

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Lansia adalah orang yang telah mencapai di akhir masa hidup dengan usia yang telah mencapai usia 60 tahun diatas. *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa lanjut usia dibagi menjadi tiga kelompok yaitu yang berumur 60-74 tahun termasuk dalam usia lanjut , lansia yang berumur 75-90 tahun termasuk dalam usia tua, sedangkan lansia yang berumur lebih dari 90 tahun termasuk usia sangat tua. (Utami et al., 2021).

Manusia mengalami proses alami penuaan. Dalam proses ilmiah terdapat tiga tahap yaitu dari anak, dewasa, dan tua. Dalam tahap tersebut paling penting yaitu pada tahap tua atau lanjut usia, dimana seseorang secara alami mengalami terjadinya perubahan dan penurunan pada kondisi dari fisik, sosial, psikososial. Hal tersebut dalam keadaan lebih menonjol dalam potensi yang dapat meyebabkan terjadinya masalah kesehatan dari fisik ataupun kesehatan mental yang khusus pada seseorang lansia. (Untari, 2018).

Dalam kira-kira waktu lima dekade, pada tahun 1971-2020, penduduk lanjut usia Indonesia meningkat mengalami peningkatan lebih dari dua kali lipat yaitu menjadi 9,92% dengan jumlah 26 juta-an dengan sekitar satu persen lebih banyak lansia wanita daripada lansia pria (10,43% berbanding dengan 9,92%). Dari keseluruhan yang terdapat di negara Indonesia, lansia awal dengan usia 60-69 tahun jauh menguasai dengan besaran yang mencapai

64,29%, lansia tengah di usia 70-79 memiliki besaran 27,23% dan lansia tua di usia diatas dari 80 tahun memiliki besaran 8,49%. Pada tahun 2020, terdapat enam provinsi, yakni Sumatera Barat (10,07%), Sulawesi Utara (11,51%), Bali (11,58%), Jawa Timur (13,38%), Jawa Tengah (13,81%), dan DI Yogyakarta (14,71%), telah struktur demografis lama dimana populasi penduduk tua telah mencapai 10%. (Statistik, 2020).

Menurut Badan Pusat Statistik 2021, pada 70,60 % penduduk masih berusia kerja diumur 15-64 tahun. Bertambahnya umur harapan hidup yang semakin meningkat, presentase di penduduk lansia juga mengalami hal yang sama terjadinya suatu peningkatan. Presentase penduduk lanjut usia yang di provinsi Jawa Tengah atau Jateng mengalami peningkatan dari 10,34 % menjadi 12,15 %. Pada tahun 2020, provinsi Jawa Tengah telah mengalami era *aging population* adalah presentase penduduk yang telah mencapai 10 persen keatas dengan seseorang yang telah berusia diatas 60 tahun. Wilayah Jawa Tengah di desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang terdapat populasi warga lansia dengan jumlah 855 lansia.

Menurut *World Health Organization* (WHO), kualitas hidup adalah kesehatan mencakup kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial secara keseluruhan, salah satu faktor terpenting yang harus dipedulikan adalah kualitas hidup. Pemahaman individu tentang tempat mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, dan sehubungan dengan tujuan, aspirasi, standar, dan kepedulian mereka, (Esther & Sandjaya, 2018). Lanjut usia yang memiliki kualitas hidup yang

tinggi jika kondisi fungsionalnya ideal, memungkinkan mereka untuk menghabiskan masa tuanya secara bermakna, bahagia, dan produktif. (Destriande et al., 2021).

Kualitas hidup terdapat 4 domain yaitu fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Salah satu tanda keberadaan yang sehat adalah kualitas hidup. Kualitas hidup yang tinggi akan memotivasi mereka untuk lebih aktif, sejahtera, mandiri, dan yang terpenting sehat. Kesejahteraan menjadi salah satu parameter tingginya kualitas hidup lanjut usia. Kesejahteraan tersebut dapat dicapai bila keempat domain yang mempengaruhi kualitas hidup dalam kondisi sejahtera. Tidur merupakan salah satu komponen terkait berada didalam domain fisik pada kualitas hidup. Sehingga tidur menjadi salah satu yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia. (Rahmawati & Listyaningsih, 2017)

Dalam domain-domain pada kualitas hidup jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan lanjut usia yang akan menurunkan kualitas hidupnya. Pada masa lanjut usia akan mengalami berbagai perubahan dalam segi fisik dan fungsi, psikososial, dan mental. Kondisi kesehatan fisik secara keseluruhan mengalami kemunduran setelah memasuki fase lansia dengan ditandai dengan munculnya gangguan pada tidur. Pada fungsi psikologis salah satu faktor yang ikut berperan dalam meningkatkan kesejahteraan lansia. Pada faktor sosial lansia memberikan nilai untuk menemukan bermakna dan rasa harga dirinya yang tinggi. (Rahmawati & Listyaningsih, 2017).

Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, lingkungan tempat tinggal, kesehatan psikologis, status perkawinan, tingkat ekonomi, dan spiritual, dan kesehatan fisik pada kualitas tidur. (Destriande et al., 2021)

Kualitas tidur merupakan Kualitas tidur adalah kepuasan terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan tanda-tanda yang mengalami kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kualitas tidur terdapat mencakup dari durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. (Rahmani et al., 2020).

