

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehidupan manusia sejak lahir dibagi dalam beberapa masa, yaitu masa bayi, masa kanak-kanak, masa remaja, masa dewasa serta masa lansia. Keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional telah mewujudkan hasil yang positif berbagai bidang yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, yang terutama dibidang medis atau ilmu kedokteran. Dan dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup lanjut usia (1).

Lansia merupakan tahap lanjut dari proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan. Lansia merupakan tahap akhir siklus perkembangan manusia dimana proses penuaan yang dialami oleh lansia dapat menyebabkan hilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri secara perlahan-lahan dan akan mengalami berbagai macam perasaan mudah tersinggung, kesepian, sedih (2).

Dikutip dari Buku Badan Pusat Statistik, Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014 mengatakan bahwa Negara Indonesia merupakan Negara yang memiliki jumlah penduduk lansia terbesar ke empat di Dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 20,24 jiwa dengan 8,03 % dari keseluruhan penduduk di Indonesia pada tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih banyak dari

pada jumlah lansia laki-laki, yaitu sebanyak 10,77 juta lansia perempuan dan 9,47 juta lansia berjenis kelamin laki-laki. Daerah Istimewa Yogyakarta memperoleh presentasi tertinggi dengan jumlah penduduk lansia sebanyak 13,05 % dari total penduduk lansia di Indonesia (3).

Kabupaten Bantul merupakan salah satu kabupaten yang berada di Daerah Istimewa Yogyakarta yang mempunyai jumlah lansia terbesar di Daerah Istimewa Yogyakarta. Kabupaten Bantul memiliki jumlah lansia perempuan sebanyak 188.749 lansia dan jumlah laki-laki sebanyak 178.025 lansia. Angka harapan hidup masyarakat di Kabupaten Bantul mencapai usia 71,74 tahun untuk perempuan dan 67,51 tahun untuk laki-laki (4).

Jumlah lansia yang meningkat maka akan meningkat juga masalah kesehatan yang dialami oleh lansia, Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia adalah ketidakmampuan fungsional fisik dan masalah psikologis seperti mudah tersinggung, kesepian, sedih, cemas, stress, depresi dan gangguan tidur. Gangguan tidur yang sering dialami oleh lansia adalah insomnia. Lansia akan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk masuk tidur, dan memiliki sedikit waktu tidur (5).

Insomnia adalah suatu keadaan dimana lansia mengalami kesulitan untuk tidur dalam mempertahankan tidur yang bersifat sementara atau terus-menerus. Insomnia adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan tidur, terutama di malam hari dan merasa tidak cukup tidur atau merasakan kualitas tidur yang buruk, walaupun mempunyai kesehatan tidur yang cukup dan akan mengakibatkan perasaan tidak segar setelah bangun dari tidur.

Insomnia adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami sulit untuk tidur dan tidur tidak nyenyak (6,7).

Insomnia merupakan salah satu gangguan tidur yang sering ditemukan. Prevalensi insomnia di Indonesia cenderung meningkat setiap tahun diperkirakan 20% sampai 50% dewasa melaporkan adanya keluhan susah tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius, pada prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi sekitar 67% (8).

Keluhan pada insomnia diantaranya meliputi sulitnya masuk tidur dan sering terbangun di malam hari. Ketidakmampuan untuk tidur kembali, sering bangun terlalu pagi dan tidur yang tidak nyenyak. Kejadian insomnia yang tidak diatasi berdampak pada tubuh semakin melemah menyebabkan masalah kesehatan dan menurunkan kualitas hidup, insomnia juga dapat menyebabkan kerugian kesehatan fisik, diabetes, kerugian dalam hidup masyarakat dan kerugian psikis (7).

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 di Posyandu Lansia Flamboyan, Bantul dengan jumlah responden sebanyak 40 lanjut usia didapatkan hasil sebanyak 36 responden (90%) mengalami insomnia dan sebanyak 4 responden (10%) yang tidak mengalami insomnia (9).

Insomnia adalah gangguan tidur yang paling sering terjadi pada usia lanjut. Yang ditandai dengan ketidakmampuan untuk mengawali tidur, bangun terlalu dini atau tidur yang tidak meyegarkan. Pada prevalensi insomnia pada lansia 6%-48% pada populasi umum dan insomnia ini tidak bisa dianggap sebagai gangguan yang sederhana karena secara umum tidak bisa sembuh

spontan. Kondisi ini juga menimbulkan berbagai dampak buruk antara lain stress, gangguan mood yang nantinya akan berujung pada penurunan kualitas hidup pada lanjut usia. Dampak terburuk dari insomnia pada usia lanjut adanya resiko bunuh diri (10,11).

Insomnia dapat mengakibatkan kematian pada seseorang dan memperpendek angka harapan hidup, lansia yang tidur kurang dari 5 jam semalam memiliki angka harapan hidup lebih sedikit dibandingkan dengan orang yang tidur 7-8 jam semalam, insomnia memiliki dampak sangat membahayakan kesehatan atau keselamatan tubuh kita sendiri dan Insomnia sering terjadi pada seseorang yang memiliki usia di atas 60 tahun karena pada usia tersebut dimana mulai muncul perubahan usia (6).

