

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 43 tahun 2004 dan Undang Undang nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan Lanjut Usia. Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun di negara berkembang. Struktur *Aging Population* merupakan era dimana penduduk menua yang disertai dengan peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia. Tingginya UHH merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional di bidang kesehatan. Data proyeksi penduduk Indonesia tahun 2010-2035 menunjukkan adanya peningkatan UHH yang mencapai 69,8 tahun pada tahun 2010 dan pada tahun 2017 mencapai 70,9 tahun yang diperkirakan akan terus mengalami peningkatan menjadi 72,4 tahun pada tahun 2035 mendatang. Berdasarkan presentase penduduk lansia menurut jenis kelamin, angka harapan hidup perempuan lebih tinggi daripada laki-laki adalah perempuan sebesar 9,53% sedangkan laki-laki sebesar 8,54% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017).

World Health Organization (2017) menggolongkan bahwa lanjut usia dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu usia pertengahan (*middleage*) berusia antara 45–59 tahun, lanjut usia (*elderly*) berusia antara 60–74 tahun, lanjut usia tua (*old*) berusia antara 75-95 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) berusia diatas 90 tahun.

World Population Prospects (2015) menjelaskan bahwa di Dunia terdapat 901 juta jiwa yang berusia 60 tahun atau lebih, yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi orang di dunia. Pada tahun 2015 sampai 2030, jumlah orang berusia 60 tahun atau lebih diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56% dari 901 juta jiwa menjadi 1,4 milyar (*United Nations*, 2015).

Di wilayah Asia dan Indonesia mulai dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*aging population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7%. Berdasarkan data proyeksi penduduk pada tahun 2017 presentase penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2017 sekitar 23,66 juta jiwa penduduk lansia atau (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia di Indonesia tahun 2020 (27,08 juta jiwa), tahun 2025 (33,69 juta jiwa), tahun 2030 (40,95 juta jiwa). Terdapat tiga provinsi di Indonesia dengan presentase lansia terbesar adalah DI Yogyakarta, Jawa Tengah dan Jawa Timur (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (2017) jumlah lansia di Provinsi Jawa Tengah mencapai 4,31 juta jiwa atau 12,59% dari seluruh penduduk Indonesia. Jumlah penduduk lanjut usia di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan mulai dari tahun 2013 sebesar 3,69 juta jiwa atau 11,10% dari seluruh penduduk provinsi Jawa tengah kemudian naik menjadi 4,14 juta jiwa atau 12,18% pada tahun 2016. Berdasarkan angka proyeksi penduduk tahun 2017, jumlah lansia di Provinsi Jawa Tengah meningkat menjadi 4,31 juta jiwa atau sebesar 12,59% (Dinkes Jateng, 2017). Sedangkan jumlah lanjut usia di Kabupaten Banyumas mencapai sekitar 186.447 jiwa dari 39 Puskesmas yang

tersebar di wilayah Kabupaten Banyumas. Puskesmas Patikraja merupakan puskesmas yang memiliki jumlah populasi lansia yang tertinggi di Kabupaten Banyumas yang mencapai sekitar 9.511 orang. Sedangkan tertinggi kedua berada di Puskesmas Cilongok 1 dan tertinggi ketiga berada di Puskesmas Gumelar (Dinkes Banyumas, 2018).

Meningkatnya jumlah lansia akan menyebabkan bertambahnya persoalan bagi lanjut usia yaitu seiringnya pertambahan usia, yang akan menyebabkan penurunan fungsi tubuh pada lansia, baik secara fisik, fisiologis, maupun psikologis (Dariah, 2015). Menjadi tua (menua) merupakan suatu proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri secara perlahan-lahan dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Fatmah, 2010). Pada lanjut usia akan terjadi perubahan sistem neurologis yang secara fisiologis akan mengalami penurunan jumlah dan ukuran nefron pada sistem saraf pusat sehingga akan mempengaruhi kualitas tidur pada lansia (Sumitra, 2014).

Populasi orang dewasa yang lebih tua terus berkembang pesat, semakin bertambahnya umur maka semakin sulit pula mendapatkan kualitas dan kuantitas tidur yang efektif. Seiring bertambahnya usia, pada lansia akan mengalami perubahan fisik, fisiologis, psikologis. Salah satu perubahan fisik lansia adalah perubahan pola tidur (Gafur, 2013). Pola tidur lansia cenderung berubah-ubah karena kemampuan fisik menurun. Dan juga terjadi perubahan siklus sirkadian, yaitu fase tidur lebih maju sehingga lansia memulai tidur lebih awal dan bangun

lebih awal pula. Kemudian lansia terbangun pada malam hari sehingga bangun pagi tidak segar (Hanun, 2011).

