

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses menua dalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang. Cepat lambatnya proses tersebut tergantung pada masing-masing individu yang bersangkutan. Setiap manusia memiliki kebutuhan khusus yang harus dipenuhi, baik secara fisiologis maupun psikologis (Wahjudi Nugroho, 2008).

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir perkembangan pada kehidupan manusia yang merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus-menerus dan berkesinambungan. Selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia pada tubuh sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh keseluruhan. Salah satu perubahan fisiologis manusia yaitu kebutuhan istirahat tidur (R. Siti Maryam dkk, 2008)

Pada umumnya lansia banyak yang mengalami gangguan pola tidur, gangguan tidur pada lansia merupakan keadaan dimana individu mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Sering kali lansia mengatakan bahwa dirinya kesulitan untuk memulai tidur, sering terjaga sewaktu tidur dan tidak dapat tidur lagi. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi istirahat tidur yaitu status kesehatan, lingkungan, stres psikologis, diet, gaya hidup, obat-obatan. Gangguan tidur pada lansia jika tidak segera ditangani akan

berdampak serius dan akan menjadi gangguan tidur yang kronis (Saryono & Anggriyana 2011).

Pada tahun 2014 jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dengan usia rata-rata berumur 60 tahun ke atas. Jumlah lansia perempuan lebih besar dari pada laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan dan 9,47 juta lansia laki-laki. Jumlah tersebut diperkirakan pada tahun 2020 akan meningkat menjadi ≥ 29 juta orang atau 11,4% (Biro Pusat Statistik, 2014). Hasil penelitian Seound et al 2014, melaporkan bahwa gangguan tidur yang paling sering ditemukan yaitu pada lanjut usia. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan mengalami gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lanjut usia tergolong tinggi yaitu sekitar 65-73%. Sedangkan Luce and Segal mengungkapkan bahwa pada kelompok lansia dijumpai 7% kasus mengenai masalah tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari 5 jam sehari). Hal yang sama dijumpai pada 22% kasus pada kelompok usia 70 tahun (terbangun lebih awal). Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 07 Februari 2016 di UPTD Griya Werdha Surabaya didapatkan jumlah lansia sebanyak 74 orang yang terdiri dari 25 orang laki-laki dan 49 orang perempuan, dan dari jumlah tersebut terdapat 9,5% lansia yang mengalami gangguan pola tidur yaitu tidur kurang dari 5 jam per hari.

Siklus tidur dipengaruhi oleh beberapa hormon seperti ACTH, GH, TSH, dan LH. Hormon ini masing-masing disekresi oleh kelenjar pituitary anterior melalui hipotalamus. Sistem ini secara teratur dapat mempengaruhi pengeluaran neurotransmitter norepinefrin, dopamine, serotonin yang bertugas mengatur

mekanisme tidur. Pada lansia, keadaan hormonal yang menurun akan mengakibatkan pola tidur berubah seiring dengan bertambahnya usia. Selain itu, sekresi hormon melatonin pada lansia juga semakin berkurang. Sekresi hormon tersebut terjadi terutama pada malam hari yang berhubungan dengan rasa mengantuk. Hal inilah yang menyebabkan pada lanjut usia terjadi penurunan siklus sirkadian sehingga menyebabkan jam biologik menjadi pendek dan fase tidur lebih maju. Selain itu lansia sering terbangun pada malam hari sehingga waktu tidur malam pun menjadi berkurang, ketika bangun pagi terasa tidak segar, siang harinya mengalami kelelahan, dan merasa mengantuk sepanjang hari (Marcel, 2008).

Dampak yang terjadi apabila seseorang tidak mampu mencukupi kebutuhan tidurnya, maka akan menimbulkan perubahan kepribadian dan perilaku seperti agresif, menarik diri atau depresi, rasa capek meningkat, gangguan persepsi, dimensia, mudah tersinggung, dan tidak rilaks.

Berdasarkan hal tersebut, untuk melakukan asuhan keperawatan kebutuhan tidur pada lansia dapat menggunakan terapi non-farmakologis dan kolaborasi dalam pemberian terapi farmakologis. Untuk terapi non-farmakologis dapat dilakukan dengan cara memulai tidur dan usahakan pada waktu atau jam yang sama setiap harinya, menciptakan suasana tempat tidur yang tenang dan nyaman, makan atau minum sebelum tidur, membatasi lamanya waktu tidur siang sehingga pada malam hari dapat tidur dengan nyenyak. Sedangkan untuk terapi farmakologis dapat dilakukan dengan cara pemberian obat golongan Benzodiazepine (BZDs) atau non-Benzodiazepine yang bertujuan untuk

menghilangkan keluhan pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada lanjut usia (Jaime L. Stockslager, 2008).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan lanjut usia dengan gangguan pola istirahat tidur di UPTD Griya Werdha Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan lanjut usia dengan gangguan pola istirahat tidur di UPTD Griya Werdha Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada lansia dengan gangguan pola istirahat tidur.
2. Mampu menganalisis diagnosis keperawatan pada lansia dengan gangguan pola istirahat tidur.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada lansia dengan gangguan pola istirahat tidur.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada lansia dengan gangguan pola istirahat tidur.
5. Mampu melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada lansia dengan gangguan pola istirahat tidur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan gerontik dengan gangguan pola istirahat tidur di UPTD Griya Werdha Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Perawat Gerontik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang asuhan keperawatan lanjut usia dengan masalah gangguan pola istirahat tidur dan dapat menjadi intervensi bagi perawat gerontik dalam menangani gangguan pola istirahat tidur pada lanjut usia.

2. UPTD Griya Werdha Surabaya

Hasil penelitian tentang asuhan keperawatan lanjut usia dengan permasalahan gangguan pola istirahat tidur dapat digunakan sebagai acuan penanganan bagi pihak UPTD Griya Werdha Surabaya.

3. Masyarakat Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan ilmu bagi masyarakat agar dapat mengetahui sejauh mana seorang lanjut usia dalam meningkatkan kualitas maupun kuantitas pola istirahat tidur.