Penanganan gangguan tidur pada lansia ini dapat dilakukan dengan memberikan edukasi pola tidur, merubah gaya hidup serta berkolaborasi dengan psikoterapi dan dokter dalam pemberian farmakoterapi seperti obat-obatan. Pemberian asuhan keperawatan dan terapi medis saja tidak cukup untuk mengatasi masalah gangguan tidur pada lansia, melainkan peran keluarga untuk memberikan dukungan dan lingkungan sekitar merupakan kunci utama untuk mengatasi masalah gangguan tidur atau insomnia pada lansia (12).

Depresi adalah suatu perasaan sedih, dan ketidak berdayaan yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Depresi merupakan serangkaian emosional yang bersifat dinamik mengikuti suasana perasaan internal maupun eksternal dan depresi ini berupa serangan yang ditujukan kepada diri sendiri

atau perasaan marah yang dalam. Depresi sebagai menjadi 3 tingkatan yaitu depresi ringan, sedang, dan berat (14).

Depresi dapat berdampak pada efek fisiologis dan efek psikologis. Efek fisiologis yang berupa sering sakit kepala, pusing, kejang otot (kram), dan resiko penyakit yang lebih serius seperti kardiovaskuler, hipertensi, stroke. Efek psikologis berupa lelah atau penurunan konsentrasi dan bahkan dapat mempengaruhi perilaku seseorang (15).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada hari Rabu tanggal 15 November 2017 melalui wawancara kepada perawat yang berada di Balai Panti Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Bahwa lansia yang ada di Balai Panti Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta yang berjumlah total 80 lansia. Hasil wawancara dengan 8 orang lansia, 3 orang lansia mengatakan kesulitan untuk memasuki waktu tidur, dan 5 orang lansia mengatakan biasanya mengalami kesulitan tidur. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul hubungan depresi dan insomnia pada lanjut usai.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan depresi dan insomnia pada lanjut usia di BPSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Depresi Dengan Insomnia pada lanjut usia di BPSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden umur dan jenis kelamin pada lanjut usia di BPSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui Tingkat Insomnia pada lanjut usia di BPSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta
- c. Mengetahui Tingkat Depresi pada lansia di BPSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan tentang hubungan depresi dan insomnia pada lanjut usia.

2. Manfaat praktis

a. Institusi pendidikan

Dapat dipergunakan sebagai literatur atau referensi untuk menggambarkan ilmu keperawatan tentang hubungan depresi dan insomnia pada lanjut usia.

b. Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan Geriatrik.

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan geriatrik tentang

hubungan depresi dan insomnia pada lanjut usia di BPSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta.

c. Bagi penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan, landasan dan dapat dijadikan acuan sebagai penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian telah dilakukan terdapat beberapa penelitian yang hamper sama dengan penelitian yang akan dilakukan anatar lain, yang ada dibawah ini:

Table 1.1 Keaslian Penelitian

Penelitian (tahun)	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Ayu Fika,D (2015)	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Insomnia pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Flamboyant Dusun Jetis Tamantirto Kasihan Bantul	Penelitian <i>Kuantitatif, desain deskriptif korelatif dengan cross sectional</i> dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dala waktu yang bersamaan.	Dari hasil uji korelasi <i>kendall's tau</i> di diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,474 dan p value = 0,000 atau p value < 0,05 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan terjadinya insomnia dan memiliki hubungan keeratan sedang (9).	Metode Pendekata,p opulasi, variabel dependen	Judul variabel independen atau variabel bebas, teknik sampling (purposive sampling), waktu dan tempat penelitian

Viska Suci Ramadhani (2014)	Hubungan stress dengan kejadian insomnia pada lansia di panti sosial tresna werdha kasihan saying ibu Batusangkar tahun 2014.	Penelitian menggunakan metode korelasi, dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>	Hasil uji <i>chi-square</i> Didapatkan nilai (p value $< 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan antara stress dengan insomnia dan OR= 23, 465 dengan arah hubungan positif yang memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna antara stress dengan kejadian insomnia (16).	Variabel dependen, metode penelitian, teknik sampling	Judul Variabel independen waktu dan tempat penelitian, uji statistic
Rina Setiawati (2015)	Hubungan anatar tingkat stress dengan insomnia pada lansia sip anti sosial tresna werdha budi luhur Yogyakarta.	Kuantitatif dengan metode non eksperimen <i>correlation, cross sectional</i> .	Hasil uji <i>Kendal Tau</i> didapatkan nilai p value = 0,000 atau p value $< 0,05$ yang memiliki arti ada hubungan antara tingkat stess dengan insomnia pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta (15).	Variabel dependen populasi, metode pendekatan, teknik sampling	Judul variabel independen, waktu penelitian, teknik pengumpulan data, responden
Parulian Gultom (2016)	Hubungan Aktifitas Spiritual dengan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia Senja Cerah Kota Manado	Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian uji Chi square diperoleh nilai p value=0.000 atau p value $<0,05$. Hal ini menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lanjut usia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senja Cerah Manado (17).	Populasi, metode pendekatan, variabel	Judul, waktu dan tempat penelitian, teknik pengambilan sampel (<i>purposive sampling</i>)

sumber: (9,15,16,17)