

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Keberhasilan pembangunan bidang kesehatan dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan umur harapan hidup. Semakin meningkatnya usia harapan hidup, menyebabkan peningkatan jumlah lanjut usia (lansia) yang semakin pesat (Nugroho, 2018). Menurut laporan *National Institute on Aging* (NIA) (2016), yang dilaksanakan oleh U.S.Census Bureau, dijelaskan bahwa orang berusia lanjut usia menjadi proporsi penduduk yang paling cepat berkembang diantara populasi dunia. Populasi orang berusia diatas 65 tahun sedunia tahun 2015 sebanyak 617 juta orang. Angka tersebut setara dengan 8,5% dari jumlah seluruh penduduk dunia. Namun demikian, sebelum tahun 2050, jumlah lanjut usia penduduk dunia meningkat menjadi 1,6 miliar orang yang setara dengan hampir 17% dari penduduk dunia saat itu.

Peningkatan jumlah lansia akan berdampak pada perubahan transisi epidemiologi yaitu peningkatan angka kesakitan karena penyakit degeneratif, jumlah lansia di Indonesia mengalami peningkatan tiap tahun. Jumlah lansia di Indonesia diperkirakan mencapai 30-40 juta pada tahun 2020 sehingga Indonesia menduduki peringkat ke empat di dunia (Depkes RI, 2018). Sensus penduduk yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS), 2020, menyebutkan jumlah Lansia di Indonesia melonjak dua kali lipat dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2020 persentase lansia mencapai 9,93% atau sekitar 26,82 juta jiwa. Data tersebut menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Sensus Penduduk tahun 2018 yaitu 24,24 juta jiwa atau 8,03% dari total jumlah penduduk. Data BPS Provinsi Jawa Tengah pada 2019, menyebutkan jumlah penduduk lanjut usia yang berada di Provinsi Jawa Tengah meningkat menjadi 4,68 juta jiwa atau 13,48% dari tahun sebelumnya yaitu 4,50 juta jiwa atau 12,73% (BPS, 2019). Jumlah penduduk lansia yang berada di Kabupaten Klaten dari hasil Badan Pusat Statistik pada tahun 2019 yaitu 202,066 jiwa atau sebesar 17,20% (BPS, 2019).

Proses degeneratif ini akan menyebabkan penurunan fungsi normal tubuh lansia sehingga membuat lansia lebih berisiko terhadap masalah kesehatan, baik

secara biologis maupun psikologis. Lansia yang tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan fisik, mental dan psikososial dapat berdampak timbulnya permasalahan kejiwaan diantaranya kecemasan, depresi, insomnia, paranoid, dan demensia (Maryam, 2012). Masalah penyakit yang sering muncul pada lansia menurut “*The National Old People’s Welfare Council*” yaitu, insomnia, gangguan pendengaran, demensia, gangguan penglihatan, kecemasan, gangguan pada defekasi, depresi mental dan stres (Azizah, 2011).

Kecemasan pada umumnya adalah masalah yang sering terjadi atau dialami oleh lansia. Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang berlebihan dan biasanya tidak diketahui penyebabnya. Kecemasan yang dialami lansia mempunyai tanda gejala yakni, khawatir atau ketakutan, kecewa, gelih, perasaan kehilangan, sukar tidur, suka membayangkan hal-hal yang menyeramkan dan panik terhadap hal sepele, dan kecemasan akan muncul jika masalah tidak terselesaikan ( Maryan dkk, 2012). Prevalensi cemas di negara berkembang dengan usia matang dan lanjut usia mencapai 50% dan angka kejadian gangguan kecemasan di Indonesia mencapai 39 juta jiwa jadi 238 juta jiwa penduduk (Subandi, 2013).

