

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua atau menjadi tua adalah suatu proses alami yang terjadi di dalam siklus kehidupan manusia. Menua didefinisikan sebagai proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri, mempertahankan struktur dan fungsi normalnya (Darmojo, 2015). Lanjut usia atau lansia merupakan tahap akhir tumbuh kembang manusia yang biasanya dimulai usia enam puluh tahun dan mengalami proses degeneratif baik fisik dan psikososial (Milkhatun, 2017). Proses ini biasanya menimbulkan beban karena menurunkan kualitas hidup seseorang. Lanjut usia merupakan kelompok orang yang sedang mengalami perubahan secara bertahap dalam jangka waktu tertentu (Erwani, 2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 79 tahun 2014 bab 1 pasal 1 menyebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Kemenkes, 2018).

Keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional di bidang medis atau ilmu kedokteran berdampak pada meningkatnya kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan usia harapan hidup (UHH) manusia Indonesia. Badan Pusat Statistik menyebutkan bahwa usia harapan hidup penduduk Indonesia adalah 69,8 tahun pada tahun 2010. Data proyeksi penduduk menyebutkan bahwa UHH diperkirakan meningkat menjadi 72,4 pada tahun 2035 mendatang (BPS, 2018). Akibatnya jumlah penduduk berusia lanjut meningkat dan bertambah lebih cepat (Erwani, 2017).

Data WHO (World Health Organisation) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa penduduk lansia dunia berjumlah 8,1% dari total populasi (WHO, 2015). Berdasarkan data BPS tahun 2010 jumlah penduduk lansia di Indonesia adalah 8 juta jiwa. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2015 dan Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) 2015 menyebutkan bahwa jumlah penduduk lansia meningkat menjadi 11 juta jiwa. Populasi penduduk lansia berkembang secara cepat dan diperkirakan mencapai 21,4% dari total penduduk Indonesia pada tahun 2050 (Depkes, 2017).

Jumlah penduduk lansia di propinsi Jawa Tengah tahun 2017 adalah 4,2 juta jiwa. Jumlah tersebut meningkat dari tahun 2016 yang berjumlah 4,1 juta jiwa (BPS Jateng, 2018). Propinsi Jawa Tengah merupakan propinsi dengan jumlah penduduk lansia terbesar kedua di Indonesia pada tahun 2017. Salah satu kabupaten yang mempunyai jumlah penduduk lansia yang besar dan terus mengalami peningkatan adalah kabupaten Klaten. Jumlah penduduk lansia di kabupaten Klaten adalah sejumlah 188.141 jiwa pada tahun 2017 (BPS Klaten, 2018). Peningkatan jumlah penduduk lansia dari tahun ke tahun membuat pemerintah merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan untuk lansia. Hal itu dikarenakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah kualitas kesehatan penduduk lansia yang baik (Depkes, 2013).

Jumlah lansia yang sangat besar membawa konsekuensi terhadap aspek kehidupan baik fisik, psikososial dan ekonomi. Permasalahan yang selanjutnya dialami lansia adalah menurunnya kondisi kesehatan, mundurnya kemampuan fisik, menurunnya kondisi mental, kondisi perekonomian yang kurang mencukupi (Depkes, 2010). Faktor-faktor tersebut memicu timbulnya angka kesakitan pada lansia. Peningkatan jumlah angka kesakitan pada lansia secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi peningkatan jumlah lansia geriatri. Lansia geriatri adalah lanjut usia dengan multi penyakit dan atau gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi sosial, ekonomi dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu dengan pendekatan multidisiplin yang bekerja secara interdisiplin (Peraturan Menteri Kesehatan / PMK Republik Indonesia nomor 79 tahun 2014 bab 1 pasal 1). Kriteria geriatri menurut PMK tersebut adalah lansia yang berusia enam puluh tahun keatas yang memiliki lebih dari satu penyakit fisik dan/atau psikis dan usia tujuh puluh tahun keatas yang memiliki satu penyakit dan mengalami gangguan akibat penurunan fungsi tubuhnya.

Masalah-masalah kesehatan yang dialami oleh geriatri dikenal dengan istilah sindroma geriatri. Sindroma geriatri adalah kumpulan gejala beberapa penyakit kronis/menahun, gejala penyakit tidak khas, fungsi organ menurun, tingkat kemandirian berkurang, sering disertai masalah nutrisi. Darmojo (2015) menyebutkan bahwa sindroma geriatri ini dikenal dengan istilah sindroma 14 (empat belas) I. Sindroma tersebut meliputi *immobility* (kurang gerak), *instability* (mudah jatuh), *incontinence* (beser BAB/BAK), *intellectual impairment* (gangguan

intelektual/demensia), *infection* (infeksi), *impairment of hearing, vision and smell* (gangguan pendengaran, penglihatan dan penciuman), *iatrogenic* (iatrogenesis), *impecunity* (kemiskinan), *isolation* (isolasi sosial), *impotence* (impotensi), *immunodeficiency* (penurunan daya tahan tubuh), *inaniation* (kurang gizi), *impaction* (sulit buang air besar) dan *insomnia* (gangguan tidur).

Gangguan tidur/insomnia adalah gangguan tidur yang ditandai dengan gejala kesulitan masuk tidur, kesulitan mempertahankan tidur nyenyak, dan bangun terlalu pagi (Setiati, 2015). Prevalensi insomnia pada lansia di Indonesia tergolong tinggi yaitu sekitar 67% dari populasi yang berusia diatas 65 tahun (Sulistyarini & Santoso, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sincihu dan Daeng (2018) menyebutkan bahwa 67,4% lansia di Posyandu Mekar Sari Mojo Surabaya mengalami insomnia. Erwani (2017) dalam penelitiannya di Puskesmas Belimbing Padang juga menyebutkan sebanyak 65,7% lansia mengalami insomnia. Kasus insomnia seringkali diabaikan dan tidak terlalu diperhatikan. Menurut Sayekti dan Hendrati (2015) hanya sebagian kecil kasus insomnia yang dilaporkan ke pelayanan kesehatan.

Lansia membutuhkan kualitas tidur yang baik untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan kondisi dari sakit. Kualitas tidur yang buruk menyebabkan gangguan-gangguan seperti kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit, lupa, kebingungan, disorientasi serta menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan membuat keputusan (Witriya, 2016). Insomnia dapat menyebabkan ketidakbahagiaan, kecemasan dan menyebabkan penyakit-penyakit degeneratif yang diderita lansia mengalami eksaserbasi akut, perburukan dan menjadi tidak terkontrol (Setiati, 2015). Lansia dengan gangguan tidur cenderung mudah stres dan depresi. Hal ini tentunya berdampak buruk terhadap kualitas hidup lansia.

Faktor resiko gangguan tidur pada lansia ada dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang dimaksud adalah perubahan ritme sirkadian, gangguan tidur primer, dan penyakit fisik yang diderita (Fatimah & Noor 2015). Faktor eksternal penyebab gangguan tidur pada lansia meliputi gaya hidup tidak sehat seperti mengkonsumsi kafein dan rokok, kurang olahraga, stres atau kecemasan, faktor lingkungan, dan dukungan keluarga (Erwani, 2017). Penyakit fisik yang diderita pasien geriatri rawat inap menyebabkan ketidaknyamanan baik secara fisik maupun psikologis. Ketidaknyamanan tersebut menimbulkan stres atau kecemasan yang secara langsung dapat menyebabkan gangguan tidur.

Faktor lingkungan saat pasien geriatri dirawat inap berpengaruh terhadap gangguan tidur. Faktor lingkungan tersebut diantaranya suara pasien lain di satu kamar perawatan yang sama, suara pengunjung, suara petugas kesehatan maupun rutinitas tindakan keperawatan dan tindakan medis yang mereka dapatkan (Hardani & Putri, 2016). Dukungan keluarga berperan penting dalam menciptakan suasana yang nyaman dan memberikan ketenangan psikologis pada pasien geriatri. Suasana yang nyaman akan membuat pasien merasa diperhatikan dan disayangi sehingga menurunkan stress atau kecemasan yang dialami pasien. Dukungan keluarga dengan kategori tinggi dapat menurunkan kejadian insomnia (Sayekti dan Hendrati, 2015).

Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Sarafino, 2011). Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi kesehatan yaitu kemampuan keluarga untuk bertanggung jawab merawat anggota keluarga dengan penuh kasih sayang serta kemauan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi (Friedman, 2010). Yusselda & Wardani (2016) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Hal serupa juga disampaikan oleh Febriastuti (2015) yang menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan keluarga kepada lansia maka kejadian insomnia dapat dihindari. Dukungan keluarga dinilai efektif untuk mengurangi gangguan tidur dan merupakan cara yang paling aman untuk mengurangi dampak dari gangguan tidur bagi lansia. Dukungan keluarga yang baik sangat diperlukan terutama bagi lansia sakit yang sedang menjalani rawat inap. Dukungan keluarga membuat pasien merasa diperhatikan, secara psikologis pasien termotivasi untuk cepat sembuh. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit (Nisfi, 2018).

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten memiliki bangsal geriatri yang khusus merawat pasien geriatri. Sejak difungsikannya bangsal tersebut, jumlah pasien geriatri tiap bulannya mengalami peningkatan. Pada bulan Juli 2019 pasien geriatri berjumlah 102 pasien, bulan Agustus 2019 berjumlah 111 pasien dan pada bulan September 2019 mengalami peningkatan menjadi 99 pasien (Rekam medis RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2019). Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 11 Oktober 2019 di bangsal geriatri diperoleh data

yaitu dari 24 pasien geriatri rawat inap didapatkan 17 orang mengalami gangguan tidur.

Pengkajian dilakukan dengan cara menanyakan kepada pasien geriatri apakah pasien mengalami kesulitan untuk memulai tidur, apakah terbangun pada malam hari, dan apakah bangun terlalu pagi. Pertanyaan-pertanyaan tersebut didasarkan pada gejala dan tanda pada gangguan tidur. Hasil jawaban dari pertanyaan-pertanyaan tersebut adalah 10 orang mengatakan kesulitan untuk memulai tidur, 4 orang mengatakan sering terbangun pada malam hari, dan 3 orang mengatakan bangun terlalu pagi. Diantara 17 orang yang mengalami gangguan tidur, 3 orang disuapi oleh perawat saat makan, 5 orang dibantu perawat saat BAB dan BAK, dan 2 orang lebih memilih menyampaikan keluhan sakitnya kepada perawat dan dokter daripada keluarganya sendiri. Fenomena-fenomena tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan gangguan tidur pada pasien geriatri di bangsal geriatri RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

B. Rumusan Masalah

Gangguan tidur/insomnia pada lansia adalah masalah kesehatan yang seringkali ditemukan tetapi jarang mendapatkan perhatian khusus. Gangguan tidur pada pasien geriatri menyebabkan penyakit-penyakit degeneratif yang dideritanya mengalami eksaserbasi akut, perburukan dan menjadi tidak terkontrol (Setiati, 2015). Lansia dengan gangguan tidur cenderung mudah stres dan depresi. Hal ini tentunya berdampak buruk terhadap kualitas hidup lansia. Penyebab gangguan tidur pada pasien geriatri adalah perubahan ritme sirkadian, gangguan tidur primer, penyakit fisik yang diderita, gaya hidup tidak sehat seperti mengkonsumsi kafein dan rokok, kurang olahraga, stres atau kecemasan, faktor lingkungan, dan dukungan keluarga. Beberapa penelitian tentang dukungan keluarga terhadap lansia menyebutkan bahwa dukungan keluarga dinilai cara yang aman dan efektif untuk mengatasi gangguan tidur. Dukungan keluarga membuat pasien merasa diperhatikan, secara psikologis pasien termotivasi untuk cepat sembuh. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah adakah hubungan dukungan keluarga dengan gangguan tidur pada pasien geriatri di bangsal geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan gangguan tidur pada pasien geriatri di bangsal geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus :

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan).
- b. Mendeskripsikan dukungan keluarga pada pasien geriatri di bangsal geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Mendeskripsikan gangguan tidur pada pasien geriatri di bangsal geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan gangguan tidur pada pasien geriatri di bangsal geriatri RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah referensi dan pengetahuan peneliti tentang gangguan tidur pada pasien geriatri, dukungan keluarga bagi pasien geriatri, dan hubungan dukungan keluarga dengan gangguan tidur pada pasien geriatri.

