

**BAB 1**  
**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Lansia berisiko mengalami gangguan tidur dalam bentuk kesulitan untuk memulai tidur dan sering terbangun yang disebabkan oleh semakin menurunnya kemampuan fisik dan mental. *Association of Sleep Disorder Centers* pada tahun 1999, mengklasifikasikan gangguan tidur yang berat pada Lansia yaitu gangguan memulai dan mempertahankan tidur (*disorder of initiating and maintaining sleep = DIMS*) dan gangguan mengantuk berlebih (*disorder of excessive somnolence = DOES*). Dukungan keluarga dapat membantu Lansia dalam melakukan *self care management* gangguan tidur. Salah satu faktor *self care management* adalah keluarga (Vitiello, 2000; Prayitno, 2002). Namun sampai saat ini belum ada gambaran hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* Lansia gangguan tidur.

Gangguan tidur yang terjadi secara terus-menerus berbahaya bagi kesehatan Lansia dan dapat mengakibatkan kegagalan fungsi tubuh. Nwinee (2011), menyatakan bahwa *self care management* merupakan tanggung jawab seseorang dalam mengelola dirinya sendiri dengan baik berkaitan dengan kesehatannya (Roizen & Mehmet, 2007; Nwinee, 2011).

Jumlah Lansia berusia lebih dari 60 tahun di Dunia semakin meningkat, seiring dengan makin meningkatnya usia harapan hidup (7% dari seluruh total penduduk Dunia) (Hidayati, 2009). Prevalensi jumlah Lansia berdasarkan data terakhir pada tahun 2009 menunjukkan penduduk Lansia di Indonesia berjumlah 20.547.541 jiwa. Diperkirakan jumlah penduduk Lansia

di Indonesia pada tahun 2020 akan mencapai 28,8 juta jiwa atau sekitar 11% dari total penduduk Indonesia. Pada tahun 2021 Lansia di Indonesia diperkirakan mencapai 30,1 juta jiwa, dan menjelang tahun 2050 jumlahnya diperkirakan meningkat menjadi lebih dari 50 juta jiwa (Riskesdas, 2013). Setiap tahun di dunia, diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada Lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Menurut *National Sleep Foundation* sekitar 67% dari 1.508 Lansia di Amerika usia 65 tahun ke atas melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3% Lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia. Di Indonesia belum diketahui angka pastinya, namun prevalensi pada orang dewasa mencapai 20% (Printz, 2000; Frost R, 2001 dalam Nurmiati 2007).

Data awal survey di Puskesmas Gedeg yang terdiri dari 10 Desa, Desa Gembongan merupakan desa dengan jumlah Lansia terbanyak yaitu 188 orang (usia 60 tahun ke atas). Namun jumlah Lansia yang datang ke Posyandu Lansia Desa Gembongan Kec Gedeg Mojokerto berjumlah 45 orang setiap bulan. Dari hasil wawancara dengan Lansia yang datang ke Posyandu, 26 orang (60%) mengatakan mengalami gangguan tidur di malam hari seperti sulit mengawali tidur, sering terbangun dari tidur, sulit untuk tidur kembali setelah bangun ditengah malam dan 19 orang mengatakan tidak ada masalah dengan tidurnya. Dari 26 Lansia yang mengalami gangguan tidur, 5 di antaranya mengatakan usaha yang sudah dilakukan agar cepat tidur adalah cuci kaki ke kamar mandi sebelum tidur. Enam Lansia yang lain menghindari tidur siang

hari agar cepat mengantuk dimalam hari, dan hanya 3 orang yang menghabiskan waktu untuk menonton televisi. Sisanya 12 orang mengatakan menghabiskan waktu sekedar berbaring ditempat tidur. Dari hasil survey beberapa Lansia yang mengalami gangguan tidur (5 Lansia) saat itu, mengatakan bahwa keluarganya selama ini hanya mengingatkan jam tidur dan kurang memperhatikan kebutuhan dan keluhan tidur mereka. Seiring dengan bertambahnya usia, keluhan terhadap kualitas tidur semakin meningkat. Lansia yang sehat sering mengalami perubahan pada pola tidurnya yaitu memerlukan waktu yang lama untuk dapat tidur. Mereka menyadari lebih sering terbangun dan hanya sedikit waktu yang dapat digunakan untuk tahap tidur dalam, sehingga mereka tidak puas terhadap kualitas tidurnya (Nugroho, 2000).

Gangguan tidur pada Lansia dapat menyebabkan gangguan pada kemampuan intelektual, motivasi yang rendah, ketidakstabilan emosional, depresi bahkan resiko gangguan penyalahgunaan zat. Beberapa gangguan tidur dapat mengancam jiwa baik secara langsung (misalnya insomnia yang bersifat keturunan dan fatal, apnea tidur obstruktif) atau secara tidak langsung misalnya kecelakaan akibat gangguan tidur (Mahajan, 2008; Printz, 2000). Secara fisiologis, jika seseorang tidak mendapatkan kualitas tidur yang cukup akan menyebabkan masalah dengan aktivitasnya, seperti penurunan nafsu makan, kelelahan, peningkatan risiko jatuh, emosi tidak stabil, sulit berkonsentrasi, dan sulit mengambil keputusan (Wold, 2004). Pilihan untuk mengatasinya antara lain latihan tidur higienis, latihan relaksasi dan terapi pengontrolan stimulus yang kesemuanya dapat dipadukan dengan pengobatan

bila diindikasikan. Namun penggunaan obat-obatan tersebut memiliki keterbatasan, dan efek samping.

Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Orem (1959), *self care* adalah praktek kegiatan individu untuk berinisiatif dan membentuk perilaku mereka dalam memelihara kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Bila *self care* dilaksanakan secara efektif maka hal tersebut akan membantu membentuk integritas struktur dan fungsi manusia dan erat kaitannya dengan perkembangan manusia. Dari teori *self care* tersebut terdapat 3 konsep penting yang perlu diketahui, salah satunya adalah *unsur self care*. *Unsur self care* adalah kemampuan yang dimiliki seseorang atau kekuatan untuk terlibat di dalam *self care*, dan kemampuan tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor kondisi dasar yaitu umur, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, sistem pelayanan kesehatan, faktor sistem keluarga, dan lingkungan.

*Self care management* merupakan upaya yang berkaitan dengan tanggung jawab seseorang dalam mengelola dirinya sendiri dengan baik untuk mencapai kesehatannya. *Self care management* efektif jika individu dalam hal ini Lansia memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan mereka sendiri dan memiliki peran penting terhadap perawatan kesehatan mereka sendiri yaitu mengatasi masalah tidurnya (Orem, 2001; Becker, Gales & Newsom, 2004; Nwinee, 2011; Aligood & Tomey, 2006).

Keluarga adalah salah satu unsur dari *self care* dan menjadi lingkungan terdekat Lansia. Keluarga merupakan *support system* utama bagi Lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peran keluarga dalam perawatan Lansia yaitu

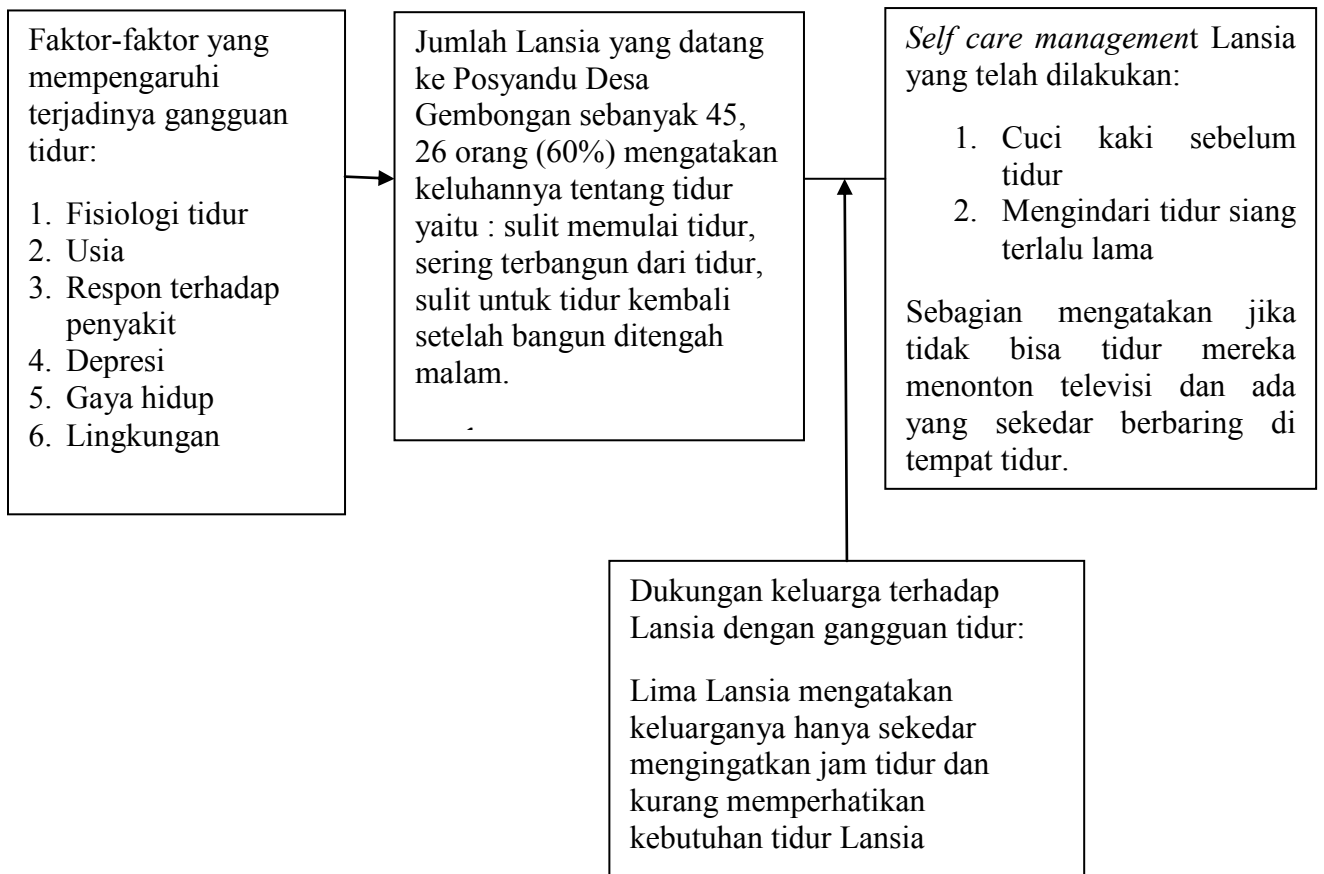
menjaga atau merawat Lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi serta memberikan motivasi bagi Lansia (Maryam dkk, 2008; Friedman, 2003). Keluarga dapat memberikan dukungan sebagai suatu konstruksi multidimensi yang meliputi bantuan fisik dan instrumental, berbagai informasi dan sumber daya, dan menyediakan dukungan emosional dan psikologis.

