

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perjalanan hidup setiap manusia akan melalui beberapa fase kehidupan yang dimulai dari masa bayi, remaja, dewasa kemudian menjadi tua. Lansia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu pada fase akhir dari perkembangan manusia (Annisa & Ifdil, 2016). Lansia adalah kelompok usia 60 tahun keatas yang rentan terhadap kesehatan fisik dan mental. Penuaan atau dikenal *aging* merupakan tahap lanjut dari proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Penurunan kemampuan berbagai organ, fungsi dan sistem tubuh bersifat alamiah/fisiologis. Pada umumnya tanda proses menua mulai tampak sejak usia 45 tahun dan menimbulkan masalah di usia 60 tahun (Cahyana, 2016).

Menurut data dari Prospek Penduduk Dunia pada tahun 2017, jumlah penduduk yang berusia 60 tahun atau lebih diperkirakan ada 962 juta orang yang terdiri dari 13% populasi global. Populasi lansia tumbuh pada tingkat sekitar 3% per tahun. Jumlah lansia di dunia diperkirakan menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030, akan meningkat lebih dari dua kali lipat pada tahun 2050 menjadi 2,1 miliar dan tahun 2100 menjadi 3,1 miliar. Pada tahun 2017 sampai 2050 jumlah populasi lansia di perkirakan akan terus mengalami peningkatan (Nations, 2017). Indonesia juga mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia. Tahun 2019, jumlah lansia Indonesia diproyeksikan akan meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3%, dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada

tahun 2045 (Badan Pusat Statistik, 2018). Jumlah ini tidak sedikit, semakin banyak jumlah lansia apalagi lansia yang memerlukan bantuan kesehatan tentu akan memberikan kesulitan bagi keluarga, bahkan menghambat pembangunan bangsa, oleh sebab itu penting menjaga kesehatan dan kualitas hidup lansia.

Indonesia terdapat 8 provinsi penduduk yang berstruktur tua dengan proporsi penduduk sudah memasuki umur 60 tahun atau lebih. Provinsi tersebut yaitu Yogyakarta (12,48%), Jawa Timur (9,36%), Jawa Tengah (9,26%), Bali (8,77%), Sumatera Barat (8,08%), Sulawesi Utara (7,64%), Jawa Barat (7,09%) dan Sulawesi Selatan (9,98%) (Sina, 2015). Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah lansia di Provinsi Riau pada tahun 2017 terdapat 288.911 jiwa dari jumlah populasi penduduk sebanyak 5.766.241 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2018). Sedangkan jumlah lansia di Provinsi Riau pada tahun 2018 terdapat 306.201 dari jumlah populasi penduduk sebanyak 6.074.068 jiwa (Data GIS Dukcapil Kemendagri Penduduk, 2018). Jumlah penduduk lansia di Indragiri Hulu berdasarkan data statistik tahun 2015 sebesar 5,05 %.

Proses menua yang dialami lansia menyebabkan lansia rentan mengalami berbagai macam penyakit degenerative, karena berkurangnya kemampuan jaringan dan organ tubuh lansia untuk memperbaiki diri serta mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya, daya tahan tubuh yang menurun menyebabkan lansia tidak memiliki anti bodi yang baik untuk mempertahankan diri dari invasi kuman, bakteri maupun virus yang dapat merusak organ dan jaringan tubuh. Hal inilah yang menyebabkan lanjut usia

mengalami masalah psikologis yang banyak mempengaruhi kesehatan psikis, sehingga menyebabkan orang lanjut usia mudah mengalami stres karena gangguan kesehatan merupakan salah satu stresor yang sering dialami lanjut usia (Depkes RI, 2012).

Gangguan mental emosional merupakan suatu keadaan yang mengindikasikan individu mengalami suatu perubahan emosional akibat stresor yang dapat berkembang menjadi keadaan patologis apabila terus berlanjut (Surjaningrum, 2012). Hasil survei Badan Pusat Statistik, jumlah lansia sebanyak 46.140 lansia, dimana jumlah laki laki sebanyak 22.898 lansia dan perempuan sebanyak 23.242 lansia. Masalah kesehatan fisik yang banyak di jumpai seperti penyakit : Hipertensi, Rheumatoid Arthritis, Gastritis dan Influenza (Badan Pusat Statistik, 2014).

