

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (1999), usia lanjut adalah usia 60 tahun ke atas yang terdiri dari (1) usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, (2) usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan (3) usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun. Komposisi penduduk tua bertambah dengan pesat baik di negara maju maupun negara berkembang yang disebabkan adanya peningkatan angka harapan hidup. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan (Kemenkes, 2017).

Asia dan Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas melebihi angka 7 persen. Populasi penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2010 mengalami peningkatan dari 18 juta jiwa (7,56%), menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) dari seluruh penduduk Indonesia (Kemenkes, 2019).

Seiring dengan tingginya jumlah lansia, masalah yang terjadi pada lansia pun beragam, diantaranya gangguan kardiovaskuler, nyeri atau ketidaknyamanan, gangguan eliminasi, gangguan ketajaman penglihatan, gangguan pendengaran serta gangguan tidur (Sulistyarini, 2016). Lansia juga sering mengalami masalah kesehatan jiwa yaitu kecemasan yang

dapat menyebabkan kesulitan tidur serta dapat mempengaruhi konsentrasi, kesiagaan, dan juga meningkatkan resiko-resiko kesehatan (Dariah, 2015). Dari beberapa masalah kesehatan tersebut, yang sering dialami oleh lansia adalah gangguan tidur.

Gangguan tidur yang sering terjadi pada lansia adalah insomnia. Prevalensi insomnia pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% (Abdullah, 2012). Insomnia menyebabkan kebutuhan tidur dan istirahat tidak terpenuhi secara baik sehingga akan mempengaruhi kesehatan. Sedangkan tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang terjadi secara alami dan memiliki fungsi fisiologis dan psikologis untuk proses perbaikan tubuh. Jika seseorang tidak mendapat tidur yang baik maka akan menimbulkan kerusakan pada fungsi otot dan otak karena ketidakadekuatannya (Sulistyarini, 2016).

Gangguan tidur yang tidak ditindaklanjuti dapat memberikan pengaruh terhadap fisik, kemampuan kognitif, dan juga kualitas hidup (Deti, 2015). Untuk menangani gangguan tidur menurut Aspiani (2014) dapat dilakukan dengan banyak cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis seperti hindari dan minimalkan minum kopi, merokok sebelum tidur, hindari tidur siang pukul setelah pukul 14.00 WIB, mempertahankan suhu yang nyaman ditempat tidur, menciptakan suasana yang nyaman dengan mengurangi suara gaduh, cahaya didalam ruangan, dan dapat juga dilakukan dengan latihan *Chair Based Exercise*.

*Chair Based Exercise* adalah latihan berbasis kursi yang telah dimodifikasi untuk melakukan semua latihan yang diperlukan dengan posisi duduk sehingga memberikan kemudahan lansia dengan keterbatasan untuk mendapatkan manfaat latihan tanpa membahayakan keselamatan dan mengurangi resiko jatuh. *Chair Based Exercise* dapat menjadi salah satu pilihan latihan fisik dan alternatif solusi dalam latihan fisik (Razaob, 2018). *Chair Based Exercise* sangat berdampak positif terhadap peningkatan fungsi organ tubuh sehingga terjadi penurunan neurotransmitter seperti dopamine, norepinefrin dan serotonin yang menimbulkan gejala kecemasan pada lansia. Gerakan yang terdapat dalam *Chair Based Exercise* berupa *stretching* dan *strengthening* dapat mengaktifkan saraf parasimpatis sehingga terjadi peningkatan hormon serotonin dan penurunan hormon kortisol sehingga terjadi penurunan kecemasan pada lansia. Manfaat lain dari latihan dapat meningkatkan kekuatan otot, fleksibilitas, kardiorespirasi, keseimbangan (Hanna & Norman, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian Duruturck tentang *Effects of Chair Based Exercise for Older People on Physical Fitness, Physical Activity, Sleep Problems and Quality of Life* tahun 2016, hasil evaluasi setelah dilakukan latihan *Chair Based Exercise* pada 48 lansia yang terdiri dari 24 lansia memiliki keterbatasan aktivitas dan 24 lansia tanpa keterbatasan aktivitas diperoleh hasil masalah gangguan tidur dapat teratasi pada 22

lansia dengan keterbatasan aktivitas dan 20 lansia tanpa keterbatasan aktivitas dengan hasil PSQI 0.03 dan 0.06. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh *Chair Based Exercise* terhadap gangguan tidur pada lansia.

Dengan latihan fisik *Chair Based Exercise*, diharapkan dengan salah satu upaya agar lansia bebas beraktivitas sehari-hari sehingga kualitas hidup lansia tersebut terjaga (Fadoli, 2017). Salah satu upaya untuk menjaga kualitas hidup lansia yaitu dengan memberikan perlindungan sosial agar lansia dapat mencapai masa tua yang sehat, mandiri, berdaya guna, dan produktif (Kementerian Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI, 2015).

Perlindungan sosial menurut UU No. 13 tahun 1998 pasal 1 ayat (7) adalah pelayanan sosial untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi lanjut usia agar dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar. Pasal (19) ayat (1) dan (2) menjelaskan perlindungan sosial sebagaimana dimaksud dapat dilaksanakan melalui pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang diselenggarakan baik di dalam maupun luar balai.

Pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang diselenggarakan salah satunya yaitu di dalam Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) yang merupakan lembaga pelayanan milik pemerintah dan memiliki sumber daya untuk mengantisipasi dan merespon kebutuhan lanjut usia yang terus meningkat. Pelayanan yang diberikan bagi lansia agar dapat

hidup secara baik dan terawat dalam kehidupan masyarakat (Dinsos DIY, 2010).