Di dunia, angka prevalensi insomnia pada lansia diperkirakan sebesar 47% dengan proporsi sekitar 50-70% terjadi pada usia diatas 65 tahun. Sedangkan di Indonesia, angka prevalensi insomnia pada lansia sekitar 67% (Suasari,et. al. 2014). Penelitian yang dilakukan di Taipei menunjukkan bahwa sebanyak 40% individu yang berusia diatas 60 tahun mengalami insomnia dimana mereka sering terbangun dan sulit untuk memulai tidur (Tsou, 2013). Insomnia merupakan ketidakpuasan tidur secara kualitatif maupun kuantitatif yang berhubungan dengan kesulitan memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur, sering terbangun atau masalah kembali tidur setelah terbangun atau ketidakmampuan untuk kembali tidur (Patel, D.dkk, 2018)

Insomnia merupakan masalah pasien yang dilaporkan ditandai dengan kesulitan tidur atau kesulitan mempertahankan tidur; yaitu, terjaga, kesulitan kembali tidur setelah terbangun, atau membangkitkan terlalu dini dengan ketidakmampuan untuk kembali tidur, disertai dengan gejala seperti mudah marah atau kelelahan selama terjaga. Prevalensi gangguan susah tidur adalah sekitar 50% (Andrias, 2016). Pada umumnya lansia sering kali mengalami kesulitan tidur pada malam hari karena adanya penurunnya hormone melatonin yang berperan mengontrol irama sirkadian yang berhubungan dengan rasa mengantuk. Kualitas tidur merupakan keadaan tidur yang menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur pada lansia mengalami perubahan yaitu REM (*Rapid*

Eye Movement) mulai memendek dan penurunan progresif pada tahap NREM (*Non-Rapid Eye Movement*) 3 dan 4 (Ernawati, 2017).

Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan pada faktor jumlah tidur dan faktor kualitas tidur. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yaitu respon penyakit yang dimana seseorang yang sehat memperoleh tidur yang nyenyak dan memenuhi tidur yang cukup tetapi pada orang yang sakit kebutuhan istirahat tidurnya tidak terpenuhi dengan cukup, lingkungan dapat meningkatkan tidur seseorang melainkan apabila lingkungannya bising akan menghambat tidur, stress yang dimana seseorang tersebut cemas akan mengakibatkan gangguan pada frekuensi tidur (Aspiasi, 2014).

National Sleep Foundation (2010) menjelaskan bahwa sekitar 67% dari 1,508 orang lansia di Amerika usia 65 tahun ke atas melaporkan mengalami gangguan tidur atau insomnia dan 7,3% lansia melaporkan gangguan dalam memulai tidur dan mempertahankan tidur. Prevalensi insomnia di Indonesia pada lansia tergolong tinggi yaitu sekitar 67% dari populasi yang berusia diatas 65 tahun. Hasil penelitian didapatkan insomnia sebagian besar dialami oleh perempuan yaitu sebesar 78,1% dengan usia 60-74 tahun (Sulistyarini & Santosa, 2016).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi insomnia adalah usia , gaya hidup, tingkat pendapatan ekonomi, stress atau depresi, kematian pasangan atau teman dekat, status pernikahan, penggunaan akhokol, merokok, dan penyakit yang diderita pada lanjut usia (Patel, D. dkk, 2018)

Penyebab insomnia pada lansia dibagi menjadi 4 kelompok yaitu kelompok penyakit fisik atau gejala : nyeri jangka panjang, masalah pada kandung kemih atau prostat, penyakit sendi seperti arthritis atau bursitis dan gastroesophageal reflux, kelompok lingkungan atau faktor perilaku, kelompok penggunaan obat-obatan, kafein, alkohol atau obat pada penyakit kronis dan kelompok dengan penyakit mental atau gejala seperti : cemas, depresi, kehilangan identitas pribadi dan persepsi kesehatan yang buruk (Tsou, 2013).