Insomnia merupakan salah satu gangguan yang sering kali dialami oleh para lansia. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015), Insomnia adalah kondisi tidur yang tidak memuaskan secara kuantitas dan kualitas, yang berlangsung untuk satu kurun waktu tertentu. Rolak (2011) mengatakan insomnia digolongkan sebagai gejala yang subjektif jika ditinjau dari persepsi ketidakmampuan tidur atau tidak dapat memulihkan kesehatan. Di Indonesia insomnia menyerang sekitar 50% orang yang berusia 65 tahun, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami insomnia serius. Prevalensi insomnia pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% (Puspitosari, 2011). Insomnia pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu dari faktor status kesehatan, penggunaan obat-obatan, kondisi lingkungan, stres psikologis , diet/nutrisi, gaya hidup. Insomnia pada usia lanjut dihubungkan dengan penurunan memori, konsentrasi terganggu dan perubahan kinerja fungsional. Perubahan yang sangat menonjol yaitu terjadi pengurangan pada gelombang lambat, terutama stadium empat, gelombang alfa menurun dan meningkatkan frekuensi terbangun di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena seringnya terbangun (Darmojo, 2015).

Gangguan juga terjadi jika pada dalamnya tidur sehingga lansia sangat sensitif terhadap stimulus lingkungan, kalau seorang dewasa muda normal akan terbangun 2-4 kali tidak begitu halnya dengan lansia, mereka lebih sering terbangun. Walaupun demikian, rata-rata waktu tidur total lansia hampir sama dengan dewasa muda. Ritmik sirkadian tidur-bangun lansia sering terganggu. Jam biologik lansia lebih pendek dan fase tidurnya lebih maju. Sering nya terbangun pada malam hari menyebabkan keletihan, mengantuk, dan mudah jatuh tidur pada siang hari, dengan perkataan lain bertambahnya umur juga dikaitkan dengan kecenderungan untuk tidur dan bangun lebih awal. Toleransi terhadap fase atau jadwal tidur-bangun menurun, misalnya sangat rentan dengan perpindahan jam kerja. Adanya gangguan ritmik sirkadian tidur juga berpengaruh terhadap kadar hormon yaitu terjadi penurunan sekresi hormon pertumbuhan, prolaktin, tiroid, dan kortisol pada lansia. Hormon-hormon ini dikeluarkan selama tidur dalam. Sekresi melatonin juga berkurang. Melatonin berfungsi mengontrol sirkadian tidur. Sekresinya terutama pada malam hari apabila terpajan dengan cahaya terang, sekresi melatonin akan berkurang (Guyton & Hall, 2017).

Hubungan dari kecemasan dan insomnia pada lansia menjadi masalah yang sering dialami lansia. Dalam penelitian Cahyana (2016) menjelaskan hasil bahwa 58,5% lansia sebanyak 31 orang termasuk dalam kategori pola tidur yang baik dan 62,3% lansia sebanyak 33 orang termasuk dalam kategori tingkat kecemasan ringan dengan total responden 53 lansia.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahan yang diteliti dalam *literatur review* ini adalah sebagai berikut : “Adakah Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Insomnia pada Lansia ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

*Literature Review* ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik yang berhubungan dengan kecemasan dan insomnia pada lansia.
- b. Mendeskripsikan kecemasan dan Insomnia pada lansia.
- c. Mendeskripsikan hubungan kecemasan dengan insomnia pada lansia

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil analisa jurnal ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak, sebagai berikut :

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari analisa jurnal ini dapat menjadi salah satu referensi dan menambah pengetahuan tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi lansia dan keluarga

Lansia mampu mengatasi kecemasannya untuk mengurangi risiko kejadian insomnia untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik, dan untuk anggota keluarga dapat membantu lansia dalam mengurangi kecemasan lansia.

###### b. Bagi Perawat

*Literature Review* ini diharapkan dapat dijadikan program asuhan keperawatan untuk mengurangi tingkat kecemasan dalam mengatasi kejadian insomnia pada lansia.

###### c. Bagi Peneliti Lain

Hasil analisa jurnal ini dapat dijadikan salah satu referensi untuk meneliti kembali tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada lansia.

