

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh semua orang. 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). Selama NREM seseorang mengalami 4 tahapan selama siklus tidur Tahap 1 dan 2 merupakan karakteristik dari tidur dangkal dan seseorang lebih mudah bangun. Tahap 3 dan 4 merupakan tidur dalam dan sulit untuk dibangunkan (Potter & Perry, 2006).

Setelah orang memasuki masa lanjut usia (lansia) umumnya mulai dihindangi adanya kondisi fisik yang bersifat patologis berganda (*multiple pathology*), misalnya tenaga berkurang, energi menurun, kulit makin keriput, gigi makin rontok, tulang makin rapuh, dan sebagainya. Secara umum kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan secara berlipat ganda. Hal ini semua dapat menimbulkan gangguan atau kelainan fungsi fisik, psikologik maupun sosial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada oranglain (Potter & Perry, 2006).

Terdapat perbedaan pola tidur pada usia lanjut dibandingkan dengan usia muda. Kebutuhan tidur akan berkurang dengan semakin berlanjutnya usia seseorang. Pada usia 12 tahun kebutuhan untuk tidur adalah sembilan

jam, berkurang menjadi delapan jam pada usia 20 tahun, tujuh jam pada usia 40 tahun, enam setengah jam pada usia 60 tahun, dan enam jam pada usia 80 tahun. Sebagian besar kelompok lansia mempunyai risiko mengalami gangguan pola tidur sebagai akibat pensiun, perubahan lingkungan sosial, penggunaan obat-obatan yang meningkat, penyakit-penyakit dan perubahan irama sirkadian (Prayitno, 2002).

Tidur merupakan kebutuhan dasar dari setiap kehidupan dan banyak diinginkan, bahkan dibutuhkan oleh hampir setiap orang yang hidup di dunia. Tidur merupakan suatu mekanisme untuk memperbaiki tubuh dan fungsinya untuk mempertahankan energi dan kesehatan. Tetapi, masih banyak juga orang yang sedikit mengerti arti pentingnya tidur demi sesuatu hal yang harus diselesaikan (Priharjo, 1996 dalam Anwar, 2010). Tidur juga merupakan salah satu cara untuk melepaskan kelelahan jasmani dan kelelahan mental. Dengan tidur semua keluhan hilang atau berkurang dan akan kembali mendapatkan tenaga serta semangat untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Berbeda dengan orang yang mengalami kesulitan tidur atau gangguan tidur, mereka lebih banyak tersiksa akibat gangguan tidur.

Tidur merupakan suatu proses otak yang dibutuhkan oleh seseorang untuk dapat berfungsi dengan baik. Masyarakat awam belum begitu mengenal gangguan tidur sehingga jarang mencari pertolongan. Pendapat yang menyatakan bahwa tidak ada orang yang meninggal karena tidak tidur adalah tidak benar. Beberapa gangguan tidur dapat mengancam jiwa

baik secara langsung (misalnya insomnia yang bersifat keturunan dan fatal dan apnea tidur obstruktif) atau secara tidak langsung misalnya kecelakaan akibat gangguan tidur. Di Amerika Serikat, biaya kecelakaan yang berhubungan dengan gangguan tidur per tahun sekitar seratus juta dolar. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67 %. Walaupun demikian, hanya satu dari delapan kasus yang menyatakan bahwa gangguan tidurnya telah didiagnosis oleh dokter (Stuart & Sundeen, 2003 dalam Priyoto, 2015).

Hasil penelitian Dament at al, dalam Widad melaporkan bahwa orang-orang yang masih muda dilaporkan efisiensi tidurnya 80 -90 % sementara lansia 67 -70 %. Sedangkan Luce dan Segal mengungkapkan bahwa pada kelompok lansia 40 tahun hanya dijumpai 7 % kasus yang mengeluh mengenai masalah tidur. Hal yang sama dijumpai pada 22 % kasus pada kelompok usia 70 tahun. Selain itu, terdapat 30 % kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun di waktu malam hari (Bandiyah, 2009).

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Ada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat. 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. Di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000 (Depkes, 2013).

Menurut Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan tahun 2012 jumlah penduduk pada tahun 2009 adalah 7.222.635 orang, dengan komposisi 3.650.615 orang laki-laki dan 3.572.020 orang perempuan, diantaranya penduduk yang berusia 60 tahun keatas berjumlah 419.900 orang. Pada tahun 2010 terjadi peningkatan jumlah penduduk yaitu 7.450.349 orang dengan komposisi 3.792.647 orang laki-laki dan 3.657.747 orang perempuan diantaranya, penduduk yang berusia 60 tahun keatas berjumlah 466.033 orang. Pada tahun 2012 telah mencapai 464.554 orang atau 6,24% dari jumlah penduduk lansia perempuan 245.852 orang dan jumlah penduduk lansia laki-laki 218.702 orang. Sedangkan di kota Palembang, jumlah lansia pada tahun 2009 sebesar 236.446 orang, pada tahun 2010 jumlah lansia sebesar 288.180 orang. Ini merupakan peningkatan jumlah lansia pada tahun 2011 sebesar 497.665 orang.

Persentase penduduk lansia yang telah mencapai angka diatas tujuh persen, menunjukkan bahwa negara sudah mulai masuk ke kelompok negara berstruktur tua (*aging population*). Struktur penduduk menua tersebut merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional, khususnya sebagai cerminan dari panjangnya rata-rata usia penduduk Indonesia (BPS, 2012).

Di Indonesia, sebesar 24 juta jiwa atau 9,77% dari total jumlah penduduk. Kelompok usia empat puluh tahun hanya dijumpai 7% yang mengeluh masalah tidur, sedangkan kelompok tujuh puluh tahun dijumpai 22% mengalami gangguan tidur pada malam hari. Gangguan tidur dapat menyebabkan gangguan intelektual, motivasi rendah, emosi tidak stabil, depresi bahkan penyalahgunaan zat (Anggraini, 2008).