Menurut penelitian Fransiska dkk (2014) di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado dari 27 orang responden, 17 orang responden mengalami insomnia. Lanjut usia dengan insomnia cenderung mudah stres dan depresi. Pada saat orang lain sudah tidur, mereka tidak mengantuk, mata tidak dapat terpejam sepanjang malam, dan terkadang dapat membuat frustrasi untuk memaksakan diri untuk tidur. Sehingga menyebabkan berbagai hal yang mengganggu aktivitas keesokan harinya, seperti sulit untuk berkonsentrasi, kurang bersemangat, dan terjadinya gangguan emosi yang sulit dikendalikan (Wulandari, 2011).

Berdasarkan penelitian Mousavi dkk (2011) di Tehran, Iran didapatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan insomnia pada lansia yaitu salah satunya adalah usia. Sedangkan pada penelitian Fransiska dkk (2014) di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado faktor yang berhubungan dengan insomnia pada lansia adalah kecemasan. Kemudian Gafur (2013) di Panti Tresna Wherda Gorontalo faktor yang menyebabkan insomnia pada lansia adalah gaya hidup dan kecemasan.

Jumlah lanjut usia di Kabupaten Banyumas mencapai sekitar 186.447 jiwa dari 39 Puskesmas yang tersebar di wilayah Kabupaten Banyumas. Puskesmas Patikraja merupakan puskesmas yang memiliki jumlah populasi lansia tertinggi di Kabupaten Banyumas yang mencapai sekitar 9.511 orang (Dinkes Banyumas, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 4 Oktober 2019 di Puskesmas Patikraja Kabupaten Banyumas diperoleh data kunjungan lansia sebanyak 8.947 lansia, meliputi 4.801 lansia usia 60 – 69 tahun yang meliputi laki – laki sebanyak 2.398 lansia dan perempuan sebanyak 2.403 lansia, lansia yang berusia > 70 tahun sebanyak 4.147 lansia yang meliputi laki – laki 1.816 lansia dan perempuan 2330 lansia.

Berdasarkan studi pendahuluan hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Patikraja dengan 10 orang lansia, empat orang lansia perempuan mengalami kesulitan tidur yang mengatakan tidur kurang dari 5 jam , mudah terbangun pada malam hari dan waktu yang diperlukan untuk tidur kembali setelah terbangun pada malam hari adalah antara 30-60 menit. Lansia mengatakan mereka terbangun saat malam hari sebanyak 3-4 kali, sulit untuk memulai tidur kembali dan bangun dini hari. Dua (2) orang lansia perempuan merasa jari tangan gemetar, gelisah, tidak tenang sebelum memulai tidur, mudah terbangun pada malam hari dan tidak langsung bisa tidur kembali, serta bangun lebih pagi dari biasanya. Dua (2) orang lansia laki-laki yang suka minum kopi dan merokok mengatakan sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari, dan 2 orang lansia laki-laki tidak mengalami gangguan tidur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “ Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi Insomnia pada lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Patikraja Kecamatan Patikraja Kabupaten Banyumas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi Insomnia pada Lanjut Usia di wilayah kerja Puskesmas Patikraja Kecamatan Notog Kabupaten Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan umur, tingkat pendapatan ekonomi, tingkat pendidikan, gaya hidup, lingkungan, penyakit, faktor psikologis, status pernikahan lansia dengan kejadian insomnia di wilayah kerja Puskesmas Patikraja Kecamatan Notog Kabupaten Banyumas.
- b. Mengetahui hubungan antara umur, tingkat pendapatan ekonomi, tingkat pendidikan, gaya hidup, lingkungan, penyakit, faktor psikologis, status pernikahan lansia dengan kejadian insomnia di wilayah kerja Puskesmas Patikraja Kecamatan Notog Kabupaten Banyumas.
- c. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian insomnia di wilayah kerja Puskesmas Patikraja Kecamatan Notog Kabupaten Banyumas.

D. Manfaat Penelitian

Dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi insomnia pada lansia, maka penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini sangat berguna untuk menambah wawasan, pengetahuan dan sebagai penerapan teori-teori Keperawatan Gerontik yang telah didapat di Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Keperawatan S1 Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

2. Bagi Lansia

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat untuk responden (lansia) sebagai informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi insomnia pada lansia, sehingga lansia mampu mengendalikan faktor-faktor penyebab insomnia.

3. Bagi Puskesmas

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi sebagai bahan evaluasi dalam perencanaan program kesehatan lanjut usia khususnya pada lansia yang mengalami insomnia

4. Bagi bidang Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenal faktor-faktor yang mempengaruhi insomnia pada lansia.