

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi dan informasi di berbagai bidang terutama di bidang kesehatan berdampak secara tidak langsung terhadap Angka Harapan Hidup (AHH) di dunia. Hal ini berhubungan dengan makin mudahnya akses untuk memperoleh suatu pelayanan kesehatan dan informasi yang diinginkan seorang individu dalam hal merawat dan menjaga kesehatan diri. Meningkatnya angka harapan hidup akan berdampak pula terhadap peningkatan *ageing population* atau era penduduk menua di dunia. Di Indonesia, tingginya angka atau usia harapan hidup merupakan salah satu acuan keberhasilan pencapaian pembangunan nasional di bidang kesehatan. Data yang dihimpun menunjukkan dari tahun 2004-2015 terlihat adanya peningkatan usia harapan hidup di Indonesia dari usia 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan diperkirakan menjadi 72,2 tahun pada tahun 2030-2035. Usia tersebut dikategorikan sebagai lanjut usia (Lansia). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2004, lanjut usia ialah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menurut WHO, jumlah lansia di kawasan Asia tenggara yaitu sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Berdasarkan data proyeksi penduduk di Indonesia yang diperoleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia, diperkirakan jumlah lansia pada tahun 2017 berjumlah 23,66 juta jiwa (9,03%). Jumlah ini akan terus meningkat dan diperkirakan akan mencapai angka 27,08 juta jiwa di tahun 2020. Di tahun 2030, jumlah lansia diperkirakan mencapai angka 40,95 juta jiwa dan di tahun 2035 diperkirakan mencapai 48,19 juta jiwa dari total populasi. Jumlah lansia di Indonesia akan terus meningkat dan diprediksi menjadi lebih tinggi daripada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Dengan meningkatnya populasi lansia dari tahun ke tahun, maka kita harus memikirkan hal – hal demi menunjang kehidupan dan kualitas hidup mereka.¹

Lansia sendiri tidak dapat kita pisahkan dari proses penuaan yang terjadi secara alami. Proses penuaan adalah suatu tahapan dalam kehidupan yang akan terus berlanjut dan tidak dapat dihindari. Pada saat proses penuaan berlanjut, tubuh lansia akan mengalami penurunan fungsi yang terjadi secara fisiologis. Sehingga sebagian besar lansia mengalami kesulitan fungsional dalam menjalankan aktivitas sehari - hari. Kesulitan fungsional lansia di Indonesia yang mengakibatkan lansia menjadi ketergantungan dan membutuhkan bantuan orang lain relatif tinggi. Menurut Badan Pusat Statistik tahun 2011, sebanyak 3,17 juta lansia mengalami gangguan atau penurunan daya lihat dan 2,30 juta jiwa mengalami gangguan atau penurunan daya dengar. Sedangkan lansia yang mengalami keterbatasan mobilisasi atau mengalami kesulitan dalam berjalan berjumlah 2,25 juta jiwa, kesulitan berkomunikasi atau pikun sebanyak 1,68 juta jiwa dan yang tidak mandiri sebanyak 1,31 juta jiwa dari total populasi.² Seiring dengan meningkatnya jumlah lansia yang perlu dicegah yaitu timbulnya gangguan kesehatan jiwa seperti tidak bisa mengontrol emosi dan jatuh ke kondisi depresi, mengalami penurunan daya ingat dan menurunnya kualitas tidur yang dapat diperoleh dari perubahan aktivitas sehari – hari yang dijalannya. Penurunan kualitas tidur merupakan salah satu masalah yang sering dikeluhkan oleh lansia. Penelitian menunjukkan prevalensi gangguan tidur pada lansia di dunia yaitu sebesar 10-30% dari populasi. Bahkan pada beberapa negara gangguan tidur mencapai angka setinggi 50-60% dari total populasi. Masalah tidur umum terjadi pada usia lanjut, perempuan dan orang-orang dengan kesehatan medis dan mental yang buruk.³ Di Asia, prevalensi yang mengalami gangguan tidur yaitu berkisar 11-50% dari total populasi.⁴ Berdasarkan data yang diperoleh dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, lansia yang mengalami gangguan tidur atau penurunan kualitas tidur per tahun sekitar 750 lansia. Prevalensi gangguan tidur pada lansia tahun 2010 cukup tinggi yaitu sekitar 50% dari total populasi. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Jakarta menunjukkan prevalensi yang mengalami masalah tidur yaitu sebesar 62,9%.⁵ Menurunnya aktivitas dan kualitas tidur mengakibatkan lansia lebih rentan untuk terkena suatu penyakit, stres, gangguan selera dan menurunnya konsentrasi.⁶ Tidur memberi dampak tubuh merasa segar.⁷

Oleh sebab itu, peneliti menyadari pentingnya *activity of daily living* dan periode tidur yang berkualitas untuk lansia dalam menjalankan kehidupan sehari – hari. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan tingkat *Activity of Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia khususnya di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 di wilayah Jakarta Barat.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan Masalah

Masih tingginya prevalensi gangguan tidur pada lansia. Tingkat ADL yang rendah akan menurunkan kualitas tidur pada lansia.

1.2.2 Pertanyaan Masalah

1. Bagaimana tingkat *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat?
2. Berapa jumlah lansia yang mengalami penurunan kualitas tidur di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat?
3. Adakah hubungan antara tingkat *Activity of Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat?

1.3 Hipotesis Penelitian

Adanya hubungan antara tingkat *Activity of Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Ditingkatkan *Activity of Daily Living* (ADL) sehingga terjadi perbaikan fungsi tidur pada lansia agar tercapai kualitas hidup yang baik.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya tingkat *Activity of Daily Living* (ADL) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat.
2. Diketuainya jumlah lansia yang mengalami penurunan kualitas tidur di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat.
3. Diketuainya hubungan antara tingkat *Activity of Daily Living* (ADL) dengan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Responden

Melalui pengurus panti yang diberikan pemahaman tentang hasil penelitian oleh peneliti, diharapkan pengurus panti dapat memberikan penyuluhan tentang tingkat ADL dan kualitas tidur sehingga dapat menambah pengetahuan dan kepedulian lansia untuk melatih ADL dan menjaga kualitas tidur dengan baik.

1.5.2 Peneliti

1. Menambah wawasan mengenai tingkat *Activity of Daily Living* (ADL).
2. Menambah wawasan tentang siklus tidur normal dan yang mengalami penurunan terutama pada lansia.
3. Menambah pengetahuan tentang tingkat *Activity of Daily Living* (ADL) dan pengaruhnya terhadap kualitas tidur pada lansia.
4. Mendapat pengalaman melakukan penelitian.

1.5.3 Institusi

Sebagai referensi ilmiah untuk penelitian selanjutnya.