Kecemasan merupakan pengalaman dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek spesifik (Sulistiawati, 2012 dalam Sohat, 2014). Adanya kecemasan menyebabkan kesulitan mulai tidur, masuk tidur memerlukan waktu lebih dari 60 menit, timbulnya mimpi yang menakutkan dan mengalami kesukaran bangun pagi hari, bangun dipagi hari merasa kurang segar (Nugroho, 2004 dalam Sohat, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Wahyu Wiyono, 2010 (dalam Rezki, 2013) mahasiswa Universitas Muhamadiyah Surakarta tentang hubungan antara tingkat kecemasan dengan kecenderungan insomnia pada lansia di Panti Werdha Dharma Bakti Surakarta bahwa tingkat kecemasan responden merata dari ringan hingga berat. Tingkat kecemasan ringan 17 responden (36%), kecemasan sedang dan berat masing-masing 15 responden (32%) dan tidak terdapat satupun responden yang memiliki kecemasan dalam kategori panik.

Berdasarkan uji pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan April 2015 petugas panti mengatakan dari 58 lansia yang tinggal di Panti

Werdha Dharma Bakti Palembang kebanyakan mengalami kecemasan dan gangguan tidur. Hasil wawancara dengan 5 lansia, 2 mengatakan susah memulai tidur karena berisik, 3 lagi mengatakan sering terbangun pada tengah malam dan susah untuk tidur kembali. Dari 5 lansia yang diwawancara juga merasakan perasaan yang tidak diketahui sebabnya. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Tidur Pada Lansia Di Panti Werdha Dharma Bakti KM.7 Palembang Tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Dari masalah yang penulis uraikan tersebut mengenai kecemasan pada lansia, apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan pola tidur pada lansia di Panti Werdha Dharma Bakti KM.7 Palembang tahun 2015.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur pada lansia di Panti Werdha Dharma Bakti Palembang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui tingkat kecemasan pada lansia di Panti Werdha Dharma Bakti Palembang.

- b. Diketahui pola tidur pada lansia di Panti Werdha Dharma Bakti Palembang.
- c. Diketahui hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur pada lansia di Panti Werdha Dharma Bakti Palembang .

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Panti Werdha Dharma Bakti

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan pengetahuan kepada Panti Werdha Dharma Bakti untuk mengetahui tingkat kecemasan yang terjadi pada lansia dan dapat mempengaruhi pola tidur.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai kajian untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan Gerontik dan ilmu Metodologi keperawatan serta menambah wawasan bagi peneliti.

E. Ruang Lingkup penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur pada lansia. Subjek penelitian ini

adalah lansia yang ada di Panti Werdha Dharma Bakti KM 7 Palembang, variabel independennya adalah tingkat kecemasan, dan variabel dependennya adalah pola tidur. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 sampai 15 Juni 2015 di Panti Werdha Dharma Bakti KM.7 Palembang. Metode dalam penelitian ini yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, karena hanya untuk melihat keadaan beberapa variabel dalam waktu tertentu dimana variabel dependen dilihat dalam waktu yang bersamaan.

F. Penelitian Terkait

1. Sohat. F (2014), yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Insomnia pada Lansia”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian *survei analitik* dengan analisa *design cross sectional*, menggunakan sampel keseluruhan yakni 27 orang, dengan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian responden yang tidak mengalami kecemasan berjumlah 17 orang. 58,8% tidak mengalami insomnia dan 41,2% mengalami insomnia. Sedangkan responden yang mengalami kecemasan ringan berjumlah 10 orang dan semuanya mengalami insomnia, dengan $\alpha= 0,003$.
2. Zainul. A (2012), yang berjudul “Penanganan Gangguan Tidur Pada Lansia”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana

penanganan gangguan tidur. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus yang menggunakan metode studi-kasus *non-eksperimental* atau lebih sering disebut *case study*. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang perempuan berusia 66 tahun dengan indikasi adanya gangguan tidur. Adapun hasil penanganan gangguan tidur pada subyek menunjukkan bahwa subyek merasakan intervensi dan menyadari persoalan-persoalan yang selama ini membebani pikiran dan perasaan klien serta mampu menjalankan beberapa intervensi yang diberikan padanya, seperti merubah kebiasaan tidur dan aktivitas lainnya sehingga subyek dapat tidur, meskipun masih sering terjaga ketika malam tetapi tidak membuat klien merasa terganggu.

3. Made, 2011 yang berjudul “Pengaruh Pemberian Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi tertawa terhadap tingkat kecemasan pada lanjut usia. Metode penelitian ini menggunakan *pre-experimental* dengan rancangan yang digunakan yaitu *one-group pretest-post test design*, menggunakan sampel 48 orang. Hasil penelitian ini responden setelah dilakukan terapi tertawa didapatkan perubahan tingkat kecemasan menjadi tidak cemas sebanyak 19 orang (70,4%). Setelah dilakukan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,005 berarti signifikan dengan μ *pre test* 2,11 dan μ *post test* 1,30.

G. Definisi Istilah Kunci

1. Tidur adalah suatu proses dimana otak yang dibutuhkan oleh seseorang untuk bekerja dengan baik (Priyoto, 2015).
2. Kecemasan merupakan suatu respon yang diberikan kepada seseorang terhadap suatu objek yang belum jelas sebabnya ditandai dengan perasaan takut akan terjadi bahaya atau ancaman terhadap dirinya, orang lain atau lingkungan tempat dimana dia berada (Priyoto, 2015).
3. Lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun keatas (Amelia, 2011).