BPSTW Yogyakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah sesuai dengan SK Gubernur DIY Nomor 160 Tahun 2002 yang memberikan pelayanan sosial yang terstandarisasi dan pelayanan kesejahteraan sosial kepada lansia. Dinas sosial provinsi DIY mempunyai 2 unit BPSTW yaitu Unit Abiyoso di daerah Pakem Kabupaten Sleman dan Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul (Dinsos DIY, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Khotimah (2016) tentang lansia peduli masa depan di Daerah Istimewa Yogyakarta, hasil evaluasi setelah dilakukannya penelitian tersebut bahwa salah satu kabupaten di DIY yang memiliki presentase paling tinggi mengenai peserta Binaan Keluarga Lansia (BKL) yang mengalami perubahan mental kesulitan untuk tidur yaitu Kabupaten Bantul. Salah satu balai pelayanan sosial yang terletak di Kabupaten Bantul adalah BPSTW Budi Luhur, Kasongan.

Menurut salah satu petugas di BPSTW Budi Luhur, Kasongan, lansia yang tinggal dipanti tersebut sebanyak 95 orang, terdiri dari 60 perempuan dan 35 laki-laki. BPSTW Budi Luhur terdiri dari 9 wisma yaitu 6 wisma untuk lansia perempuan dan 3 wisma untuk lansia laki-laki. Sebanyak 40% lansia di BPSTW Budi Luhur mengalami masalah gangguan tidur yang disebabkan oleh berbagai masalah seperti kecemasan, stress emosional dan lingkungan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian dengan judul “*Chair Based Exercise* pada Lansia dengan Gangguan Tidur di BPSTW Budi Luhur Kasongan Bantul”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah penerapan *Chair Based Exercise* pada asuhan keperawatan lansia dengan gangguan tidur di BPSTW Budi Luhur?.

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### 1. Tujuan umum

Diketahui penerapan *Chair Based Exercise* pada asuhan keperawatan lansia dengan gangguan tidur di BPSTW Budi Luhur.

### 2. Tujuan khusus

- a. Diketahui kualitas tidur lansia di BPSTW Budi Luhur sebelum dan sesudah diberikan latihan *Chair Based Exercise*.
- b. Diketahui efek dari *Chair Based Exercise*
- c. Diketahui respon lansia di BPSTW Budi Luhur sesudah diberikan latihan *Chair Based Exercise*.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan gerontik dan keperawatan kelompok khusus.

## **E. Manfaat Studi Kasus**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pengembangan keilmuan keperawatan gerontik dan keperawatan kelompok khusus.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pengelola BPSTW Budi Luhur Kasongan Bantul

Dapat melatih *Chair Based Exercise* pada lansia dengan gangguan tidur dan menambah latihan fisik pada lansia yang dapat menunjang kebutuhan tidur lansia.

#### b. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai bahan bacaan dan menambah referensi bagi mahasiswa jurusan keperawatan tentang keperawatan gerontik.

#### c. Bagi Lansia

Menerapkan latihan *Chair Based Exercise* untuk meningkatkan kualitas tidur.

#### d. Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi dan kajian lebih lanjut dalam penelitian selanjutnya dalam ilmu keperawatan gerontik.

## **F. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Muchammad Fahrur Ridwan, Yunita Satya Pratiwi dan Cahya Tri Bagus (2016) dengan judul penelitian

“Pengaruh Senam Lansia Terhadap Indeks Kualitas Tidur Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Andongsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember”.

Persamaan :

- a. Melakukan penelitian mengenai kualitas tidur.

Perbedaan :

- a. Penelitian terdahulu menggunakan desain penelitian menggunakan *Pretest-Posttest One Group Design*, sedangkan penelitian yang dilakukan dengan studi kasus dengan *Pretest-Posttest* sekurang-kurangnya dua klien (individu) yang diamati secara mendalam.
- b. Penelitian terdahulu menggunakan variabel independen yaitu senam lansia, sedangkan penelitian yang dilakukan dengan variabel *Chair Based Exercise*.
- c. Alat ukur menggunakan kuesioner terbuka, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)
- d. Responden terdahulu adalah lansia panti jompo Malang, sedangkan penelitian yang dilakukan di BPSTW Budi Luhur Kasongan, Bantul.
- e. Penelitian terdahulu menggunakan analisis data menggunakan uji Wilcoxon, sedangkan penelitian yang dilakukan dalam bentuk



narasi yang disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Famelia Yuriantika, Febriana Sabrian dan Yulia Irvani Dewi (2015) dengan judul penelitian “Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur pada Lansia yang Insomnia”.

Persamaan :

- a. Melakukan penelitian mengenai kualitas tidur.
- b. Menggunakan alat ukur PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*).

Perbedaan :

- a. Penelitian terdahulu menggunakan desain penelitian menggunakan *Pretest-Posttest One Group Design*, sedangkan yang akan dilakukan dengan studi kasus dengan *Pretest-Posttest* sekurang-kurangnya dua klien (individu) yang diamati secara mendalam.
- b. Penelitian terdahulu menggunakan variabel independen yaitu senam lansia, sedangkan penelitian yang dilakukan dengan variabel *Chair Based Exercise*.
- c. Penelitian terdahulu menggunakan analisis data menggunakan uji Wilcoxon, sedangkan yang dilakukan dalam bentuk narasi yang disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus.