

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lansia adalah individu yang berusia di atas 60 tahun. Lansia umumnya memiliki tanda-tanda terjadinya penurunan fungsi-fungsi biologis, psikologis, social, dan ekonomi (BKKBN, 2009). Proses menua menyebabkan beberapa masalah, salah satunya adalah gangguan istirahat dan tidur pada lansia (Bandiyah, 2009).

Lansia beresiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat berbagai faktor. Proses patologis terkait usia dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Gangguan tidur menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 66% orang yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang. Gangguan tidur memengaruhi kualitas hidup dan berhubungan dengan angka mortalitas yang tinggi (Stanley & Beare, 2006).

Tahun 2010 lansia di Indonesia yang berumur diatas 60 tahun berjumlah 18,1 juta lansia atau sekitar 9,6% dari jumlah total seluruh penduduk Indonesia. (Kemenkes RI, 2013).

Aktifitas fisik yang bermanfaat untuk kesehatan lansia sebaiknya memenuhi kriteria frekuensi, intensitas, waktu dan tipe. Frekuensi adalah seberapa sering aktivitas dilakukan, berpa hari dalam 1 minggu. Intensitas adalah seberapa keras suatu aktivitas dilakukan. Biasanya diklasifikasikan menjadi intensitas rendah, sedang, dan tinggi. Waktu mengacu pada durasi, seberapa lama suatu aktivitas di lakukan dalam satu pertemuan, sedangkan

jenis aktivitas adalah jenis-jenis aktivitas fisik yang dilakukan ( Ambardini, 2009).

Jenis-jenis aktivits fisik pada lansia menurut Kathy (2002), meliputi latihan aerobik, penguatan otot (*muscle strengthening*), fleksibilitas, dan latihan keseimbangan. Seberapa banyak suatu latihan dilakukan tergantung dari tujuan setiap individu, apakah untuk kemandirian, kesehatan, kebugaran, atau perbaikan kinerja (*performance*).

Setiap manusia memiliki kebutuhan khusus yang harus dipenuhi, baik secara fisiologis maupun psikologis. Terdapat banyak kebutuhan fisiologis manusia, salah satunya adalah istirahat dan tidur. Tidur merupakan kebutuhan penting bagi setiap orang, karena dengan tidur seseorang dapat memulihkan stamina tubuh dan pembentukan daya tahan tubuh. Kebutuhan tidur bervariasi pada setiap individu, umumnya dibutuhkan 6-8 jam perhari untuk mendapatkan kuantitas dan kualitas tidur yang efektif (Siregar, 2011). Namun, semakin bertambahnya umur, semakin sulit pula untuk mendapatkan kualitas dan kuantitas tidur yang efektif (Lumbantobing, 2008).

Kualitas tidur merupakan ukuran di mana seseorang mendapatkan kemudahan untuk memulai tidur, mampu mempertahankan tidur, dan merasa rileks setelah bangun dari tidur. Kualitas tidur dapat dinilai menggunakan *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Kuesioner ini mengklasifikasikan kualitas tidur menjadi dua yaitu kualitas tidur buruk dengan total skor  $\geq 5$  dan kualitas tidur baik dengan total skor 0-4 melalui pengukuran tujuh domain seperti respon subjektif kualitas tidur, kemampuan mempertahankan tidur,

durasi tidur, kebiasaan tidur, hal-hal yang mengganggu tidur, penggunaan obat tidur, dan tidak bersemangat menjalani aktivitas harian selama satu bulan terakhir (Heny dkk, 2013).

Aktifitas fisik yang dilakukan oleh lansia biasanya mempengaruhi kualitas tidur (Styoadi & Kushariyadi, 2011). Menurut hasil penelitian The Gallup Organization (2001, dalam Darmojo, 2004) didapatkan 50% penduduk Amerika pernah mengalami sulit tidur dan 12% mengatakan sering sulit tidur. Menurut hasil penelitian di masyarakat, prevalensi sulit tidur (insomnia) pada lansia di Amerika adalah 36% untuk laki-laki dan 21% untuk wanita usia lanjut yang mengatakan tidak ada kesulitan tidur.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2013) tentang “Gambaran kualitas tidur pada wanita lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Bandung”, mengemukakan hasil penelitiannya adalah sebagian besar (72,7%) atau 22 wanita lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Bandung memiliki kualitas tidur dengan gangguan tidur sedang dan 9 wanita memiliki kualitas tidur dengan gangguan tidur ringan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khasanah & Hidayati (2012) tentang “Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri Semarang” menunjukkan bahwa 29 responden (29,9%) memiliki kualitas tidur baik dan 68 responden (70,1%) memiliki kualitas tidur buruk atau jelek.

Sebagian besar lansia beresiko tinggi mengalami gangguan tidur yang diakibatkan oleh karena faktor usia dan ditunjang oleh faktor-faktor penyebab lainnya seperti adanya penyakit. Selama proses penuaan, terjadi perubahan

fisik dan mental yang diikuti dengan perubahan pola tidur yang khas yang membedakan dari orang yang lebih muda ( Hidayat,2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur menurut Saryono & Widianti (2010) pada lansia antara lain penyakit, stress psikologis, obat, nutrisi, lingkungan, motivasi, gaya hidup dan latihan.

