

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Menua adalah suatu proses menurunnya fungsi fisik dan psikologis secara bertahap yang alamiah, dialami oleh semua orang dan menandakan seseorang telah memasuki periode lansia.¹ Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 mengartikan lansia yaitu individu dengan usia 60 tahun ke atas.² *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa, jumlah dan proporsi lansia akan semakin meningkat. Pada tahun 2019, total penduduk usia diatas 60 tahun sekitar 1 miliar dan terus bertambah mencapai 1,4 miliar di tahun 2030 dan tahun 2050 sekitar 2,1 miliar.³ Di Indonesia sendiri, pada tahun 2021 proporsi lansia tercatat sebanyak 10,82% atau sekitar 29.3 juta orang. Jika dilihat dari sisi jenis kelamin, presentase lansia yang berjenis kelamin perempuan dominan dibandingkan lanjut usia laki-laki yaitu 52,3% : 47,68%.⁴

Penurunan fungsi yang terjadi pada lansia meliputi aspek fisik, psikologis, dan sosial. Pada aspek fisik, misalnya menurunnya massa otot, kadar kalsium darah menurun, pergerakan sendi mengalami penurunan yang mengakibatkan lansia sering merasa nyeri dan dapat mengganggu tidur.⁵ Pada aspek psikologis misalnya, merasa rendah diri dan motivasi kurang.⁶ Sedangkan pada aspek sosial, lansia akan cenderung mengalami penurunan untuk beradaptasi dengan lingkungan.¹ Meskipun demikian, lansia harus tetap menjaga kesehatan tubuhnya sehingga menjadi lansia yang berkualitas. Lansia yang berkualitas adalah lansia dengan keadaan sehat, mandiri, dan aktif serta produktif.⁷

Seorang lansia dikatakan sehat jika tidak memiliki penyakit atau jika memiliki penyakit, tetapi masih dalam keadaan yang terkontrol. Lansia mandiri yakni lansia yang mampu beraktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Lansia aktif yaitu lansia yang mandiri dan mengikuti kegiatan sosial seperti pengajian, arisan dan lain-lain. Sedangkan lansia dapat dikatakan produktif jika lansia tersebut mampu berdaya baik untuk diri sendiri maupun orang lain.⁷

Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia tersebut, tentunya akan menimbulkan masalah bagi lansia. Masalah kesehatan yang umumnya terjadi pada lansia yaitu hipertensi, diabetes mellitus, masalah pada sendi (arthritis), stroke, PPOK, dan depresi.⁸ Masalah lain yang juga dialami oleh lansia yaitu imobilisasi, inkontinensia, depresi, malnutrisi, penurunan kekebalan tubuh, dan gangguan tidur.⁹

Gangguan tidur merupakan suatu keadaan kualitas dan kuantitas tidur seseorang berkurang.¹⁰ Kualitas tidur merupakan jumlah siklus tidurnya yaitu tahapan tidur *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM).¹¹ Tidur NREM merupakan tidur dengan gerakan bola mata lambat dan tidur REM adalah tidur dengan gerakan bola mata lambat. Sedangkan kuantitas tidur adalah jumlah durasi dari tidur seseorang dalam sehari.¹² Tidur itu sendiri adalah suatu kebutuhan dasar yang diperlukan oleh setiap orang yang berguna untuk proses pemulihan tubuh.¹³ Proses tersebut berguna untuk mengembalikan kondisi seseorang dalam keadaan semula, yang sebelumnya merasa lelah akan menjadi segar.¹⁴ Pada dasarnya kebutuhan tidur setiap individu berbeda-beda. Semakin tua umur individu, lama tidur akan semakin berkurang. Pada bayi 0-1 bulan, kebutuhan tidurnya yaitu 14-18 jam sehari. Usia 1-18 bulan membutuhkan tidur 12-14 jam sehari, 3-6 tahun sekitar 11-13 jam sehari, 6-12 tahun yaitu 10 jam sehari, 12-18 tahun memerlukan waktu tidur 8-9 jam sehari, 18-40 tahun sekitar 7-8 jam sehari, dan lansia yaitu 6 jam/hari.¹⁵

Gangguan tidur yang dialami oleh lansia biasanya disebabkan oleh faktor usia, dimana semakin bertambahnya umur seseorang maka akan berkurang waktu tidurnya. Penyakit seperti arthritis, paru, diabetes, hipertensi, dan obesitas juga dapat menjadi faktor pemicu dari tidur seseorang. Selain itu dapat juga disebabkan oleh masalah mental, seperti depresi, stress, dan ansietas atau kecemasan. Kemudian, ada juga pengaruh dari mengkonsumsi obat-obatan, alkohol, kafein, cahaya, lingkungan, dan suhu, serta pola makan.¹⁶

