

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa usia lanjut merupakan tahap paling akhir dari siklus kehidupan seseorang, dikatakan usia lanjut jika sudah berusia diatas 60 tahun (Sriperdianti, 2020). Bertambahnya usia diiringi dengan permasalahan kesehatan yang dihadapi. Lansia adalah populasi yang berisiko untuk masalah kesehatannya dan memiliki kemungkinan lebih buruk terkait dengan faktor-faktor risiko yang mempengaruhinya (Madeira, 2019). Lansia memiliki empat karakteristik risiko kesehatan yaitu, risiko biologi terkait usia, risiko sosial, risiko lingkungan serta risiko perilaku (Madeira, 2019; Wibowo, 2019).

Indonesia pada tahun 2020-2025 secara statistik diperkirakan jumlah lansia akan menduduki peringkat keempat setelah negara RRC, India, dan Amerika Serikat. Berdasarkan data lansia di Indonesia tahun 2019 terdapat 25,9 juta jiwa (9,7%), tahun 2020 terdapat 27,1 juta jiwa (9,99%), dan diperkirakan akan terus meningkat di tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) (Riyadi, 2020). Hal tersebut menunjukkan transisi struktur penduduk Indonesia menuju ke arah struktur penduduk tua (*Aging structured population*), kondisi ini dapat dilihat dari piramida lansia yang setiap tahunnya mengalami peningkatan (Kemenkes RI, 2020). Di Indonesia provinsi dengan presentase lansia terbanyak tahun 2018 adalah Yogyakarta (12,37%), Jawa Tengah (12,34%), Jawa Timur (11,66%), Sulawesi Utara (10,26%), dan Bali (9,68%). Usia harapan hidup lansia di Yogyakarta yaitu 79,53 tahun, sedangkan untuk

usia harapan hidup paling tinggi yaitu kota Yogyakarta dengan 86,11 tahun, kemudian Sleman 75,1 tahun, dan yang paling rendah ada di Kulon Progo 73,76 tahun (Feralisa, 2020; Nugroho, 2020).

Proses degeneratif pada lansia menyebabkan terjadinya penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial. Salah satu dampak dari perubahan fisik yang sering dialami lansia adalah terjadinya gangguan tidur (Madeira, 2019). Tidur adalah keadaan saat terjadinya proses pemulihan bagi tubuh beserta otak dan sangat penting terhadap pencapaian kesehatan yang maksimal (Wibowo, 2019). Gangguan tidur atau insomnia merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada lansia, yang menyebabkan lansia tidak mampu mendapatkan tidur yang adekuat, baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga hanya tidur sebentar atau susah tidur (Wungouw, 2018; Riyadi, 2020).

Menurut *National Sleep Foundation* sekitar 67% dari 1,508 lansia di Amerika usia di atas 65 tahun melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3% lansia mengeluhkan gangguan tidur. Di Indonesia gangguan tidur dialami sekitar 50% orang yang berusia 60 tahun (Ariana, 2020). Menurut Badan Pusat Statistika Indonesia (2019) presentase insomnia pada lansia hampir lima dekade di Indonesia jumlahnya meningkat menjadi dua kali lipat, yaitu sekitar 9,6% (25 juta), lansia wanita menduduki nilai lebih tinggi satu persen daripada lansia pria (10,10% : 9,10%) (Rofiqoh, 2020).

Insomnia dapat meningkatkan risiko penyakit generatif seperti hipertensi, jantung, depresi dan stres pada lansia. Dampak gangguan tidur

dapat berupa ancaman jiwa baik secara langsung maupun tidak langsung, seperti penglihatan menurun, daya ingat atau konsentrasi menurun, badan lemah, sakit kepala, dan menurunnya produktivitas kerja. Melihat dari dampak tersebut perlu adanya perhatian pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur (Maulana, 2021). Upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan kepada lansia tidak lepas dari peran puskesmas. Puskesmas Godean 1 adalah salah satu puskesmas di Yogyakarta yang mendapat penghargaan fasilitas kesehatan tingkat pertama berprestasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Puskesmas Godean 1 adalah salah satu puskesmas di Sleman dengan jumlah lansia sebanyak 4.890 lansia. Dusun Genitem merupakan salah satu Dusun di Kelurahan Sidoagung yang jumlah lansia paling banyak yaitu 222 lansia. Salah satu lansia di Dusun Genitem yang mengalami gangguan tidur adalah Ibu S yang berusia 74 tahun. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa Ibu S tinggal bersama keluarga di rumah, mengeluh susah tidur sejak lima tahun terakhir, merasa terganggu karena tidurnya tidak cukup, merasa mudah lelah dan kepalanya pusing. Diagnosis keperawatan yang akan ditegakkan adalah gangguan pola tidur. Perencanaan keperawatan yang akan diberikan yaitu modifikasi lingkungan, fasilitasi menghilangkan stress, edukasi cara mengatasi kesulitan tidur, ajarkan relaksasi rendam kaki dengan air hangat. Setelah intervensi tersebut diharapkan pola tidur membaik. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis memberikan asuhan keperawatan gerontik Ibu S dengan gangguan kebutuhan istirahat tidur di Dusun Genitem Wilayah Kerja Puskesmas Godean 1 Yogyakarta.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Gerontik Ibu S dengan gangguan kebutuhan istirahat tidur di Dusun Genitem wilayah kerja Puskesmas Godean 1 Yogyakarta sesuai dengan *evidence based nursing*.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, Pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi asuhan keperawatan gerontik Ibu S dengan gangguan kebutuhan istirahat tidur di Dusun Genitem wilayah kerja Puskesmas Godean 1.
- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan gerontik Ibu S dengan gangguan kebutuhan istirahat tidur di Dusun Genitem wilayah kerja Puskesmas Godean 1.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik Ibu S dengan gangguan kebutuhan istirahat tidur di Dusun Genitem wilayah kerja Puskesmas Godean 1.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan gerontik dengan gangguan kebutuhan istirahat tidur.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia

Asuhan keperawatan ini dapat menambah pengetahuan dan kemandirian dalam meningkatkan kondisi kesehatan pada lansia.

b. Bagi Perawat di Puskesmas Godean 1

Asuhan keperawatan ini sebagai bahan masukan untuk meningkatkan peran perawat dalam membina lansia di wilayah kerjanya.

c. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Asuhan keperawatan ini dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran terkait penatalaksanaan tentang asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan kebutuhan istirahat tidur.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam asuhan keperawatan ini yaitu termasuk dalam ruang lingkup ilmu keperawatan gerontik dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.