Teori Orem juga menyebutkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dasar yang mempengaruhi *self care agency* seseorang untuk mengambil keputusan dalam melaksanakan *self care* (Trivette & Cross 1986 dalam Gousmett, 2006; Stanhope & Lancaster, 2004). Dari uraian diatas dukungan keluarga tidak hanya dibutuhkan oleh Lansia dengan penyakit, namun Lansia dengan masalah gangguan tidur juga sangat membutuhkan dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga yang adekuat dapat menjadi strategi preventif yang paling baik pada Lansia untuk mempertahankan kesehatan dalam hal ini masalah tidurnya.

Adanya dukungan keluarga dapat menjadi fasilitator bagi Lansia dalam melakukan *self care management* gangguan tidur. Faktor yang mempengaruhi *self care management* antara lain karakteristik pasien, pengetahuan pasien, nilai, efikasi diri dan dukungan sosial (keluarga, teman sebaya, dan lingkungan). Salah satu faktor yang mempengaruhi *self care management* adalah keluarga (Nwinee, 2011 ; Schnall, 2005). Dukungan keluarga menjadi hal yang sangat penting dalam *self care management* pada Lansia. Keluarga diharapkan memberikan dukungan dan motivasi pada Lansia untuk mengatasi masalah tidurnya dan menciptakan lingkungan tidur yang nyaman bagi Lansia.

Penelitian yang dilakukan Yan-Chiou (2008), menjelaskan bahwa Lansia melakukan manajemen perawatan diri yang berbeda-beda untuk mengatasi gangguan tidur. Penelitian yang dilakukan Flynn *et al.*, (2013) menjelaskan bahwa dukungan keluarga akan membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan memberikan motivasi untuk mencapai tujuan dari *self care* hipertensi (Yan-Chiou, 2008; Flynn *et al.*, 2013). Berdasarkan uraian diatas, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* Lansia gangguan tidur.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.2 Identifikasi Masalah Penelitian

Penjelasan:

Pada bagian identifikasi masalah menjelaskan tentang *self care management* Lansia dengan gangguan tidur. Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi *self care management* adalah dukungan keluarga. Beberapa Lansia mengatakan *self care management* yang sudah dilakukan adalah cuci kaki ke kamar mandi sebelum tidur dan menghindari tidur disiang hari. Lima Lansia yang mengalami gangguan tidur atau sekitar 30% mengatakan hanya diingatkan jam tidur oleh keluarganya dan kurang memperhatikan kebutuhan tidur Lansia. Dukungan keluarga yang kurang dapat berdampak pada kemampuan Lansia melakukan *self care management*.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* Lansia gangguan tidur di Posyandu Lansia Desa Gembongan, Gedeg Mojokerto?

### **1.4 Tujuan**

#### 1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* Lansia gangguan tidur di Posyandu Lansia Desa Gembongan, Gedeg Mojokerto.

#### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi dukungan emosional keluarga pada Lansia gangguan tidur

2. Mengidentifikasi dukungan penghargaan keluarga pada Lansia gangguan tidur
3. Mengidentifikasi dukungan informasional keluarga pada Lansia gangguan tidur
4. Mengidentifikasi dukungan instrumental keluarga pada Lansia gangguan tidur
5. Mengidentifikasi *self care management* pada Lansia gangguan tidur
6. Menjelaskan hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* pada Lansia gangguan tidur.

## **1.5 Manfaat**

### 1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas (keluarga) dan gerontik dalam hal hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care management* lansia gangguan tidur.

### 1.5.2 Praktis

#### 1. Bagi Lansia

Dapat memberikan gambaran *self care management* yang bisa dilakukan oleh Lansia gangguan tidur.

#### 2. Bagi keluarga

Memberikan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan *self care management* pada Lansia gangguan tidur.



3. Bagi perawat

Dapat memberikan intervensi keperawatan dengan melibatkan keluarga untuk meningkatkan *self care management* pada Lansia gangguan tidur.

4. Bagi Puskesmas

Dapat memberikan informasi dalam pengembangan protap penatalaksanaan *self care management* yang melibatkan keluarga pada Lansia gangguan tidur.