proses penuaan alami, tetapi biasa juga sebagai kombinasi dari perubahan faktor resiko pada usia lanjut (Witriya, Utami, & Andinawati, 2016). Proses penuaan membuat lansia lebih mudah mengalami gangguan tidur termasuk faktor eksternal, kurang beraktivitas, kecemasan, depresi, kesepian, pensiunan, takut akan meninggal saat tidur, dan kurang terpapar dengan cahaya matahari (Maas, et al 2014)

Kualitas tidur pada lanjut usia mengalami perubahan yaitu fase tidur REM mulai memendek, penurunan progresif pada tahap NREM 3 dan 4 hampir tidak memiliki fase 4, perubahan pola tidur pada lanjut usia tersebut disebabkan perubahan pada sistem saraf pusat (*reticular activating system*), Aktivitas *Reticular Activity System* (RAS) ini sangat dipengaruhi oleh aktivitas *neurotransmitter seperti sistem serotoninergik, noradrenergik, kolinergik, histaminergik*. yang secara alami akan menurun sesuai

pertambahan usia. Penurunan ini akan menyebabkan gangguan ritme harian lanjut usia, selain itu juga terjadi perubahan kualitas tidur (Pereira, Rihadi, & Maramis, n.d.). Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi (Syauqy et al., 2017)

Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capai, lemah, koordinasi *neuromuskular* buruk, proses penyembuhan lambat, daya tahan tubuh menurun, dan ketidakstabilan tanda vital. Sedangkan dampak psikologi meliputi depresi, cemas, tidak konsentrasi, koping tidak efektif. Perawat bertanggung jawab untuk memfasilitasi dan meningkatkan kualitas tidur mereka selama perawatan dengan memberikan rasa nyaman dan mengeliminasi faktor-faktor gangguan tidur. (Syauqy et al., 2017)

Upaya untuk meningkatkan kualitas tidur, khususnya pada lansia dapat dilakukan dengan cara peningkatan gaya hidup sehat sehari-hari. Gaya hidup sehat dapat dilakukan seperti melakukan kegiatan aktivitas agar lansia tidak mudah jenuh dengan kehidupan sehari-harinya selain itu bisa melakukan olahraga secara rutin bagi lansia, karena dengan olahraga yang ringan khusus lansia berguna untuk menghindarkan stres dan mampu memperbaiki kualitas pada tidur lansia tersebut. Olahraga kecil tersebut bisa dilakukan dengan cara jalan kaki dan senam, dengan cara ini membuat keadaan lansia lebih baik dibandingkan dengan lansia yang melakukan aktivitas yang hanya tiduran saja (Haq, 2017).

Cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah kualitas tidur terdiri dari terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang biasa digunakan adalah penggunaan obat tidur cara ini merupakan cara paling efektif, namun jika dipakai terus menerus akan mengalami ketergantungan dan mempunyai efek samping yang buruk. Ada teknik lain yang digunakan untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan terapi non-farmakologi untuk mengatasi gangguan tidur yaitu terapi pengaturan tidur, terapi psikologi, dan terapi relaksasi. Terapi pengaturan tidur ditujukan untuk mengatur jadwal tidur penderita mengikuti kebiasaan waktu tidur lansia. Terapi psikologi di tujukan bagi lansia untuk mengatasi gangguan jiwa atau stress berat yang menyebabkan lansia sulit tidur. Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan cara relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, latihan pasrah diri, dan terapi musik (Muflikah, 2019) . Bentuk intervensi relaksasi juga dapat dilakukan dengan melakukan dzikir. Dalam agama islam dzikir merupakan bentuk memasrahkan diri kepada Allah SWT. Relaksasi dzikir ini merupakan sikap atau perilaku pasif dan pasrah dengan mengucapkan kata atau kalimat yang berulang-ulang sehingga akan menimbulkan respon relaksasi atau tenang.(Hidayat & Mumpuningtias, 2018)

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menyusun studi kasus dengan judul “ Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Desa Sooko Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto

1.4 Tujuan Studi Kasus

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan pola tidur pada lansia di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto
2. Menetapkan diagnosis keperawatan gangguan pola tidur pada lansia di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto
3. Menyusun perencanaan keperawatan gangguan pola tidur pada lansia di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto
4. Melaksanakan tindakan keperawatan gangguan pola tidur pada lansia di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto
5. Melakukan evaluasi gangguan pola tidur pada lansia di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai referensi dan sebagai bahan informasi untuk menambah pengetahuan serta sumber data bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan pemberian Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Sebagai wawasan untuk meningkatkan ilmu dan ketrampilan seorang perawat dalam pemberian Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia di Desa Sooko Kec. Sooko Kab.Mojokerto

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan, dan meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan sumber referensi bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia.

4. Bagi Responden

Dapat digunakan sebagai bahan masukan supaya responden dapat mengetahui dengan baik manfaat dan informasi bagi Lansia dalam hal penanganan kesulitan tidur sehingga bisa memenuhi kebutuhan istirahat tidur .