Peningkatan jumlah lanjut usia di Indonesia menjadi gambaran keberhasilan berbagai program gizi, kesehatan, lingkungan, keluarga berencana dalam menurunkan angka kejadian sakit pada masa anak-anak (*United Nations Population*, 2015). Namun, peningkatan jumlah lanjut usia menjadi ancaman tersendiri bagi Indonesia, khususnya mengenai risiko peningkatan kejadian penyakit degeneratif, seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, kanker, diabetes melitus, osteoporosis, penyakit sendi, asma, katarak, dan sebagainya (Sudirman, 2015). Peningkatan beberapa kejadian penyakit degeneratif cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, seperti peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013, peningkatan prevalensi diabetes dari 1,1% pada tahun 2007

menjadi 2,1% pada tahun 2013 (Sri & Ghazy, 2014). Terdapat konsekuensi yang ditimbulkan dari permasalahan ini.

Tingginya jumlah lansia maka permasalahan yang dihadapi oleh lansia juga semakin tinggi, terutama dalam mengalami tingkat kecemasan yang tinggi disebabkan oleh berbagai faktor seperti memikirkan umur yang semakin lanjut sehingga berdampak pada ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dan memikirkan masalah yang terjadi pada keluarga. Seiring dengan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi maka berdampak pada kualitas dan pola tidur lansia yang terdiri dari dua aspek yaitu baik dan tidak baik sehingga mengakibatkan berbagai macam kemungkinan lansia mengalami gangguan kesehatan (Arfian, 2013).

Lanjut usia sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia yang merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu. Perubahan-perubahan fisiologis maupun psikososial, akan berpotensi pada masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis. Salah satu masalah psikologis yang sering terjadi pada lanjut usia pada kondisi kehidupan sosial adalah kecemasan (Annisa & Ifdil, 2016).

Kecemasan merupakan kondisi munculnya emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang atau tekanan perasaan dengan tidak berdaya serta perasaan yang tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas. Munculnya kecemasan dibagi menjadi 3 aspek, yaitu aspek fisik, emosional dan mental yang ditandai dengan tubuh mengeluarkan keringat, mulut kering, gelisah, rasa panik, rasa takut dan timbulnya rasa khawatir (Annisa & Ifdil, 2016). Gangguan kecemasan merupakan salah satu

masalah kesehatan jiwa dan pada lansia yang sering muncul bersamaan dengan penurunan pada kondisi fisik yang sudah mengalami penyakit (*chronic pain*) atau gangguan psikiatri lainnya seperti demensia ataupun depresi (Prihandhani, 2015).

Kecemasan terdiri dari dua komponen yaitu psikis berupa khawatir atau was-was dan komponen yang kedua adalah fisik yang meliputi jantung bedebat, nafas menjadi cepat, mulut kering, keluhan lambung, tangan dan kaki terasa dingin dan otot menjadi tegang. Hal tersebut diperkuat oleh hasil penelitian jurnal Dariah dan Okatiranti (2015) didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur lansia di Posbindu Anyelir Desa Kertawangi Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. Amir (2010) mengatakan kecemasan mengakibatkan kualitas tidur lansia menjadi buruk. Hal tersebut diperkuat oleh Patel, Steinberg & Patel, P. (2018) yang menyebutkan bahwa kondisi stress dalam hidup menjadi salah satu faktor presipitasi yang menyebabkan gangguan tidur pada lansia seperti insomnia. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Fransiska & Sohat (2013), menemukan terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan insomnia. Tetapi Oliveira (2010) mengatakan kecemasan tidak mempengaruhi kualitas tidur, yang mempengaruhi kualitas tidur pada lansia disebabkan oleh latensi tidur, efisiensi tidur berkurang, bangun lebih awal dan adanya peningkatan tidur siang. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masfuati (2015), dimana didapatkan tidak terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia di PTSW unit budi luhur Yogyakarta.

Meningkatnya umur lansia maka permasalahan yang dihadapi juga semakin banyak, berupa perubahan fisik seperti penurunan fungsi sel, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan temperatur (suhu tubuh), sistem respirasi, sistem gastrointestinal, sistem endokrin, sistem kulit serta sistem muskulosletal. Adapun yang sering dialami lansia berupa terganggunya kualitas tidur, perubahan pola makan, kekurangan olahraga dan stres sehingga berdampak pada berbagai penyakit yang dialami lansia seperti hipertensi. Kualitas tidur lansia yang buruk akan berpengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah sehingga lansia bisa mengalami hipertensi sebagai pemicu timbulnya berbagai penyakit (Widyastuti, 2015).