Lansia yang tinggal di rumah pada dasarnya biasanya mengalami kesulitan untuk tidur pada malam hari karena berbagai macam faktor apa lagi dengan lansia yang tinggal dipanti. Jumlah lansia yang terdapat Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap saat ini berjumlah 92 orang. Hasil survei pendahuluan di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap Propinsi Jawa Tengah dari petugas di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap di dapatkan aktifitas fisik yang dilakukan lansia yaitu senam aerobik/ROM, kerja bakti, berkebun, membuat kerajinan tangan dan terdapat beberapa lansia yang mengeluh mengalami kualitas tidur yang buruk misalnya terbangun pada malam hari,sulit untuk tidur lebih awal, sebelum tidur meminum obat tidur. Berdasarkan kondisi tersebut maka peneliti melakukan penelitian, yaitu “Gambaran aktifitas fisik lansia dan kualitas tidur lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Bagaimana gambaran aktifitas fisik lansia dan kualitas tidur lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran aktifitas fisik lansia dan kualitas tidur lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap.

#### 2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan karakteristik demografis lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap.
- b) Mendeskripsikan aktifitas fisik lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap.
- c) Mendiskripsikan kualitas tidur lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dalam penelitian untuk mengembangkan cara berfikir secara ilmiah melalui kegiatan penelitian dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya.

#### 2. Bagi lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ataupun informasi bagi Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap dalam mengurangi perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia, sehingga lansia dapat hidup lebih menyenangkan.

3. Bagi ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai bahan referensi mengenai aktifitas fisik lansia dan kualitas tidur lansia.

4. Bagi Instansi (Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto)

Menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai *study literature* di perpustakaan atau refrensi mengenai gambaran aktifitas fisik lansia dan kualitas tidur lansia.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pemikiran kritis lainnya terhadap penelitian selanjutnya tentang gambaran aktifitas fisik lansia dan kualitas tidur lansia.

**E. Penelitian Terkait**

1. Reni Ratna Nurul Fauziah (2013), penelitian yang berjudul “Gambaran kualitas tidur pada wanita lanjut usia (lansia) dipanti sosial Tresna Wredha (pstw) Budi Pertiwi Bandung”. Penelitian ini adalah kuantitatif yang dilakukan dengan kuisioner PSQI pada lansia wanita dengan responden 31 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (72,7%) wanita lansia di Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW) Budi Pertiwi Bandung memiliki kualitas tidur dengan gangguan tidur sedang, dan hampir setengahnya (27,3%) memiliki kualitas tidur dengan gangguan tidur ringan.

Persamaan dengan penelitian yaitu sama-sama menggunakan variable kualitas tidur. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu gambaran aktifitas fisik lansia dan kualitas tidur lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap dan menggunakan penelitian kuantitatif, sedangkan penelitian Reni Ratna Nurul Fauziah (2013) membahas tentang gambaran kualitas tidur pada wanita lanjut usia (lansia) dipanti social tresna wredha (pstw) Budi pratiwi Bandung.

2. Khasanah & Hidayati (2012), penelitian yang berjudul “Kualitas tidur lansia balai rehabilitasi”. Penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif, Sampel dalam penelitian ini berjumlah 97 responden yang telah dilakukan di Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri Semarang. Kualitas tidur responden diukur dengan menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 29 reponden (29,9%) memiliki kualitas tidur baik dan 68 responden (70,1%) memiliki kualitas tidur buruk atau jelek.

Persamaan dengan penelitian yaitu sama-sama menggunakan variable kualitas tidur. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu gambaran aktifitas fisik lansia dan kualitas tidur lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap, sedangkan penelitian Khasanah & Hidayati (2012) membahas tentang Kualitas Tidur Lansia di Balai Rehabilitasi .

3. Hardiknas Siagian (2014), penelitian yang berjudul “: Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia di desa Parsuratan Kecamatan Balige” Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskripsi korelasi, Sampel yang diteliti sebanyak 28 orang lansia di desa Parsuratan Kecamatan Balige. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *purposive sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan aktivitas fisik lansia berada pada kategori *active* (42,9%), kualitas tidur lansia pada rentang kualitas tidur baik (57,1%), dan aktivitas fisik berhubungan dengan kualitas tidur lansia. Dimana analisa data diperoleh ( $r$ ) 0,480. Ini berarti bahwa terdapat hubungan yang sedang dengan arah yang positif antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia di desa Parsuratan Kecamatan Balige. Dari analisa statistik juga diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) sebesar 0,010. Nilai ini lebih kecil dari *level of significance* ( $\alpha$ ) sebesar 0,05 ( sehingga dapat disimpulkan terdapat korelasi yang bermakna antara variabel yang diuji.

Persamaan dengan penelitian yaitu sama-sama menggunakan variable aktivitas fisik dan variable kualitas tidur. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu gambaran aktifitas fisik lansia dan kualitas tidur lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap, sedangkan penelitian Hardiknas Siagian (2014), membahas tentang Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur lansia di desa Parsuratan Kecamatan Balige.