

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang yang alami, semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup yang terakhir. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan batasan usia yang termasuk lansia adalah 60 tahun. lansia terbagi dalam beberapa batasan usia yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara 40 – 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia 60 – 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) usia 75 - 90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (Aspiani, 2018)

Data WHO dalam dua dekade tahun 2005 sampai 2025 proposi jumlah penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih dalam populasi dunia diperkirakan meningkat dari 800 juta penduduk menjadi 2 milyar penduduk lansia atau mengalami lonjakan dari 10% menjadi 20%. kawasan Asia Tenggara memiliki populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa, pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Populasi lansia pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi (Raudhoh & Pramudiani, 2021).

Jumlah lansia di Indonesia tahun 2020 diperkirakan mencapai 28.8 juta jiwa atau sekitar 11/34 persen dari total jumlah penduduk di tanah air, dan diprediksi semakin meningkat dalam lima tahun mendatang yang diperkirakan naik menjadi 14.6% pada tahun 2030 (Kemenkes, 2020). Data lansia di Jawa Barat tahun 2020 sekitar 4.8 juta atau sekitar 10.2 persen dari jumlah populasi, dan diperkirakan akan meningkat di tahun 2035 estimasinya menjadi sekitar 16 persen (Dinkes Jabar, 2021).

Lansia secara umum akan mengalami perubahan penurunan kondisi dari segi fisik, psikis, dan sosial. Perubahan fisik dapat lihat dari beberapa perubahan-perubahan seperti penampilan wajah, tangan, dan kulit, perubahan bagian dalam tubuh seperti system saraf, otak, panca indra, dan perubahan motorik lainnya. Perubahan psikososial yang terjadi pada lansia yaitu perubahan peran, kehilangan dan perubahan secara emosional (Aspiani, 2018).

Penurunan kondisi fisik pada lansia lansia terjadinya dapat berpengaruh terhadap perubahan neurologis. Perubahan akibat penurunan jumlah neuron akan mengakibatkan fungsi neurotransmitter juga berkurang, sehingga lansia akan sering mengeluh kesulitan untuk tidur, kesulitan untuk tetap terjaga, kesulitan untuk tidur kembali tidur setelah terbangun di malam hari, terjaga terlalu cepat, dan tidur siang yang berlebihan, masalah ini diakibatkan oleh perubahan dalam siklus tidur-terjaga. Gangguan tidur yang dialami lansia nantinya dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Potter & Perry, 2016).

Gangguan tidur yang banyak dialami oleh lansia yaitu insomnia. Menurut penelitian oleh Situmeang (2021) angka kejadian insomnia pada lansia di Indonesia mencapai 50% lansia mengalami insomnia. Insomnia pada lansia masih tergolong tinggi yaitu sekitar 67%, angka ini diperoleh dari populasi yang berusia diatas 65 tahun, sedangkan dilihat dari jenis kelamin lansia yang mengalami insomnia, didapatkan lansia perempuan yaitu sebesar 78,1% pada usia 60-74 tahun (Situmeang., 2021).

Insomnia pada lansia merupakan keadaan dimana individu mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan, kondisi ini dapat terjadi karena kurangnya kegiatan fisik sepanjang hari, tidur yang sebentar-sebentar sepanjang hari, gangguan cemas bahkan depresi yang dialami lansia, serta akibat penurunan kondisi kesehatan yang dialami lansia seperti sering berkemih pada malam hari (Stanley, 2016).

Semakin bertambahnya usia akan terjadi penurunan fisik termasuk dalam penurunan produksi hormon melatonin. Produksi melatonin meningkat mencapai puncaknya saat usia 50 tahun dan akan mengalami penurunan pada usia lebih dari 50 tahun sehingga tubuh akan kehilangan 80% melatonin diusia lebih dari 60 tahun yang berakibat kekurangan melatonin darah menjadi rendah, kemudian merangsang sistem saraf simpatis sehingga menyebabkan kondisi terus terjaga sehingga menyebabkan insomnia (Sunaryo et al., 2015)

Insomnia yang dialami lansia ditandai dengan kesulitan tidak dapat tidur dan mempertahankan tidur. Insomnia terdiri dari dua jenis yaitu insomnia primer dan insomnia sekunder. Insomnia primer merupakan gangguan tidur yang sering dialami yaitu sulit untuk tertidur, atau sering terbangun berkali-kali di malam hari, sedangkan insomnia sekunder yaitu gangguan yang disebabkan oleh gangguan lain seperti gangguan fisik atau gangguan kejiwaan, seperti penyakit medis, obat-obatan, minum alkohol atau kafein serta akibat lainnya (Stanley, 2016).