Kualitas tidur yang baik pada lansia bukan hanya keadaan penuh ketenangan tetapi lebih memperhatikan proses siklus tidur yang dialami lansia. Tidur mempunyai ciri adanya aktivitas yang kurang, memiliki kesadaran yang bervariasi, terdapat perubahan proses fisiologi, dan terjadi penurunan respons terhadap rangsangan dari luar. Faktor yang dapat mempengaruhi penurunan kualitas tidur pada lansia seperti penyakit, stres, obat, nutrisi, lingkungan, motivasi dan juga aktivitas (Rahmadani, 2012). Cueller dalam Potter & Perry (2010) mengemukakan bahwa lansia di Indonesia memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu 77,7%. Hal tersebut terjadi karena semakin bertambahnya usia maka semakin menurun presentasi tidur REM (*Rapid Eye Movement*) dan SWS (*Slow Wave Sleep*) pada lansia. Sedangkan prevalensi kualitas tidur lansia di Indonesia pada tahun 2011 mencapai 20%-50%. Naimawati (2015) melakukan penelitian di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta mengenai kualitas

tidur pada lansia. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan 86,4% lansia mengalami kualitas tidur yang buruk dan 13,6% memiliki kualitas tidur yang baik. Sebuah penelitian dari *Epidemiologi Catchment Area* (ECA) di Amerika Serikat ditemukan 25% lansia mengalami kecemasan yang disebabkan oleh gangguan tidur.

Survei yang dilakukan pada 428 lansia yang tinggal di masyarakat, sebanyak 19% mengaku bahwa mereka sangat mengalami kesulitan tidur, 24% mengalami kesulitan tidur setidaknya satu kali dalam seminggu, dan 39% mengalami mengantuk yang berlebihan di siang hari (Maas, 2011). Menurut Khusnul & Wahyu (2012), 29 responden (29,9%) memiliki kualitas tidur baik dan 68 responden (70,1%) memiliki kualitas tidur buruk atau jelek, dapat disimpulkan juga bahwa secara keseluruhan lansia di Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri Semarang memiliki kualitas tidur buruk (Khusnul & Wahyu, 2012).

Bertambahnya usia dapat menurunkan periode tidur. Kelompok usia lanjut cenderung lebih mudah bangun dari tidurnya. Kebutuhan tidur akan berkurang dengan berlanjutnya usia. Kualitas tidur pada kelompok usia lanjut cenderung mengalami penurunan, pada usia 65 tahun mereka yang tinggal di rumah setengahnya diperkirakan mengalami penurunan kualitas tidur dan dua pertiga dari mereka yang tinggal di tempat perawatan usia lanjut juga mengalami penurunan kualitas tidur. Mereka cenderung susah tidur karena mereka terlalu banyak memikirkan hal-hal yang meresahkan pikiran (Dewi, 2013). Konsekuensi dari permasalahan tidur yang kronis cukup besar. Kehilangan waktu tidur atau penggunaan obat penenang yang kronis yang

dapat menyebabkan terjadinya jatuh atau kecelakaan. Gangguan pernapasan saat tidur bisa memberikan dampak yang serius pada kardiovaskular, paru-paru dan system syaraf pusat (Ari, Kumar & Ratep, 2017).

Kecemasan sering kali mengganggu tidur. Kecemasan meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui stimulasi sistem saraf simpatik. Perubahan kimia ini menyebabkan kurangnya waktu tidur tahap IV NREM dan tidur REM serta lebih banyak perubahan dalam tahap tidur lain dan lebih sering terbangun (Kozier et.al, 2010). Selama tidur terjadi penurunan tekanan darah relatif selama terjaga, penurunan ini terjadi akibat penurunan kerja saraf simpatik terjadi berkisar 10-20% dari tekanan darah normal, kualitas tidur yang buruk, seperti banyak terjaga, kesulitan memulai tidur, dan kurangnya kualitas tidur berpengaruh terhadap keseimbangan dan penurunan tekanan darah, pada kondisi kualitas tidur yang buruk, sering terjaga di malam hari, kurangnya waktu tidur bahkan akan meningkatkan tekanan darah. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan lansia cenderung lebih banyak mengalami gangguan tidur dan memiliki kualitas tidur yang buruk dengan sebagian besar dialami oleh perempuan, sebagian besar lansia insomnia, dan mengalami pola tidur yang buruk (Martini, Roshifanni & Marzela 2018; Ernawati, Syauqy & Haisah 2017; Zulfitri, Reni & Agrina 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 02 Oktober 2020 yang dilakukan peneliti di RSUD Indrasari Rengat dengan metode wawancara pada 10 orang lansia yang datang ke rumah sakit untuk mendapatkan program pengobatan. Dari hasil wawancara terhadap 10 lansia (100%), 8 lansia (80,2%) memiliki masalah kesulitan tidur. Mereka mengeluh sering terbangun

