

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Populasi usia lanjut saat ini mengalami pertumbuhan yang pesat. Menurut International Population Reports oleh Wan He, et al. (2016), penduduk berusia lebih dari 65 tahun berjumlah 617 juta (8.5%) dari populasi dunia. Prosentase ini diproyeksikan meningkat ke hampir 1.6 milyar (17%) pada tahun 2050. Indonesia sendiri adalah Negara dengan kategori jumlah lansia terbanyak, mencapai 18.1 juta jiwa atau 9.6% (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Jumlah lansia di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 1980, lansia berjumlah 5.45% dari total populasi; tahun 2006 menjadi 8.90%; tahun 2010 menjadi 9.77%; tahun 2014 menjadi 10.60% dan diperkirakan pada tahun 2020 menjadi 11.34% dari total populasi (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia & Kebudayaan Republik Indonesia, 2015). Meningkatnya usia harapan hidup di Indonesia, merupakan tanda bahwa pemerintah harus lebih serius dalam meningkatkan program yang berhubungan dengan lansia, terutama kesehatan lansia secara komprehensif agar kesejahteraan lansia semakin baik dan dapat hidup dengan layak (Komisi Nasional Lansia, 2010). (A. Sri S., Vinsur, and Sutiyarsih 2019).

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Pada pencapaian umur lanjut ini, seseorang akan mengalami beberapa perubahan (Maryam, 2012). Perubahan yang terjadi diantaranya adalah

penurunan. Perubahan fungsi fisiologis yang akan berdampak pada kondisi fisik dan psikologis mengakibatkan stres pada lansia (Nugroho, 20017).

Lanjut usia (lansia) adalah bagian dari proses tumbuh kembang manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dan dewasa akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Atmaja dan Fithriana, 2017).

Jumlah lansia yang banyak di Indonesia ini haruslah ditangani secara keseluruhan dengan memperhatikan kebutuhannya (Silvanasari, 2012). Kebutuhan fisiologis dasar manusia termasuk lansia yang harus dipenuhi adalah higiene, nutrisi, kenyamanan, oksigenasi, cairan elektrolit, eliminasi urin dan fekal serta kebutuhan tidur (Potter & Perry, 2010).

Prevalensi gangguan tidur pada lansia tergolong tinggi yaitu sekitar 67% (Seoud et al, 2014). Menurunnya kualitas tidur lansia akan berdampak buruk terhadap kesehatan, karena dapat menyebabkan kerentanan terhadap penyakit, stres, konfusi, disorientasi, gangguan mood, kurang fresh, menurunnya kemampuan berkonsentrasi, kemampuan membuat keputusan (Potter&Perry, 2010).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006). (Dahroni, Arisdiani, and Widiastuti

2019).

Jumlah lansia yang banyak di Indonesia ini haruslah ditangani secara keseluruhan dengan memperhatikan kebutuhannya (Silvanasari, 2012). Kebutuhan fisiologis dasar manusia termasuk lansia yang harus dipenuhi adalah higiene, nutrisi, kenyamanan, oksigenasi, cairan elektrolit, eliminasi urin dan fekal serta kebutuhan tidur (Potter & Perry, 2010). Prevalensi gangguan tidur pada lansia tergolong tinggi yaitu sekitar 67% (Seoud et al, 2014).

Menurunnya kualitas tidur lansia akan berdampak buruk terhadap kesehatan, karena dapat menyebabkan kerentanan terhadap penyakit, stres, kebingungan, disorientasi, gangguan mood, kurang fresh, menurunnya kemampuan berkonsentrasi, kemampuan membuat keputusan (Potter&Perry, 2010). Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2006). Menurut Akersted Nilsson, dalam Kompier et al (2012), menyebutkan bahwa stres dan tidur mempunyai hubungan yang erat. Kualitas tidur yang buruk dapat dikaitkan dengan kesehatan mental seperti stres emosi pada lansia (Dahroni, Arisdiani, and Widiastuti 2019).

Tidur merupakan kondisi istirahat yang diperlukan oleh manusia secara reguler. Keadaan tidur ini ditandai oleh berkurangnya gerakan tubuh dan penurunan kewaspadaan terhadap lingkungan sekitarnya (Potter & Perry, 2018). Tidur akan memberikan ketenangan dan memulihkan stamina atau energi

(energy conservation), merupakan proses pemulihan fungsi otak dan tubuh (restorative function), dan penyesuaian (adaptive) untuk mempertahankan kelangsungan hidup (Kozier, 2004). Pada kelompok usia lanjut di Panti Werdha Puncang Gading Semarang lebih banyak mengeluh berupa kesulitan memulai tidur, sering terbangun pada tengah malam dan kesulitan tidur kembali (Prayitno, 2019).

Seiring perubahan usia, tanpa disadari pada orang lanjut usia akan mengalami perubahan-perubahan fisik, psikososial dan spiritual. Salah satu perubahan tersebut akan mengalami gangguan tidur. Menurut National Sleep Foundation sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia di atas 65 tahun melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3% lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia. (Muflikah 2019)

Di Indonesia gangguan tidur menyerang sekitar 50% orang yang berusia 65 tahun. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi insomnia pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% (Sumaryati 2018)(Moi, Widodo, and Sutriningsih 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Di Wisma Kemuning UPT Pelayanan Sosial Werdha Pasuruan yang sebenarnya

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tercapainya Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Di Wisma Kemuning UPT Pelayanan Sosial Werdha Pasuruan.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1). Teridentifikasi pengkajian Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Di Wisma Kemuning UPT Pelayanan Sosial Werdha Pasuruan
- 2). Teridentifikasi diagnosa keperawatan Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Di Wisma Kemuning UPT Pelayanan Sosial Werdha Pasuruan
- 3). Teridentifikasi perencanaan Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Di Wisma Kemuning UPT Pelayanan Sosial Werdha Pasuruan
- 4). Teridentifikasi implementasi Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Di Wisma Kemuning UPT Pelayanan Sosial Werdha Pasuruan
- 5). Teridentifikasi evaluasi Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur pada Lansia Di Wisma Kemuning UPT Pelayanan Sosial Werdha Pasuruan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Manfaat hasil Laporan Tugas Akhir yang berupa studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Wisma Kemuning Upt Pelayanan Sosial Werdha Pasuruan ini bisa menambah perbendaharaan pada tingkat keilmuan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur.

1.4.2 Manfaat praktis

1) Bagi klien/Subyek penelitian

Klien mendapatkan pelayanan asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada lansia yang mengalami masalah memenuhi ADL secara tepat.

2) Bagi perawat

Perawat dapat memaksimalkan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Wisma Kemuning Upt Pelayanan Sosial Werdha Pasuruan bersama keluarga.

3) Bagi institusi pemerintah

Institusi pemerintah dalam hal ini adalah UPT Pelayanan Sosial trena Werdha Pasuruan mendapatkan manfaat cakupan asuhan keperawatan keluarga tentang keperawatan defisit perawatan diri pada lansia yang mengalami masalah kebutuhan ADL

1.5 Batasan Penelitian

Batasan penulisan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Upt Pelayanan Sosial Werdha Pasuruan penelitian ini pada dengan menggunakan penelitian kualitatif jenis studi kasus.