2. Bagi Instansi Terkait

a. Insitusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk membuat regulasi kebijakan dan standar operasional prosedur tentang pemberian asuhan keperawatan berbasis keluarga untuk perawatan geriatri.

b. Institusi STIKES Muhammadiyah Klaten

Penelitian ini dapat digunakan sebagai arsip kepustakaan STIKES Muhammadiyah Klaten yang menyediakan informasi terkait hasil penelitian tentang geriatri dan untuk tambahan referensi yang bermanfaat bagi pendidikan dan praktik keperawatan geriatri.

3. Bagi keluarga pasien

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi keluarga dalam mendapatkan informasi tentang manfaat dukungan keluarga bagi pasien geriatri.

4. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai referensi agar nantinya saat pemberian asuhan keperawatan pada lansia selalu melibatkan keluarga sebagai komponen pendukung yang utama.

5. Bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang cara menghindari gangguan tidur dan efeknya serta meningkatkan kualitas hidup lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Milkhatun (2017) dengan judul Hubungan Antara Depresi Dengan Insomnia Pada Lansia Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Wredha Nirwana Puri Samarinda berjumlah 111 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* sebanyak 53 lansia. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan korelasi *Spearman-Ranks (Rho)* dengan hasil uji menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,577 dengan kekuatan korelasi sedang dan *p value* 0,001 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada Hubungan Antara Depresi Dengan Insomnia Pada Lansia Di UPTD Panti Sosial Tresna Wredha Nirwana Puri Samarinda. Perbedaan penelitian antara Milkhatun (2017) dengan peneliti adalah kasus yang diteliti yaitu kasus pasien geriatri, metode pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, uji statistik dengan *Chi square*, dan variabel yang diteliti adalah dukungan keluarga dan gangguan tidur pada pasien geriatri di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
2. Erwani (2017) meneliti tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Insomnia Pada Lansia Di Puskesmas Belimbing Padang. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan analisis dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berada di puskesmas Belimbing Padang pada bulan Januari – Agustus 2016 dengan jumlah sampel 67 orang. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square* nilai $p \leq 0,05$. Hasil penelitoan didapatkan 59,7% usia awal dengan

insomnia, 52,2% jenis kelamin laki-laki dengan insomnia, 61,2% gaya hidup buruk dengan insomnia, 67,2% kecemasan berat dengan insomnia, 65,7% insomnia. Ada hubungan yang bermakna antara usia dengan insomnia, jenis kelamin dengan insomnia, gaya hidup dengan insomnia, kecemasan dengan insomnia. Berdasarkan fenomena tersebut dapat disimpulkan bahwa gaya hidup, usia, jenis kelamin, dan kecemasan berhubungan dengan insomnia. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti adalah kasus pasien geriatri, metode pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, uji statistik menggunakan *Chi square* dan variabel yang diteliti adalah dukungan keluarga dan gangguan tidur pada pasien geriatri di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

3. Febriastuti (2015) meneliti tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Dusun Krodan Maguwoharjo Depok Sleman Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah lansia yang berusia 60 tahun ke atas dengan jumlah 37 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *random sampling* dengan analisis data menggunakan uji *chi square*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Untuk kuesioner insomnia menggunakan *insomnia rating scale*. Dari 37 responden, pada dukungan keluarga termasuk kategori baik dan tinggi yaitu sebesar 19 responden (51,4%), dan untuk kejadian insomnia dalam kategori tinggi yaitu insomnia dengan 24 responden (64,9%). hasil analisis menggunakan uji *chi square* antara dukungan keluarga dan kejadian insomnia pada lansia didapatkan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,012 ($p\text{-value} < 0,05$). Perbedaan penelitian antara peneliti dengan Hera Nur (2015) terletak pada kasus lansia yang diteliti yaitu pasien geriatri rawat inap.

