

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertambahan jumlah lansia di Indonesia dalam kurun waktu tahun 1990 – 2025, tergolong tercepat di dunia. Pada tahun 2002, jumlah lansia di Indonesia berjumlah 16 juta dan diproyeksikan akan bertambah menjadi 25,5 juta pada tahun 2020 atau sebesar 11,37 % penduduk. PBB memperkirakan pada 2020 perbandingan penduduk lansia akan menjadi lebih besar yakni 1:5 (satu orang muda berbanding lima lansia). Pada tahun 2005 umur harapan hidup untuk laki-laki 64,9 tahun dan perempuan 68,8 tahun dengan rata-rata 66,9 tahun (Nugroho, 2000).

Pengaruh proses penuaan menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental, maupun sosial ekonomi. Prevalensi gangguan mental pada populasi lansia bervariasi luas, secara umum diperkirakan 25% populasi lansia menunjukkan gejala gangguan mental yang bermakna. Gangguan mental yang sering dijumpai pada populasi lansia yaitu insomnia, depresi, stres, anxietas, demensia dan delirium (Depkes RI, 2000). Sebagian besar usia lanjut yang menderita penyakit dan gangguan mental tersebut mengalami gangguan tidur (Prayitno, 2002).

Depresi lebih sering dialami oleh para lansia dibanding populasi umum

50%, menyatakan bahwa stres pada lansia berhubungan dengan kematian pasangan, status sosial ekonomi rendah, penyakit fisik yang menyertai dan isolasi sosial, spiritual. Perubahan kedudukan, pensiun, post power syndrome serta menurunnya kondisi fisik dan mental (Hidayat,2004).

Diagnosa gangguan jiwa yang paling umum adalah depresi dan stres. Menurut National Institute of Health AS menyatakan bahwa stres dapat memberikan kontribusi untuk terjadinya insomnia (www.saturned.com, 2002). Menurut penelitian di Washington State University (WSU), menyimpulkan bahwa para penderita insomnia mungkin harus menjalani evaluasi kesehatan jiwa. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa setengah dari penderita insomnia yang mencari pengobatan, ternyata mengalami gangguan jiwa.

Salah satu perubahan pada lansia adalah perubahan pola tidur. Gangguan tidur disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu psikologis dan biologis, penggunaan obat-obatan dan alkohol, lingkungan yang mengganggu serta kebiasaan buruk. Faktor psikologis memegang peranan utama terhadap kecenderungan insomnia (Baiturokhim, 2003). Biasanya insomnia disebabkan oleh stres, perubahan hormon, adanya gangguan atau nyeri tubuh. Insomnia yang terjadi dalam tiga malam atau lebih dalam seminggu dalam jangka waktu sebulan termasuk insomnia kronis, salah satu penyebab insomnia kronis adalah depresi (<http://sinarharapan.com>).

Semakin bertambahnya usia terdapat penurunan dari periode tidur.

Ketidaktertiduran berhubungan dengan perubahan pola tidur dari usia bayi sampai usia lanjut. Perubahan pola

tidur adalah umum dan bagian dari penuaan. Gangguan pola tidur pada kelompok usia lanjut cukup tinggi, pada usia lebih dari 60 tahun, mereka yang tinggal di rumah setengahnya diperkirakan mengalami gangguan tidur dan dua pertiga dari lansia yang tinggal di tempat perawatan usia lanjut juga mengalami gangguan tidur (Prayitno, 2002).

Banyak orang mengalami kesulitan tidur sebagai bagian dari proses menua. Perubahan umum pola tidur akibat proses penuaan adalah tahapan tidur berubah menurut umur; waktu tidur malam lebih banyak terganggu. Orang tua cenderung mengalami kondisi yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur, orang tua cenderung lebih banyak mengantuk dari pada orang muda. Perubahan pola tidur orang tua cenderung mengalami waktu tidur dalam yang kurang, bangun lebih sering, dan mengalami kelelahan sepanjang hari (Buysse, 2004).

Menurut data dari WHO (*World Health Organisation*) pada tahun 1993 kurang lebih 18% penduduk dunia pernah mengalami gangguan sulit tidur dengan keluhan yang sangat hebat sehingga menyebabkan tekanan jiwa bagi penderitanya. Prevalensi gangguan tidur setiap tahun cenderung meningkat sesuai dengan peningkatan usia dan berbagai penyebabnya. Kaplan dan Saddock melaporkan kurang lebih 40-50% dari populasi usia lanjut menderita gangguan tidur.

Berbagai penelitian pada komunitas di Amerika Serikat dan Eropa menemukan bahwa insomnia lebih sering terjadi pada orang tua dibanding

kesulitan yang bermakna untuk memulai tidur atau mempertahankan kenyamanan tidur (Jarvik & Small, 1995). Sepertiga dari populasi yang lebih tua dari 65 tahun diketahui mengidap insomnia (Partinen & Hublin, 2000).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa masalah tidur sering terjadi dan penting pada usia lanjut yang melaporkan menggunakan waktu di tempat tidur yang lebih lama tetapi tidak tertidur; sering bangun pada malam hari dan sulit untuk memulai tidur kembali; berkurangnya waktu tidur malam; semakin panjangnya waktu yang diperlukan untuk jatuh tertidur dan tidur sekejap yang singkat pada siang hari. Keluhan-keluhan masalah tidur menduduki peringkat tinggi diantara masalah-masalah yang berhubungan dengan proses penuaan alami, bisa juga sebagai kombinasi dari perubahan karena faktor resiko pada usia lanjut (Miller, 1999).

