

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Istilah lansia mengacu pada proses penuaan di mana usia seseorang bertambah dan ditandai dengan penurunan fungsi seperti kehilangan kinerja organ tubuh lansia menurun akibat berkurangnya jaringan tubuh dan berkurangnya kemampuan mereka untuk mempertahankan fungsi normal, sehingga mustahil bagi mereka untuk membalikkan kerusakan yang telah terjadi (Fatmah, 2020).

Salah satu permasalahan sosial yang muncul di Indonesia berkaitan dengan lansia adalah permasalahan perawatan lansia. Di masa lalu, lansia umumnya tinggal dengan keluarga baik keluarga inti maupun kerabat. Namun saat ini, banyak keluarga inti yang melepaskan tanggung jawabnya untuk merawat lansia. Dengan berbagai alasan, keluarga pada akhirnya memilih untuk menitip orang lansia ke panti-panti sosial baik yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta. Tindakan ini menimbulkan berbagai konsekuensi negatif terhadap lansia seperti permasalahan psikologis dan penurunan kualitas hidup lansia.

World Health Organization memperkirakan bahwa 142 juta orang, atau 8% dari populasi, tinggal di Kawasan Asia Tenggara. Diproyeksikan bahwa jumlah lansia akan meningkat tiga kali lipat dari tingkat saat ini pada tahun 2050. Pada tahun 2010, terdapat sekitar 5.300.000 lansia (7,4% dari total populasi); pada tahun 2020, terdapat 24.000.000 lansia (9,77%); pada tahun 2030, diperkirakan akan ada 28.000.000 lansia (11,34%) dari total populasi (WHO, 2020).

Putu N (2020) berpendapat bahwa tingkat stres dan kualitas tidur memiliki hubungan yang positif yang berarti semakin tinggi tingkat stres pada lansia semakin buruk

kualitas tidurnya. Studi komparasi yang dilakukan di Iran menunjukkan bahwa terdapat perbedaan stres, kecemasan dan depresi antara lansia yang dirawat di panti dan dirumah ($p \leq 0.005$), studi lain menyebutkan terdapat perbedaan aktivitas sehari-hari, tingkat depresi dan dukungan sosial pada lansia yang tinggal di rumah perawatan, penitipan lansia dan dirumah ($df = 2, p < 0.05$).

Perubahan dalam kebiasaan tidur dan istirahat lansia adalah konsekuensi alami dari penuaan. Gangguan tidur yang terjadi pada lansia menurut WHO tahun 2010 prevalensi di Amerika Serikat sebesar 67%. Setiap tahun di Indonesia melaporkan kurang lebih ada sekitar 20-50% lansia melaporkan gangguan tidur dan 17% di antaranya insomnia dengan tingkatan serius dan diperkirakan sekitar 50% insomnia yang terjadi di Indonesia menyerang lansia dengan rentang usia 65 tahun (Hindriyastuti & Zuliana, 2018). Tingginya angka prevalensi gangguan tidur pada lansia menggambarkan rendahnya kualitas hidup, kesehatan mental, dan fisik hal ini karena tidur merupakan salah satu kebutuhan penting bagi tubuh yang ditandai dengan pembentukan sel dan perbaikan sel tubuh yang rusak (Mariyana, 2019).

Salah satu masalah yang paling umum di antara para lansia adalah gangguan tidur. Diperkirakan lebih dari separuh lansia berusia 65 tahun ke atas yang tinggal di rumah atau di institusi perawatan mengalami kesulitan tidur (Mass, 2014). Menurut Deglar, di dalam kasus lansia, kualitas tidur yang buruk karena masalah tidur dapat menyebabkan sejumlah hasil negatif, termasuk penurunan kognitif, risiko jatuh yang lebih tinggi, kelelahan di siang hari, penurunan kesehatan fisik dan mental, dan perasaan takut, fobia, cemas, depresi, kesedihan, dan kemarahan (Suliswati, 2020).

Menurut Nursingam et al (2018), stres psikologis, pola makan, lingkungan, motivasi, gaya hidup, dan olahraga, semuanya berdampak pada seberapa baik tidur lansia. Dalam hal menerapkan kebersihan tidur, lingkungan sangat penting. Bresweter et al (2019)

menyoroti banyak masalah yang berkaitan dengan kebersihan lingkungan, polusi suara dari aktivitas panti jompo, kepadatan penduduk, dan pencahayaan yang terang. Lansia di panti jompo mengalami kesulitan tidur karena berbagai alasan psikologis. Hidup melalui narasi kehidupan yang menyakitkan, masalah rumah tangga sebelumnya, kecemasan tentang masa kini dan masa depan, mimpi buruk, dan kecemasan adalah beberapa di antaranya. Lansia yang stres dan memilih untuk tidur sepanjang hari dapat menyebabkan kesulitan tidur di pagi hari kualitas tidur lansia akan terpengaruh oleh hal ini (Asiret & Dutkun, 2018). Keadaan gizi lansia dipengaruhi oleh beberapa keadaan. Pada usia lanjut, kekurangan dan kelebihan gizi dapat memperburuk kesehatan fisik dan masalah fungsional (Morehen et al., 2020). Sementara itu, aktivitas dan rutinitas sehari-hari lansia berdampak pada gaya hidup dan parameter aktivitas fisik. Hal ini terkait dengan imobilitas yang terjadi akibat tirah baring. Pola tidur dan ritme jantung terganggu karena istirahat di tempat tidur dalam waktu lama. Lansia yang menghabiskan terlalu banyak waktu di tempat tidur pada siang hari mengalami episode terbangun singkat di malam hari dan memiliki kualitas tidur yang lebih buruk (Martin et al., 2017).

Demensia merupakan suatu gangguan yang bersifat progresif yang menyebabkan gangguan fungsi memori dan kemampuan kognitif. Penderita demensia sering mengeluhkan penurunan daya ingat; gangguan komunikasi; perubahan mood seperti depresi, agitasi, halusinasi; perubahan perilaku seperti agresif, apatis; dan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dampak yang ditimbulkan akibat demensia yaitu pada bidang sosial dan ekonomi berupa peningkatan biaya perawatan medis dan sosial.

Stres pada lansia digambarkan sebagai tekanan yang ditimbulkan oleh stresor yang berbentuk perubahan yang harus diadaptasi oleh lansia. Istilah "tingkat stres lansia" juga mengacu pada tinggi rendahnya tekanan yang dirasakan atau dialami oleh lansia sebagai

akibat dari stres, seperti perubahan fisik, mental, dan kehidupan sosial mereka (Ellyya dkk. 2020).

Gangguan tidur diakibatkan berbagai faktor seperti gaya hidup dan kondisi lingkungan kamar yang tidak mendukung terjadinya proses kualitas tidur yang optimal (Maharani & Maria, 2020). Kualitas tidur yang kurang baik memengaruhi keadaan fisik dan mental seseorang yang ditandai dengan kondisi tubuh mudah lelah, timbulnya masalah psikososial seperti perasaan cemas sehingga berdampak pada penurunan kapasitas tubuh untuk bergerak (Lisiswanti et al., 2019).

Kualitas tidur seseorang dipengaruhi oleh stres. Tidur merupakan rutinitas manusia yang sama pentingnya seperti halnya makan dan minum. Otak kita lebih cenderung bekerja daripada beristirahat ketika tidur. Proses yang terjadi ketika tidur melibatkan sistem glymphatic, suatu sistem pembersih limbah neurologis pada sistem saraf pusat.

Durasi tidur orang dewasa yang lebih tua dapat dipengaruhi oleh stres. Semakin tua usia seseorang, semakin sedikit waktu yang mereka miliki untuk tidur, semakin besar pula tingkat stres mereka. Kebiasaan tidur adalah salah satu hal yang berubah seiring bertambahnya usia. Sejumlah alasan, termasuk alasan psikologis dan biologis, serta penyalahgunaan obat dan alkohol, lingkungan yang mengganggu, rutinitas yang tidak sehat, dan kebiasaan buruk, dapat menyebabkan gangguan tidur (Ernawati 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Hindriyastuti (2018), berjudul Hubungan Stres dengan Kualitas Tidur Lansia di Desa ROW 1 Kecamatan Sambung Kabupaten Kudus. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden-40 atau 60,6% dari sampel-mengalami kesulitan tidur, dan ada hubungan antara stres dan kualitas tidur yang buruk pada populasi lansia, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Stres dan kualitas tidur berhubungan dalam kasus lansia di Posyandu Melati, Desa Sambung, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus.

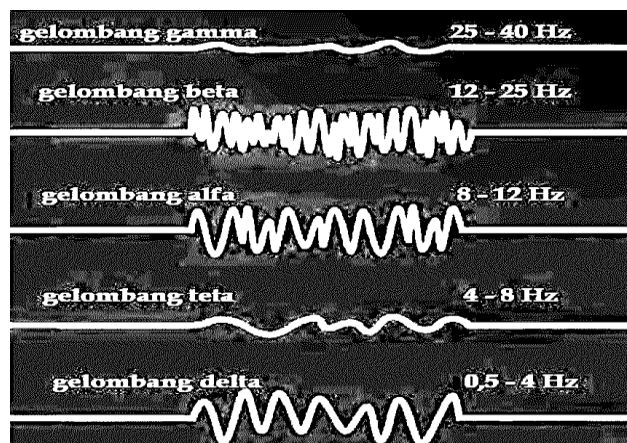
Gejala-gejala dari masalah tidur pada lansia akan mengalami kesulitan untuk tertidur, kesulitan untuk terjaga, kesulitan tertidur setelah terbangun di malam hari, terjaga terlalu cepat dan tidur siang yang berlebihan, hal ini terjadi akibat dari perubahan terkait usia dalam siklus tidur dan terjaga (Potter & Perry, 2019). Pertambahan usia pada lanjut usia pada dasarnya akan diikuti oleh perubahan pola tidur dan istirahat lansia secara normal. Di Indonesia lansia mengalami gangguan tidur sekitar 50% dengan usia ± 65 tahun, sedangkan prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%, tanpa disadari gangguan tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia (Nofiyanto & Prabowo, 2016). Kualitas tidur merupakan suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun.

Fase tidur menurut REM dan NREM, yaitu fase tidur normal yaitu fase tidur meliputi 2 tipe yaitu: Tipe Rapid Eye Movement (REM) dan Tipe Non Rapid Eye Movement (NREM). Kondisi tidur yang biasa antara tahap NREM dan REM terjadi sebaliknya antara 4- 6 kali siklus malam. Tidur NREM yang mencakup 75% dari waktu tidur habis-habisan, dibagi menjadi empat fase, antara lain yaitu tahap 1 berlangsung selama 5% dari waktu tidur mutlak, tahap 2 bertahan paling lama yaitu 45% dari waktu tidur mutlak, tahap 3 bertahan 12% dari waktu tidur mutlak, dan tahap 4 bertahan 13% dari waktu tidur total.

Otak manusia terdiri dari miliaran sel yang disebut dengan neuron. Sel-sel ini saling berkomunikasi satu sama lain untuk menjalankan setiap aspek fungsi otak, seperti pikiran, emosi, dan perilaku. Komunikasi antar sel ini membentuk aktivitas listrik yang bergelombang dan membentuk pola. Nah, pola gelombang inilah yang kemudian Anda kenal sebagai gelombang otak. Dengan kata lain, gelombang otak adalah pola aktivitas listrik yang terjadi di otak. Gelombang ini menjadi penyampai pesan antar sel sehingga otak dapat menjalankan fungsinya sebagai sistem saraf pusat. Pola aktivitas listrik otak ini

berubah-ubah sepanjang waktu, mulai dari pola yang lambat hingga sangat cepat. Ini tergantung pada tingkat kesadaran dan proses kognitif seseorang. Ambil contoh, ketika Anda lelah atau sedang melamun, pola gelombang yang lebih lambat cenderung dominan. Namun, saat Anda sedang berusaha memecahkan suatu masalah, gelombang yang lebih cepat justru akan lebih dominan.

Secara umum, terdapat lima jenis gelombang otak manusia berdasarkan kecepatan atau tingkat frekuensinya, yang diukur dalam Hertz (Hz). Perbedaan tingkat frekuensi ini membuat setiap jenis gelombang dominan pada satu aktivitas tertentu. Untuk lebih jelasnya, berikut adalah berbagai jenis gelombang otak yang ada pada manusia.



Delta adalah jenis gelombang yang paling lambat dengan tingkat kecepatan 1-4 Hz. Theta Gelombang theta dengan kecepatan 4-8 Hz juga terlibat dalam tidur, tetapi hanya selama tidur ringan, mengantuk, serta ketika relaksasi. Alfa Gelombang alfa (8-12 Hz) mendominasi saat Anda terjaga, tetapi tidak melakukan aktivitas apapun, seperti ketika bersantai, bangun tidur pada pagi hari, sesaat sebelum Anda tidur, atau saat Anda melamun. Beta Jenis gelombang otak lainnya adalah beta dengan kecepatan 12-38 Hz. Gamma Berkebalikan dengan delta, gamma adalah gelombang otak yang tercepat dengan tingkat frekuensi mencapai 30-100 Hz.

B. Rumusan Masalah

Atas uraian di atas, rumusan masalah yang diangkat adalah bagaimana hubungan stress dengan kualitas tidur pada lansia di desa sadeng kecamatan gunung pati.

C. Tujuan peneliti

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan stress dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Sadeng Kecamatan Gunung Pati.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui stress pada lansia di desa sadeng kecamatan gunung pati.
- b. Mengetahui kualitas tidur pada lansia di desa sadeng kecamatan gunung pati.
- c. Menganalisis hubungan stress dengan kualitas tidur pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang pentingnya kualitas tidur bagi lansia di desa sadeng kecamatan gunung pati.

2. Bagi perawat/puskesmas

Hasil peneliti ini menambah permasalahan lansia tentang bagaimana hubungan stress dengan kualitas tidur pada lansia.

3. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Manfaat yang diperoleh bagi peneliti selanjutnya adalah hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan atau bandingan dalam dilakukan penelitian sejenis.

4. Bagi responden

Manfaat bagi responden yaitu dapat menambah wawasan tentang hubungan stress dengan kualitas tidur pada lansia.