Menurut penilaian skala ukur tidur berdasarkan *insomnia rating scale* tingkat insomnia dibedakan menjadi 3 yaitu insomnia ringan, insomnia sedang, dan insomnia berat. Kondisi insomnia rendah jika seseorang masih dapat tidur dalam rentan waktu 5 sampai 6 jam dengan gangguan tidur sekitar 2-7 hari, insomnia sedang dengan lama waktu tidur 4-5 jam dengan waktu gangguan tidur 2-4 minggu, dan insomnia tinggi rentan waktu lama tidur 3 jam, dengan lama gangguan sudah lebih dari 4 minggu, serta dinilai dengan kualitas-kualitas tidur lainnya (Patricia & Apriyeni, 2020).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian insomnia pada lansia yaitu faktor psikologis dimana orang yang memiliki tingkat stres lebih berisiko mengalami insomnia, masalah psikiatri seperti depresi yang menjadi salah satu masalah psikiatri yang dapat menyebabkan insomnia, faktor penyakit fisik dimana seseorang yang mengalami sakit proses metabolisme di dalam tubuh berjalan tidak normal sehingga terjadi gangguan sehingga menimbulkan keadaan tidak nyenyak dan sering

kurang tidur, faktor lingkungan dimana lingkungan memiliki peran cukup besar terutama pada lansia yang harus pindah ke panti jompo dengan keadaan lingkungan baru yang berdampak pada insomnia, dan faktor gaya hidup yaitu pola hidup yang tidak baik seperti kebiasaan mengkonsumsi alkohol, kafein, rokok, dan obat-obatan (Potter & Perry, 2016).

Insomnia dapat berdampak pada gangguan aktivitas dan produktifitas lansia. Lansia yang mengalami insomnia ringan berdampak pada kelelahan, sulit untuk berkonsentrasi, mengantuk saat beraktifitas disiang hari, sedangkan lansia yang mengalami insomnia sedang dapat berakibat akan berdampak pada kesehatan tubuh lansia yaitu lansia tidak mampu mengembalikan kondisi fisiknya dengan baik, sehingga menimbulkan rasa lemas, pusing, mengantuk, kelelahan, serta dampak psikologis yang dialami lansia yaitu cemas, mudah marah, pelupa, hingga stres, dan dampak pada sosial yaitu lansia akan mengalami perubahan kinerja fungsional yang akan mempengaruhi hubungan dengan orang lain, dan dampak pada lansia yang mengalami insomnia berat dan terjadi dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan gangguan lebih pada kesehatan baik mental maupun fisik lansia (Fatimah & Noor, 2016).

Hasil penelitian oleh Danirmala (2019) tentang angka kejadian insomnia pada lansia di Denpasar Bali diperoleh hasil (70%) lansia dengan status insomnia, subjek penelitian ini diambil secara total sampling sehingga seluruh lansia yang memenuhi kriteria inklusi, kriteria inklusi ini adalah lansia wanita dan laki-laki yang berusia 60 sampai lebih dari 90

tahun, masih memiliki kemampuan kognitif yang baik (Danirmala & Ariani, 2019).

Hasil penelitian oleh Nurhayati (2021) tentang gambaran tingkat insomnia pada lanjut usia di Yonabaruokinawa (Panti Jompo) diperoleh hasil lansia mengalami tingkat insomnia pada kategori sedang sebanyak 9 orang (75,0%), sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 12 orang lansia yang mengalami insomnia di *Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaru Okinawa Jepang*. Hasil penelitian ini menunjukkan kejadian insomnia baik di dalam negeri atau luar negeri pada lansia dapat saja terjadi, dan lebih meningkat kepada lansia dengan usia yang lebih lanjut (>75 tahun) (Nurhayati & Hanadila Rely, 2021).

