

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah istilah terhadap seorang individu yang menempuh periode akhir dari fase kehidupannya atau dewasa akhir. Individu masuk dalam kategori lansia akan menghadapi suatu proses yang disebut proses penuaan (*Aging Process*) (Astria & Ariani, 2021).

Menurut *United Nations* baik secara umum, Asia dan Indonesia dari tahun 2015 telah menjajaki periode penduduk menua (*aging population*) sebab faktor penduduk berusia lebih dari 60 tahun melampaui nilai 7%. Kuantitas penduduk lansia di dunia pada tahun 2017 terdapat 962 juta jiwa lansia berusia 60 tahun sampai 79 tahun serta 137 juta jiwa lansia berusia 80 tahun keatas. Sedangkan di Asia pada tahun 2017, terdapat 549 juta jiwa penduduk lansia yang berusia 60 tahun sampai 79 tahun dan terdapat 67 juta jiwa lansia yang berusia 80 tahun ke atas (Girsang et al., 2022). Sementara berdasarkan data proyeksi penduduk Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diperkirakan angka penduduk lansia pada tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (Rahmani *et al.*, 2020).

Data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kementerian Dalam Negeri merincikan jumlah penduduk Kalimantan Selatan (Kalsel) pada bulan Juni 2021 sebanyak 4.1 juta jiwa dan terdapat 185,11 ribu jiwa (4,5%) yang merupakan lansia (65 tahun ke atas) (Anwari & Ananda, 2022). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar jumlah lansia pada tahun 2021 yaitu berjumlah 45.163 jiwa yang merupakan lansia (60-75 tahun) (BPS Kalsel, 2022). Data lansia diatas, memerlukan perhatian khusus karena proses menua yang dialami memiliki dampak yang tidak hanya masalah fisik, psikologis bahkan sosial.

Masalah sosial pada lansia berkaitan dengan proses penuaan yaitu interaksi sosial (*social exchange*). Pada lansia, kekuasaan dan kemampuan seseorang dalam status sosial berkurang sehingga menyebabkan interaksi sosial berkurang. Masalah psikososial yang dialami lansia bersifat situasional artinya tidak hanya dipengaruhi oleh faktor penuaan namun juga dapat dipengaruhi oleh situasi yang dihadapi oleh lansia dalam perubahan perannya (Puto *et al.*, 2019) dalam (Trisnadewi *et al.*, 2023).

Seiring dengan bertambahnya usia semakin bertambahnya masalah yang dialami lansia yang dapat terjadi baik secara fisik, mental dan psikososial. Masalah fisik yang terjadi pada lansia terkait dengan penurunan kondisi pada sistem dalam tubuh seperti sistem persarafan, penglihatan, kardiovaskuler, respirasi, gastrointestinal, genitourinaria, endokrin, integumen dan muskuloskeletal. Masalah psikososial yang dialami lansia berkaitan dengan masalah pensiun dan perasaan kehilangan. Masalah kesehatan mental yang terjadi pada orang dewasa yang lebih tua termasuk kecemasan, depresi, insomnia, paranoia, dan demensia. Perubahan kondisi fisik khususnya sistem saraf pada lansia dapat menurunkan kepekaan terhadap waktu menjaga ritme sirkadian, mempengaruhi pengaturan tidur dan gangguan sensorik yang dapat mengakibatkan gangguan tidur pada lansia (Ulum *et al.*, 2022).

Proses penuaan pada lansia merupakan sebuah hal mutlak yang menyebabkan hilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dalam proses mempertahankan fungsi tubuh. Permasalahan kesehatan yang muncul pada lansia yaitu immobilisasi, mengompol, malnutrisi, depresi, menurunnya sistem imun dan gangguan tidur (Rahmani *et al.*, 2020). Salah satu permasalahan pada lansia yang dominan yaitu gangguan tidur.

Kebutuhan istirahat dan tidur sering diabaikan dan tidak disadari dibandingkan kebutuhan dasar manusia yang lainnya. Kebutuhan tidur berbeda-beda pada setiap individu, namun secara umum sekitar 6-8 jam per hari. Semakin

bertambahnya usia, kebutuhan tidur setiap individu akan semakin berkurang. Bayi dan anak-anak memiliki kebutuhan tidur sekitar 16-20 jam per hari, remaja dan dewasa sekitar 7-8 jam per hari, sedangkan individu yang berusia >60 tahun kebutuhan tidur semakin berkurang menjadi sekitar 6,5 jam per hari. Kualitas tidur individu dapat dinilai melalui 5 indikator utama, yaitu latensi tidur, frekuensi terbangun, gangguan tidur, disfungsi pada siang hari dan faktor psikososial (Astria & Ariani, 2021). Kebutuhan istirahat dan tidur pada lansia yang dapat diukur kualitasnya dengan berbagai indikatorpun dapat dipengaruhi beberapa faktor.

Menurut (Hasibuan & Hasna, 2021), gangguan tidur pada lansia dapat dipengaruhi banyak faktor seperti umur, faktor penyakit (hipertiroid, penyakit neurologi, penyakit paru, hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus, obesitas), psikologis (depresi, stress, gangguan anxietas), mengkonsumsi obat-obatan, lingkungan, pola makan, konsumsi alkohol dan jarang berolahraga (Utami *et al.*, 2021). Gangguan tidur terutama pada lansia pastinya berpengaruh dengan kualitas kehidupannya.