Lansia merupakan kelompok umur dengan prevelensi gangguan tidur yang paling banyak sekitar 67%. Insiden masalah pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia mengalami meningkat, dengan 76 %. Kebanyakan lansia mengeluh sulit tidur sampai 40%, selalu bangun di malam hari sampai 30%, dan sisanya memiliki gangguan pemenuhan tidur yang lain. Indonesia melaporkan bahwa insomnia kebanyakan merupakan golongan lansia. Hampir 40-50% lansia mengalami kualitas tidur yang buruk. . (Hermawan et al., 2019).

Menurut Maslow salah satu kebutuhan paling mendasar adalah tidur yang harus terpenuhi setiap individu dalam rangka mempertahankan dan memperbaiki fungsi fisiologis. (Rahmani et al., 2020). Kebutuhan tidur lanjut usia selalu mengalami penurunan, yang layak hanya 7 jam sehari. Lansia, terutama yang berusia di atas 60 tahun, membutuhkan waktu tidur 6 jam setiap hari. (Kemenkes, 2019). Lanjut usia membutuhkan lebih banyak

waktu untuk tertidur misalnya berbaring di tempat tidur untuk waktu yang lama sebelum tidur dan memiliki lebih sedikit waktu untuk tidur nyenyak.

Kualitas tidur mempengaruhi hampir semua orang yang telah berusia di atas 60 tahun. Kualitas tidur adalah mengacu pada kesenangan seseorang dengan tidurnya, sehingga individu tidak dapat menunjukkan indikator-indikator kurang tidur. Lama tidur, latensi tidur, dan elemen subjektif seperti istirahat dan tidur malam semuanya berkontribusi pada kualitas tidur. Kebugaran, kesehatan, dan penampilan seseorang di pagi hari adalah suatu indikator kualitas tidur yang baik. (Utami et al., 2021).

Permasalahan pada kualitas hidup di lansia harus menjadi perhatian lebih karena jika diabaikan akan menimbulkan berbagai macam masalah yang berbahaya baik bagi kesehatan tubuh maupun penurunan pada harapan hidup lansia. Penuaan berkaitan dengan perubahan status kesehatan dan penurunan kemampuan fungsional, yang berdampak pada kesejahteraan umum seseorang. (Cherukuri et al. 2018).

Berdasarkan hasil penelitian (Chasanah & Supartman, 2018) menunjukkan bahwa kualitas tidur mempengaruhi kualitas hidup pada lansia dengan koefisien korelasi  $p$  ( $0,002 < 0,05$ ). Seiring bertambahnya usia, mereka cenderung mengembangkan masalah fisik, mental, spiritual, sosial, dan ekonomi. Gangguan kesehatan akibat proses degeneratif merupakan salah satu masalah mendasar yang dihadapi oleh lansia. Proses degenerasi pada lanjut usia menghasilkan waktu yang tidak efisien, kualitas tidur yang tidak memadai, dan berbagai jenis masalah tidur, yang semuanya dapat

mengganggu kualitas hidup lansia. Kualitas tidur baik atau buruk seseorang sangat erat kaitannya dengan kualitas hidup, terutama pada lansia. Lansia dengan kualitas tidur yang buruk akan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah, sedangkan lansia dengan kualitas tidur yang lebih baik akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan (Chasanah & Supartman, 2018) pada pengumpulan data untuk kategori dengan hasil ukur menggunakan dua kategori yaitu baik dan buruk. Pada penelitian ini menggunakan tiga kategori antara lain yaitu buruk, cukup, dan baik. Pada peneliti sebelumnya menggunakan analisis data yaitu uji *Chi Square* sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank*.

Data awal yang didapat setelah melakukan wawancara di kelurahan Gondoriyo pada 10 responden didapatkan hasil 5 responden memiliki kualitas hidup cukup dengan tingkat kualitas tidur cukup. 3 responden memiliki kualitas hidup buruk serta kualitas tidur buruk. 2 responden yang mempunyai kualitas hidup baik dengan kualitas tidur baik. Pada lansia yang memiliki kualitas tidur yang ringan dengan tidak mengalami permasalahan di tidur bagaikan sering bangun pada saat di malam hari. Pada lansia yang menjalani kualitas tidur yang buruk mengalami kejadian kesulitan saat ingin tidur, sering terbangun di malam hari, terdapat mimpi buruk, dan mengalami rasa mengantuk di siang hari.

Berdasarkan fenomena diatas, lansia yang mengalami kualitas tidur buruk diartikan dengan kesulitan dalam hal untuk tidur dan dapat mengalami kualitas hidup yang rendah pada domain kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Dengan mengacu pada fenomena yang sudah ada, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada lansia Di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada lanjut usia.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup pada lansia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lanjut usia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada lanjut usia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.
- c. Menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada lanjut usia di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### a. Bagi Pendidikan Keperawatan

Pada penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menetapkan intervensi yang tepat dalam menangani masalah kualitas tidur pada lansia yang mempengaruhi kualitas hidup lansia.

### **2. Manfaat Praktis**

#### a. Bagi Lansia

Manfaat penelitian ini adalah agar lansia dapat meningkatkan kualitas tidur yang lebih baik sehingga kualitas hidup meningkat.

#### b. Bagi Intitusi Puskesmas

Pada penelitian ini dapat digunakan untuk bahan masukan dalam peningkatan kualitas pelayanan dengan meningkatkan kualitas tidur lansia dengan kualitas hidup pada lansia.

#### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian ini menjadikan sebuah pemberian bahan untuk penelitian lebih lanjut dan dapat sebagai perbandingan untuk peneliti selanjutnya mengenai hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada lansia.