Lansia saat ini banyak yang berada di panti sosial. Penulis melakukan studi pendahuluan ke beberapa panti yaitu Panti Jompo Muhammadiyah Bandung, dan rumah keperawatan Titian Benteng Gading Bandung. Rumah keperawatan Titian Benteng Gading Bandung yang terdapat di dalam panti berjumlah 28 lansia dan diluar panti berjumlah 6 lansia, menurut ibu panti yang ditemui oleh penulis lansia terlihat mengalami gangguan tidur, seperti bangun tengah, dan tidak bisa tidur apabila ada lingkungan yang berisik dari teman lansia yang berbicara keras, sehingga lansia tidak dapat tidur kembali. Jumlah lansia di Rumah Keperawatan Lansia Titian Benteng Gading Bandung bersifat fluktuasi, tidak dapat dipastikan jumlah bertambah dan berkurang setiap tahunnya, hal ini karena setiap tahunnya jumlah lansia berubah-ubah karena beberapa sebab

seperti lansia diambil kembali oleh keluarganya, lansia baru masuk, serta lansia yang meninggal dunia. Dari hasil studi pendahuluan kepada salah satu lansia berusia 64 tahun yang berada di bawah naungan panti jompo Muhammadiyah Bandung lansia menceritakan sering tidur di jam 11 malam dan terbangun pada jam 2 atau 3 malam, lansia tersebut mengatakan sulit untuk tidur karena kebiasaan menonton televisi sampai larut malam, dan sering terbangun di sepertiga malam karena menunaikan ibadah sholat, setelah menunaikan ibadah sholat lansia tidak dapat tidur lagi, dan sering tidak segar seperti pusing dan lemas pada pagi hari.

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara seputar kondisi yang dialami lansia kepada salah satu petugas yang mengelola panti, diperoleh hasil jawaban bahwa petugas sering melihat adanya lansia yang sering terbangun di malam hari, kondisi yang terlihat sering melamun, atau memikirkan sesuatu, bahkan ada lansia yang jika sudah terbangun di tengah malam menjelang sepertiga malam tidak akan tidur kembali sampai pagi. Hasil studi pendahuluan dengan wawancara kepada 5 orang lansia yang berusia 65 – 78 diperoleh hasil 2 lansia sering terbangun di malam hari akibat merasa nyeri di kaki, 1 lansia sering membuang air kecil atau berkemih di tengah malam sehingga setelah terbangun sulit untuk tidur kembali, dan 2 lansia yang tidak bisa tidur setelah meminum obat penyakit yang dialaminya serta sering terbangun karena mimpi dan pada saat wawancara pada lansia terlihat mudah lelah, mengantuk dan mudah pusing.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Insomnia pada Lansia Di Rumah Keperawatan Lansia Titian Benteng Gading dan Panti Jompo Muhammadiyah Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Insomnia pada Lansia di Rumah Keperawatan Lansia Titian Benteng Gading dan Panti Jompo Muhammadiyah Bandung?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui “Gambaran Tingkat Insomnia pada Lansia di Rumah Keperawatan Lansia Titian Benteng Gading dan Panti Jompo Muhammadiyah Bandung”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan terkait kejadian insomnia yang dialami lansia, agar dapat dijadikan sebagai bahan untuk memberikan asuhan keperawatan dalam mengurangi kejadian insomnia yang dialami oleh lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Keperawatan Lansia Titian Benteng Gading dan Panti Jompo Muhammadiyah Bandung

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan Informasi yang diperoleh dari peneliti dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak panti agar dapat mengadakan penatalaksanaan untuk lansia-lansia yang mengalami insomnia, bisa dengan bekerja sama dengan petugas kesehatan atau medis untuk melakukan pengobatan baik secara farmakologis atau nonfarmakologis dalam upaya penurunan tingkat kejadian insomnia pada lansia.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan ilmu kepada Mahasiswa terkait tingkat insomnia pada lansia, sehingga sebagai mahasiswa keperawatan dapat memberikan asuhan keperawatan kepada lansia yang mengalami insomnia dengan memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dalam menurunkan angka kejadian insomnia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk diteliti lebih lanjut sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih baik lagi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Permasalahan dalam penelitian ini berkaitan dengan area keperawatan gerontik. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptifkuantitatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di Rumah Keperawatan Lansia Titian Benteng Gading dan Panti

Jompo Muhammadiyah Bandung. Instrument penelitian untuk mengukur tingkat insomnia menggunakan kuesioner KSPBJ – IRS (Kelompok Studi Psikiatrik Biologi Jakarta-*Insomnia Rating Scale*). Penelitian dilakukan di Rumah Keperawatan Lansia Titian Benteng Gading dan Panti Jompo Muhammadiyah Bandung yang dilaksanakan dari studi pendahuluan yaitu mulai bulan April 2022 sampai selesai penelitian.