pada malam hari dan sulit untuk memulai tidur kembali. Dari 8 lansia tersebut, 6 orang lansia mengatakan hal ini disebabkan karena adanya lansia mengalami kecemasan sebelum tidur, hal tersebut menurunkan kualitas tidur lansia yang tidak terpenuhi selama tidur 6 jam/malam. Adapun salah satu lansia menjelaskan bahwa, kualitas tidur yang dialami lansia kurang baik karena saat tengah malam terbangun karena memikirkan anak dan cucu-cucunya yang memiliki kehidupan di kota lain, 2 orang lansia lainnya mengatakan karena adanya rasa nyeri yang mereka rasakan, sedangkan 2 orang lagi (19,8%) mengatakan tidak mengetahui penyebabnya, sehingga mereka juga sering merasa mengantuk pada siang hari dan hal tersebut dapat mengganggu aktivitas lansia pada siang hari.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ **Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Kecemasan Pada Lansia di Poli Geriatrik RSUD Indrasari Rengat** ”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut“Apakah Ada Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Kecemasan Pada Lansia di Poli Geriatrik RSUD Indrasari Rengat?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Kecemasan Pada Lansia di Poli Geriatrik RSUD Indrasari Rengat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada lansia di Poli Geriatrik RSUD Indrasari Rengat.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kecemasan pada lansia di Poli Geriatrik RSUD Indrasari Rengat.
- c. Diketahui hubungan kualitas tidur terhadap kecemasan pada lansia di Poli Geriatrik RSUD Indrasari Rengat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Poli Geriatrik RSUD Indrasari Rengat

Penelitian ini berguna sebagai bahan kebijakan oleh pihak RS dan pelayanan kesehatan lain dalam meningkatkan pelayanan khususnya di asuhan keperawatan gerontik.

1.4.2 Bagi Stikes Al Insyirah Pekanbaru

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan kajian keilmuan dan bahan masukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan gerontik khususnya pada lansia yang mengalami gangguan yang berhubungan dengan kualitas tidur terhadap kecemasan pada lansia.

1.4.3 Bagi Responden

Penelitian ini dapat membantu lansia dalam memberikan pemahaman baru tentang hubungan kualitas tidur terhadap kecemasan pada lansia.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat dalam memberikan pengetahuan dan pengalaman baru sehingga dapat menambah wawasan dan informasi khususnya dalam asuhan keperawatan lansia.

1.5 Penelitian Terkait

Penelitian yang berhubungan antara lain:

1.5.1 Harsismanto (2020)

Judul penelitian adalah “Kualitas Tidur Berhubungan Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia” Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kualitas tidur lansia dari 22 responden sebanyak 11 responden (50%) memiliki kualitas tidur yang baik dan 11 orang responden (50%) lainnya memiliki kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur diukur menggunakan kuesioner dari (Hanselidawati, 2012). Dari hasil uji *continuity correction*^b didapatkan nilai $p\text{ value}=0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW).

1.5.2 Indra (2016)

Judul penelitian adalah “Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Desa Praon Nusukan Surakarta” Jumlah responden yang tidak cemas sebanyak 22 orang dan cemas sebanyak 16 orang. Analisis hubungan lama hipertensi dengan tingkat kecemasan dianalisis dengan menggunakan korelasi Rank Spearman, sehingga dapat diperoleh tingkat keyakinan yang lebih besar,

dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama hipertensi dengan tingkat kecemasan responden. Semakin lama responden mengalami hipertensi, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan responden.

1.5.3 Cahyana (2016)

Judul penelitian “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Tidur Lansia Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang” Berdasarkan hasil penelitian didapat data sebagai berikut : sebagian besar (62,3%) tingkat kecemasan responden masuk kategori sangat ringan sebanyak 33 orang. Sebagian besar (58,5%) pola tidur responden masuk kategori baik sebanyak 31 orang terdapat Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Tidur Lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang”.

1.5.4 Fatmasari (2018)

Judul Penelitian “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur di Dusun Celungan Sumber agung moyu dan Sleman Yogyakarta”. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik simpulan diketahuinya tingkat kecemasan lansia di Dusun Celungan Sumberagung Moyu dan paling banyak mengalami kecemasan dalam kategori panik ditunjukkan dengan 33,3% responden kemudian diketahuinya kualitas tidur lansia di Dusun Celungan Sumberagung Moyu dan mengalami kualitas tidur paling banyak masuk dalam kategori sedang yaitu 65,2% responden. Maka, ada hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur di Dusun Celungan Sumberagung Moyudan Sleman Yogyakarta tahun 2018.

1.5.5 Dariah (2015)

Judul penelitian “Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat” Berdasarkan hasil penelitian pada 66 responden yang terdiri dari 33 lansia laki-laki dan 33 lansia perempuan, adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada lansia di Posbindu Anyelir Desa Kertawangi Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat.