

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan seorang yang telah mencapai umur 60 tahun dan selebihnya. Menua bukanlah sebuah penyakit, namun mengalami proses perubahan ke tahap selanjutnya secara berkala dengan rentang waktu tertentu. World Health Organization (1999) memaparkan batas lanjut usia diantaranya Lanjut usia atau *elderly* antara usia 60 - 74 tahun, usia tua atau *old* : 75- 90 tahun, serta usia sangat tua atau *very old* merupakan usia lebih dari 90 tahun (WHO, 1999 dalam Kemenkes RI 2020). Populasi lanjut usia bertambah cepat. Pada tahun 2020 jumlah lanjut usia diprediksi telah menyerupai jumlah balita. Sebelas persen dari 6, 9 milyar populasi seluruh dunia merupakan lanjut usia (WHO, 2013). Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi Lanjut usia sebesar 8% yaitu kurang lebih 142 juta jiwa (Departemen Kesehatan RI, 2017).

Depkes RI (2005) memaparkan batas lanjut usia menjadi 3 kategori, pertama adalah lanjut usia presenilis yaitu orang dengan usia antara usia 45-59 tahun. Yang kedua ialah lanjut usia yang berusia 60 tahun ke atas. Ketiga ialah lanjut usia beresiko yang berusia 70 tahun ke atas ataupun seseorang berusia 60 tahun ke atas dengan permasalahan kesehatan. (Kemenkes RI, 2018), tahun 2000 lanjut usia berjumlah kurang lebih 5,3 juta lansia. Tahun 2010 jumlah Lanjut usia menjadi 24 juta lansia serta tahun 2019 diperkirakan jumlah Lanjut usia menggapai 25,640,000 (9,6%) dari total populasi di mana lanjut usia wanita sekitar 1% lebih banyak dibanding lanjut usia pria dengan perbandingan 10,10% dibanding 9,10% (Departemen Kesehatan RI, 2017).

Populasi lanjut usia di Provinsi Jawa Timur sejumlah 5,3 juta dan untuk wilayah Kabupaten Ngawi jumlah lanjut usia diperkirakan mencapai 77.556 orang. (Badan Pusat Statistik, 2015). Dalam waktu nyaris 5 dekade, persentase lanjut usia Indonesia bertambah kurang lebih 2 kali lipat (1971-2019), yaitu

jadi 9,6% atau sekitar 25 juta-an (Badan Pusat Statistik, 2019). Menurut data tersebut yang menampilkan kenaikan populasi lanjut usia di Indonesia yang perlu diperhatikan adalah pemenuhan kebutuhan dasar untuk lanjut usia. Ada pula kebutuhan dasar lanjut usia yang harus diperhatikan adalah kebutuhan oksigen dan kebutuhan cairan elektrolit, aktivitas dan olah raga, nutrisi, eliminasi, seksualitas, keamanan dan pemenuhan akan kebutuhan istirahat dan juga kebutuhan tidur (Rosmalawati dkk., 2016).

Istirahat dan tidur adalah salah satu kebutuhan fisiologis yang sangat dasar, kuat, serta jelas dalam mempertahankan hidup. Setiap orang memerlukan tidur dan istirahat yang layak untuk dapat beraktivitas secara maksimal. Tidur ialah suatu wujud kegiatan yang ikut memastikan kualitas kesehatan orang. Pada saat seorang beranjak tua ia akan merasa kurang istirahat ataupun memerlukan waktu tidur yang lebih banyak. Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia seperti dalam penelitian Erwani dan Nofriandi (2017) bahwa gaya hidup berpengaruh dalam kualitas tidur lansia. Kebiasaan lansia meminum kopi, merokok dan jarang berolahraga menyebabkan lansia susah tidur. Selain itu stres dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia (Dewi dkk., 2020) Kualitas tidur yang kurang baik juga dapat diakibatkan faktor lingkungan seperti kebisingan, lampu dan alas tidur. Faktor ini menjadikan lansia senantiasa terjaga di malam hari sebab lansia sangat merasa sedih dan memikirkannya yang menjadikan lansia lama tertidur.(Vilasinee & Nyoman, 2017). Lingkungan yang bising tidak hanya mempengaruhi kualitas tidur lanjut usia namun juga mempengaruhi peningkatan prevalensi masalah kesehatan karena berpengaruh pada sistem biologis tubuh. Gangguan tidur dapat berindikasi pada penyakit jantung. Lingkungan yang bising juga dapat mempengaruhi kecemasan dan emosional seseorang (Saputra & Rohmah, 2016).

Permasalahan umum yang berlangsung pada lanjut usia yaitu mereka terbangun lebih dini dampaknya menjadi gampang lelah disiang hari serta memerlukan tidur siang lebih banyak. Kelelahan yang pada siang hari dapat

terjadi akibat pergantian fisiologis pola sirkadian lanjut usia. banyak penelitian menampilkan kalau ritme sirkadian seorang berganti sesuai waktu. jadi tidak heran bila lanjut usia berupaya buat tidur sangat malam dengan tujuan menghindari mereka terbangun lebih awal (Dewi, 2014). Sekitar 50% lanjut usia kesulitan tidur. Gangguan tidur tersering pada lansia adalah kesulitan untuk mulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur nyenyak dan bangun terlalu pagi. Gangguan tidur berpengaruh negatif pada kesehatan fisik dan mental (Sri Sunarti & Helena, 2018).

Kualitas tidur yang kurang baik dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologi serta psikis seperti penurunan kegiatan sehari-hari, daya tubuh menurun, mengalami depresi, takut serta susah dalam berkonsentrasi. Hal ini dapat menimbulkan kualitas hidup lanjut usia menurun (Hermawan dkk., 2019). Gangguan tidur pada umumnya adalah keadaan saat terjadi perubahan kualitas dan kuantitas tidur yang dapat mengakibatkan rasa tidak nyaman dan berpengaruh terhadap kualitas hidup. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur lansia seperti lingkungan, aktivitas fisik, penyakit, stress, diet, merokok dan motivasi (Rosmalawati dkk., 2016)

Peneliti melakukan study pendahuluan pada 24 September 2020 di Desa Gelung RT 11 RW 03 Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi dengan wawancara singkat kepada 4 orang lansia, 3 lansia dengan hasil diantaranya memiliki gangguan tidur seperti terbangun di tengah malam, sulit untuk memulai tidur dan sering kencing tengah malam. Mereka merupakan seorang petani yang kesehariannya melakukan pekerjaan di sawah. Lansia juga terlihat tampak pucat, matanya memerah karena kurang tidur dan terlihat seperti kelelahan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin melakukan penelitian dan mengetahui Gambaran Lingkungan Tidur dan Aktivitas Fisik pada lanjut usia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan ringkasan latar belakang diatas, sesuai dengan permasalahannya, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Gambaran lingkungan tidur dan aktivitas fisik pada lanjut usia di Posyandu Angrek 1 Desa Gelung Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui Gambaran lingkungan tidur dan aktivitas fisik pada lanjut usia.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk dapat mengetahui karakteristk responden
- b. Untuk dapat mengetahui aktivitas fisik lanjut usia
- c. Untuk dapat mengetahui faktor lingkungan tidur lansia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini menjadi sarana bagi peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan serta menambah pengalaman dan pengetahuan dalam penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Tempat Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan lansia di Desa gelung, Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi mengenai Faktor kualitas tidur.

b. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan hasilnya berguna sebagai sumber untuk penelitian lain kedepannya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang meneliti mengenai kualitas tidur khususnya lansia semakin banyak, namun penelitian mengenai gambaran lingkungan tidur dan aktivitas fisik lanjut usia belum pernah ditemukan oleh peneliti. Keaslian penelitian dapat dibuktikan peneliti dengan adanya beberapa contoh penelitian seperti:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Fitri Nur Laili dan Nety Mawarda Hatmanti pada 2018 mengenai “Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Posyandu Lansia” yang berjenis analitik dengan metode *cross sectional*. Jumlah sampel 54 lansia yang didapat dari tehnik *probability sampling*. Penelitian ini menggunakan kuesioner pada instrumennya. Data dianalisis menggunakan uji hubungan *Chi Square*. Hasil penelitian Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lansia (Laili & Hatmanti, 2018)
2. Penelitian yang dilakukan oleh Enggus Subarman Pius dan Santi Herlina pada 2019 dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Tarakan Jakarta”. Penelitian deskriptif korelasi dengan metode *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini total 40 sampel dengan teknik sampel jenuh. Hasil penelitian ada hubungan yang tinggi antara tingkat stress, penyakit penyerta dan kelelahan dengan kualitas tidur pasien GGK di Rumah Sakit Tarakan Jakarta (Pius & Herlina, 2019)
3. Penelitian yang dilakukan oleh Vilasinee Ari Hara Kumar dan Nyoman Ratep pada 2017 dengan judul “Kualitas tidur pada geriatri di panti jompo tresna wana seraya, Denpasar-Bali”. Penelitian ini berjenis deskriptif dengan jumlah sampel berjumlah 30 dari lanjut usia yang tinggal di Panti Jompo Tresna Wana Seraya. Hasil penelitian ini sebagian besar lansia memiliki kualitas tidur yang buruk (Vilasinee & Nyoman, 2017)