

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Lanjut usia (Lansia) merupakan suatu anugerah. Orang dikatakan Lansia apabila usianya mencapai 60 tahun berdasarkan UU No.13 Tahun 1998. Menjadi tua dengan segenap keterbatasannya, pasti akan dialami seseorang bila ia berumur panjang. Umur manusia sebagai makhluk hidup akan berkurang oleh suatu peraturan alam dan semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan merasa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir yang pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik/biologis, mental dan sosial sedikit demi sedikit.

Menurut WHO (1999) Kelompok lansia dibagi menjadi 4 berdasarkan usia kronologis/biologis yaitu : usia pertengahan (*middle/young elderly*) usia antara 45 – 69 tahun, lanjut usia (*elderly*) usia antara 60 – 74 tahun, usia lanjut tua (*Old*) antara 75 – 90 tahun, usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Menurut UU No.13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia bahwa lansia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas. Proses penuan pada lansia mengakibatkan perubahan pada sistem fisiologis tubuh, salah satunya sistem neurologis sehingga lansia mengalami penurunan fungsi kerja otak atau penurunan fungsi kognitif.(Zulsita,2010)

Fungsi kognitif lansia dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu bahasa, perkembangan pemikiran, perkembangan daya ingat dan intelegensi (Marlina, 2012). Pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi sel otak, yang menyebabkan penurunan daya ingat jangka pendek, sulit berkonsentrasi , melambatnya proses informasi sehingga dapat mengakibatkan kesulitan berkomunikasi (Mubarak

dkk,2010). Seiring dengan penurunan fungsi tubuh dalam kaitannya dengan fisiologi tidur jumlah kebutuhan tidur lansia mengalami penurunan. Jumlah jam tidur yang dibutuhkan lansia adalah 6 jam per hari (Hidayat,2008).Studi terbaru menunjukkan melalui penelitian Haimov dkk (2013), tentang perlakuan pada fungsi kognitif , yang dilakukan pada sejumlah Lansia dengan insomnia, bahwa tidur sangat penting untuk penerimaan memori baru sehingga kualitas tidur memiliki pengaruh besar terhadap memori. Hampir 80% lansia memiliki setidaknya satu masalah kronis dan menurunnya fungsi kognitif serta memori. (Handayani dkk,2013).

Menurut Potter & Perry (2012) Mengemukakan bahwa tidur merupakan kebutuhan fisiologis dasar manusia. Oleh karenanya lansia juga memerlukan tidur yang cukup dan berkualitas. Seorang lanjut usia membutuhkan waktu lama untuk bisa tertidur lelap dan tidur nyenyak yang lebih sedikit, seiring dengan penurunan fungsi tubuh dalam kaitannya fisiologi tidur.(Heny dkk,2013).

Tidur yang normal melibatkan dua fase yaitu gerakan bola mata cepat atau *rapid eye movement* (REM) dan tidur dengan gerakan bola mata lambat atau *non – rapid eye movement* (NREM). (Potter & Perry, 2005; Martono,2009). Kualitas tidur dikatakan baik apabila seseorang dapat mempertahankan keadaan tidur pada tahap REM dan NREM (Kozier dkk, 2004 dalam Agustin, 2012)

Perubahan tidur normal pada lansia adalah terdapat penurunan pada NREM 3 dan 4, lansia hampir tidak memiliki tahap 4 atau tidur dalam. Hal ini mengakibatkan fungsi dari neurotransmitter pada sistem neurologi menurun, sehingga distribusi norepinefrin yang merupakan zat untuk merangsang tidur juga

akan menurun. Lansia yang mengalami perubahan fisiologis pada sistem neurologis menyebabkan gangguan tidur. (Potter&Perry,2005;Stanley,2007).

Di Indonesia belum diketahui angka pastinya, namun prevalensi pada orang dewasa mencapai 20% (Potter & Perry, 2005). Sedangkan prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Walaupun demikian hanya satu dari delapan kasus yang menyatakan bahwa gangguan tidurnya telah didiagnosis oleh dokter (Amir, 2007).

Berdasarkan data dari pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2013), masalah kesehatan terbesar lansia adalah penyakit degeneratif tidak dapat beraktifitas. Penyakit degeneratif pada lansia salah satunya adalah penurunan fungsi kognitif. Fungsi kognitif merupakan proses mental dalam memperoleh pengetahuan atau kemampuan serta kecerdasan, yang meliputi cara berpikir, daya ingat, pengertian, perencanaan, dan pelaksanaan.(Santoso & Ismail, 2009).

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah lansia tahun 2015 129.794 jiwa. Pada tahun 2017 jumlah lansia 92.569 jiwa. Kota Gorontalo tahun 2015 jumlah 17.517 jiwa menurun tahun 2017 jumlah lansia 5.202 jiwa. Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo pada tanggal 22 Februari 2018 didapatkan jumlah lansia di kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo berjumlah 362 orang. Lansia laki – laki 149 orang dan Lansia perempuan 213 orang.

Peneliti melakukan wawancara singkat dengan Lansia yang ada di Kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo, nampak dari 362

Lansia yang ada terdapat 6 orang lansia yang mengalami gangguan fungsi kognitif dan 5 orang mengalami kualitas tidur yang kurang baik. Terbukti saat peneliti mengajukan pertanyaan apakah ada masalah tidur yang dialami oleh lansia tersebut, spontan menjawab Lansia tersebut mengatakan bahwa selalu gelisah setiap tidur malam dan sering terbangun dan susah untuk memulai tidur lagi.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Menurut data dari WHO (*World Health Organisation*) kurang lebih 18 % penduduk dunia pernah mengalami gangguan sulit tidur dan mengingat setiap tahunnya. kelompok lanjut usia (40 tahun) hanya dijumpai 7% kasus yang mengeluh masalah tidur (hanya dapat tidur tidak lebih dari 5 jam sehari). Hal yang sama dijumpai pada 22% kasus pada kelompok usia 70 tahun.

1.2.2 Berdasarkan hasil survey 5 orang lanjut usia yang mengeluh ada masalah tidur dan 6 orang memiliki gangguan fungsi kognitif di kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah kota Gorontalo.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

1.4.1 Tujuan khusus

1. Identifikasi Kualitas Tidur pada Lansia di Kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo
2. Identifikasi fungsi kognitif pada Lansia di Kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo
3. Analisis hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada Lansia di Kelurahan Dulalowo Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis yaitu dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi dunia kesehatan khususnya bidang keperawatan.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi masyarakat
 - a. Terjadi peningkatan yang baik terhadap kualitas tidur khususnya pada Lansia.
 - b. Meningkatnya fungsi kognitif pada lansia yang mengurangi demensia khususnya pada lansia
2. Bagi institusi
 - a. Membantu institusi pendidikan untuk menjadikan penelitian ini sebagai bahan ajar tambahan
 - b. Dapat menjadi landasan selanjutnya dalam bidang keperawatan gerontik.
3. Bagi pelayanan kesehatan

Dapat menjadi referensi bagi pusat pelayanan kesehatan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanannya.

4. Bagi peneliti

Memberikan lebih banyak pengetahuan tentang kualitas tidur yang baik sehingga bisa mencegah penurunan fungsi kognitif.