National Library of Medicine menyatakan bahwa, diperkirakan 40-70% lansia memiliki masalah tidur kronis, dan hingga 50% kasus tidak terdiagnosis.¹⁷ Di Indonesia, prevalensi gangguan tidur pada lansia sekitar 67%.¹⁸ Gangguan

tidur yang banyak ditemukan adalah insomnia. Setiap tahun, sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan gangguan tidur, dan 17% mengalami gangguan tidur yang serius.¹⁹

Lansia yang mengalami gangguan tidur, maka akan berpengaruh terhadap kualitas tidurnya.²⁰ Kualitas tidur adalah suatu kemampuan tidur seseorang dalam mempertahankan kondisi tidur sesuai kebutuhannya dan tidak terdapat gangguan selama periode tidur sehingga pada saat terbangun tubuh terasa segar. Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif tidur, seperti durasi, latensi tidur dan aspek subjektif dari tidur.²¹ Pada lansia, terjadi perubahan dalam kualitas tidurnya yaitu memendeknya jenis tidur *Rapid Eye Movement* (REM) atau yang biasa disebut tidur paradoks.¹ Peningkatan latensi tidur, penurunan efisiensi tidur dan bangun lebih awal akibat proses penuaan merupakan akar penyebab buruknya kualitas tidur pada lansia. Hal ini terjadi karena fungsi neurotransmitter terganggu oleh proses penuaan, yang dicirikan dengan berkurangnya sekresi norepinefrin, sehingga menyebabkan perubahan ritme sirkadian, dengan tidur bergeser ke tahap *Non Rapid Eye Movement* (NREM) tiga dan empat. Akibatnya, lansia tidak memiliki tahap empat atau tidur nyenyak. Selain itu, adanya suatu penyakit, stres, obat-obatan, nutrisi, lingkungan, dan motivasi serta gaya hidup dan olahraga dapat mempengaruhi kualitas tidur lanjut usia.²²

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sinulingga, dkk tentang “Gambaran Kualitas Tidur Lansia di Puskesmas Desa Pasir tengah” bahwa sebanyak 6 responden (9,4%) lanjut usia mempunyai kualitas tidur baik dan sebanyak 43 responden (67,2%) mempunyai kualitas tidur buruk. Penyebabnya adalah sering terbangun ke kamar kecil dan ditengah malam terbangun serta kualitas tidur sangat buruk ada 15 responden (23,4%).¹

Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmani, Setiawan, dan Rosidin tentang “Gambaran Kualitas Tidur Lansia di Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia” bahwa kualitas tidur lansia di Satuan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Kabupaten Garut sebagian besar pada kategori buruk (64,2 %), penyebabnya adalah (96,2%) komponen gangguan tidur, (30,2%) durasi tidur dan (32,1%) disfungsi aktivitas disiang hari.²³ Namun,

berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Chasanah tentang “Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Lawean Surakarta” bahwa sebagian besar tingkat kualitas tidur lansia di Kelurahan Karangasem Kecamatan Lawean Surakarta adalah baik (68%) dan (32%) mempunyai kualitas tidur buruk.²⁴

Kualitas tidur yang baik sangat diperlukan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit. Jika kualitas tidur buruk, maka akan mempengaruhi kondisi derajat kesehatan dan menurunkan angka harapan hidup.²³ Dalam hal ini seperti kondisi fisik yang kurang baik misalnya merasa lemas, pusing, merasa lelah dan mengantuk. Pada fungsi psikologis, seseorang akan merasa mudah marah, cemas, sulit berkonsentrasi, dan stress. Akibatnya, akan memberikan dampak negatif terhadap pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan hubungan dengan orang lain.²² Selain itu, kualitas tidur yang buruk juga bisa menyebabkan banyak masalah seperti peningkatan resiko sakit, pelupa, kebingungan, dan disorientasi serta berkurangnya kemampuan untuk berkonsentrasi dan mengambil keputusan. Kemandirian lansia pun melemah ditandai dengan menurunnya partisipasi dalam aktivitas sehari-hari yang tentunya berdampak negatif terhadap kualitas hidup lansia.²⁵

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Luo, dkk yang berjudul “*Prevalence and Risk Factors of Poor Sleep Quality Among Chinese Elderly in an Urban Community: Results from the Shanghai Aging Study*” bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur perempuan dan laki-laki. Pada perempuan ditemukan kualitas buruk yang lebih tinggi (45.8%, 95% CI = 41.9 – 49.7%) sedangkan laki-laki (35.8%, 95% CI = 31.4 – 40.1%). Selain itu, seiring bertambahnya umur, maka kualitas menjadi buruk.²⁶ Hal ini sejalan dengan penelitian Valero, dkk tentang “*Age and Gender Effects on the Prevalence of Poor Sleep Quality in the Adult Population*” bahwa prevalensi kualitas tidur yang buruk mencapai 38,2%. Analisis regresi logistik univariat menunjukkan bahwa wanita hampir dua kali lebih mungkin dibandingkan pria. Variasi ini dapat muncul akibat perubahan hormonal terjadinya menopause dan perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis yang dapat memperburuk kualitas tidur.²⁷