Usia lanjut perlu melakukan penyesuaian diri dalam mengatasi insomnia. Insomnia adalah tipe gangguan tidur yang paling umum dan dapat menyebabkan penderita mengalami situasi stres ketika orang lain tidak mengerti kesulitan yang dialami serta pengaruhnya terhadap kehidupan. Stres dan ketegangan dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan salah satu gejala yang paling banyak muncul adalah insomnia (Lanywati, 2001).

Dari survey pendahuluan didapatkan data jumlah lansia di Posyandu lansia adalah 118 jiwa berumur diatas 60 tahun. Penduduk lansia tersebut mengaku pernah mengalami kesulitan tidur, meskipun tingkat kesulitan tidur berbeda-beda pada masing-masing individu.

Handwritten notes in the top left corner, including the number '100' and some illegible scribbles.

Handwritten notes in the top right corner, including the number '100' and some illegible scribbles.

Handwritten notes on the left side, including the number '100'.

Handwritten notes on the left side, including the number '100'.

Handwritten notes in the center, including the number '100'.

Handwritten notes on the left side, including the number '100'.

Handwritten notes on the left side, including the number '100'.

Handwritten notes in the center, including the number '100'.

Handwritten notes on the left side, including the number '100'.

Handwritten notes in the center, including the number '100'.

Handwritten notes in the center, including the number '100'.

Handwritten notes on the left side, including the number '100'.

Handwritten notes in the center, including the number '100'.

Handwritten notes on the left side, including the number '100'.

Handwritten notes on the left side, including the number '100'.

Handwritten notes on the left side, including the number '100'.

Handwritten notes at the bottom center, including the number '100'.

setiap hari sulit untuk tertidur kembali setelah terbangun ditengah malam. Kekurangan tidur pada lansia memberikan pengaruh terhadap fisik, kemampuan kognitif dan juga kualitas hidup. Menurut data international of sleep disorder, prevalensi penyebab gangguan tidur adalah stres (65%).

Seiring dengan peningkatan jumlah dan angka gangguan kesehatan pada lansia, diperlukan peningkatan jenis dan kualitas pelayanan kesehatan serta perawatan. Di desa Lemahdadi didirikan Posyandu Lansia dimana dalam pelaksanaan kegiatannya dibawah pengawasan Puskesmas Kasihan I Bantul, Yogyakarta. Melalui pelayanan kesehatan tersebut diharapkan tercapainya mutu kehidupan lansia yang sehat secara fisik, psikis, mental, spiritual, dan sosial.

Berdasar permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Stres dengan Insomnia pada Lansia.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas dan melihat bahwa begitu penting kesehatan dimasa lanjut usia maka peneliti merumuskan "apakah ada hubungan antara stres dengan insomnia pada lansia di Desa Lemahdadi, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 2007?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara stres dengan insomnia pada lansia di Desa

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat stres pada lansia di Desa Lemahdadi, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 2007.
- b. Mengetahui gangguan insomnia pada lansia di Desa Lemahdadi, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 2007.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Ilmu profesi keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan profesionalisme dan mutu pelayanan keperawatan, khususnya perawatan gerontik.

- b. Mahasiswa PSIK

Sebagai aplikasi dari teori Maslow yang berhubungan dengan kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan tidur terutama pada lansia

- c. Posyandu lansia Dahlia

Sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan bagi lanjut usia.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi lanjut usia

Sebagai rujukan bagi lanjut usia dalam meningkatkan dan menjaga status kesehatannya dalam mengatasi stres dan insomnia.

- b. Bagi Peneliti Lanjutan

Sumber pustaka untuk peneliti

c. Bagi masyarakat

Dapat mengetahui dan memahami bahwa lansia lebih berisiko terhadap gangguan tidur terutama insomnia baik sebagai proses penuaan maupun faktor resiko lainnya.

E. Ruang Lingkup

1. Variabel

Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebasnya adalah stres dan variabel terikatnya adalah insomnia . Penelitian ini dilakukan karena ketika seseorang menjadi lansia maka akan terjadi perubahan hidup yang meliputi perubahan dalam keluarga, psikologis, sosial, ekonomi, fisik, serta spiritual yang menjadi tekanan hidup sehingga dapat menimbulkan stres. Stres yang tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan.

2. Responden

Responden dari penelitian ini adalah lansia baik laki-laki maupun perempuan karena dari survey banyak lansia yang mengalami gangguan tidur.

3. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Lemahdadi, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Masalah tentang insomnia di desa Lemahdadi belum teratasi dengan baik sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian.

4. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Mei 2024.