Pada perempuan lansia, kualitas tidur buruk dipengaruhi oleh adanya proses menopause yang mengakibatkan perubahan pada *sex hormone* yaitu hormon estrogen. *Suprachiasmatic nucleus* (SCN) yang terletak di hipotalamus merupakan kunci jam biologis untuk mengatur ritme biologis sirkadian yang mana didalamnya terdapat reseptor dari hormon tersebut. *Menopause* dapat menyebabkan beberapa gejala psikologis, yaitu mudah tersinggung, gangguan tidur, gugup, tertekan, tidak sabar, kesepian, tegang (*tension*), kecemasan, dan depresi. Namun, ada juga orang yang kehilangan harga diri karena berkurangnya daya tarik fisik dan seksual, merasa tidak diinginkan oleh suami dan anak, serta merasa kehilangan feminitas yang diakibatkan karena kehilangan kesuburan.²⁸

Jambi merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi 2021, presentase penduduk lansia pada tahun 2021 tercatat sebanyak 9,57% dan di Kota Jambi tercatat ada 9,11% penduduk lansia pada tahun 2021.²⁹ Jika dilihat berdasarkan Puskesmas yang ada di Kota Jambi, jumlah perempuan lansia yaitu sebagai berikut:³⁰

Tabel 1.1 Jumlah Perempuan Lansia Berdasarkan Puskesmas Tahun 2020

Puskesmas	Jumlah Perempuan Lansia
Aurduri	758
Simpang IV Sipin	1.064
Tanjung Pinang	1.334
Talang Banjar	1.136
Pakuan Baru	944
Kebun Kopi	1.212
Olak Kemang	466
Tahtul Yaman	484
Koni	456
Paal Lima	1.621
Paal X	1.238
Simpang Kawat	1.061
Kebon Handil	1.203
Putri Ayu	1.627
Talang Bakung	913
Payo Selincah	1.605
Paal Merah I	506
Paal Merah II	757
Kenali Besar	3.113
Rawasari	1.685

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2020

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi (2020), Puskesmas yang memiliki jumlah perempuan lansia tertinggi adalah Puskesmas Kenali Besar yaitu 3.133 Jiwa.³⁰ Pada tahun 2021, jumlah perempuan lansia yang berkunjung ke Puskesmas Kenali Besar yaitu sebanyak 2.941 jiwa³¹, Puskesmas Putri Ayu sebanyak 2.015 jiwa³², Puskesmas Simpang Kawat 2.632 jiwa³³, dan Puskesmas Simpang IV Sipin yang menduduki peringkat 11 dengan jumlah lansia 1.064 jiwa, jumlah kunjungan perempuan lansia lebih banyak yaitu 3.403 jiwa.³⁴

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan sebelumnya dengan wawancara kepada 10 orang perempuan lansia yang ada di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi pada tanggal 14 Desember 2022, bahwa 1 diantaranya mengatakan tidur 3 jam, 5 orang mengatakan tidur 4 jam, 1 orang mengatakan tidur 4,5 jam, 2 orang tidur 5 jam, dan 1 lainnya mengatakan tidur 6 jam. Pada saat ditanya tentang berapa lama bisa tertidur setelah berbaring, 3 lansia mengatakan dapat tertidur setelah 5 menit, 1 orang mengatakan dapat tertidur setelah 15 menit, 2 orang mengatakan dapat tertidur setelah 30 menit, 1 orang mengatakan dapat tertidur setelah 45 menit, dan 3 lainnya mengatakan dapat tertidur setelah 60 menit. Selain itu, dari 10 perempuan lansia tersebut, 7 orang mengatakan sering terbangun di malam hari dan 3 lainnya mengatakan jarang terbangun di malam hari. Kemudian, 6 orang mengatakan sering terbangun di malam hari untuk ke kamar mandi dan 4 orang lainnya mengatakan tidak terlalu sering.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kualitas tidur pada perempuan lansia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran kualitas tidur pada perempuan lansia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketuinya gambaran kualitas tidur pada perempuan lansia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya karakteristik pada perempuan lansia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi.

2. Diketuinya gambaran kualitas tidur pada perempuan lansia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNJA

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau referensi dan menambah serta memperluas wawasan mahasiswa khususnya mengenai gambaran kualitas tidur pada perempuan lansia.

1.4.2 Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sumber referensi tentang gambaran kualitas tidur pada perempuan lansia.

1.4.3 Bagi Puskesmas Simpang IV Sipin

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi Puskesmas Simpang IV Sipin sebagai sumber informasi dan dapat digunakan sebagai masukan dan sarana evaluasi program pelayanan terkait dengan gambaran kualitas tidur perempuan lansia.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan dapat berkontribusi apabila peneliti selanjutnya tertarik untuk meneliti variabel yang sama yaitu tentang kualitas tidur.