Pengaruh yang timbul akibat kualitas tidur yang buruk mengakibatkan lansia tidak mampu mempertahankan kondisi fisiknya, sehingga menyebabkan daya tahan tubuh menurun. Selain itu, pengaruh psikologis karena kualitas tidur yang buruk menyebabkan timbul rasa cemas, mudah marah, konsentrasi terganggu, dan bahkan sampai stres yang bisa mengakibatkan risiko bunuh diri. Lebih jauh lagi, kualitas tidur yang buruk berdampak pada perubahan fungsional sehingga mengganggu aspek kehidupan sosial lansia (Astria & Ariani, 2021). Masalah kualitas tidur yang berdampak pada kualitas hidup lansia ini tentunya perlu menjadi perhatian yang khusus agar lansia mencapai kesehatan yang optimal di usianya.

Mengoptimalkan kualitas tidur bisa dilakukan dengan beragam cara. Salah satunya seperti modifikasi lingkungan, kebersihan diri, asupan nutrisi, serta

aktifitas fisik seperti olahraga. Olahraga merupakan salah satu cara yang dapat mengatasi kualitas tidur lansia. Menurut *National Sleep Foundation* (2013) dalam (Dyah Wijayanti, 2019), olahraga yang dilaksanakan secara rutin memberikan dampak terhadap kualitas tidur menjadi stabil dan lebih baik daripada tidak berolahraga. Sebagian contoh olahraga yang dapat dilakukan oleh lansia seperti aktivitas yang memiliki sifat rekreatif, jalan kaki dan gimnastik (senam). Adapun gimnastik yang diperbolehkan untuk lansia ialah yoga, senam tera, dan senam lansia (Hasibuan & Hasna, 2021). Optimalisasi kualitas tidur dengan berbagai cara ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas tidur.

Gimnastik seperti senam tera, yoga, dan senam lansia, ada salah satu senam yang juga bisa dilaksanakan lansia yaitu senam ergonomis. Senam ergonomis sekilas menyerupai yoga karena gerakannya yang sederhana dilaksanakan secara pelan. Senam ergonomis ini terdiri dari gerakan yang menyerupai gerakan shalat, sehingga lansia mudah mengaplikasikan gerakan senam ini.

Senam ergonomis mempunyai kelebihan hemat biaya, senam ini merupakan salah satu terapi spiritual dan mudah diaplikasikan karena dari gerakan-gerakan shalat (cara ibadah umat muslim). Sesuai dengan karakteristik masyarakat Banjar Kalimantan Selatan yaitu identik dengan religius, masyarakat Banjar juga dikenal sebagai masyarakat yang taat dalam menjalankan perintah agama (Jannah, 2021).

Gerakan yang ada dalam senam ergonomis merupakan suatu ajaran dari gerakan-gerakan sewaktu melaksanakan sholat. Mengenai nama-nama yang ada dalam pergerakan senam ergonomis dianut dari 2 ayat dalam Al-qur'an yaitu surat 'Ali-imron ayat 190-191' dan merupakan ciri Ulul albab "ciri orang yang berakal" karena Allah SWT memberikan penggambaran individu yang senantiasa ingat dalam kondisi semua kondisi seperti berdiri, duduk maupun berbaring (Fatiha *et al.*, 2021). Oleh karena itu, selain dari gerakannya yang

mudah dilakukan senam ergonomis ini merupakan salah satu terapi spiritual sangat cocok di aplikasikan untuk kesehatan tubuh salah satunya meningkatkan kualitas tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Rohimah & Susanti, 2022) Senam Ergonomis mampu mengoptimalkan oksigen ke otak meningkatkan sirkulasi dan meningkatkan seretonin yang dapat membuat rasa tenang dan mengantuk dan meningkatkan kualitas tidur.

Senam ergonomis merupakan satu dari berbagai senam yang mudah dan efisien dalam menjaga kondisi kesehatan tubuh. Pertimbangan dari penerapan terapi senam ergonomis dibanding senam lain dikarenakan gerakan yang termuat pada senam ergonomis adalah gerakan yang sangat “efektif, efisien, dan logis” karena senam ini merupakan dari rangkaian gerakan yang dilakukan manusia sejak dulu sampai saat ini. Senam ergonomis adalah senam yang memiliki kemampuan secara langsung untuk “membuka, membersihkan, dan mengaktifkan seluruh sistem-sistem tubuh” seperti sistem kardiovaskuler, kemih, reproduksi. Gerakan-gerakan ini bisa untuk mengendalikan tubuh, mencegah lebih dari satu penyakit hingga jiwa raga senantiasa sehat (*Fatiha et al.*, 2021).

Berdasarkan penelitian Hasil penelitian oleh Sri Setyowati (2022) Menunjukkan hasil bahwa sebelum dilakukan senam ergonomis nilai kualitas tidur lansia yaitu 13, sebanyak 4 responden dengan presentasi 33,27%. Setelah dilakukan senam ergonomik nilai kualitas tidurnya menjadi 15, sebanyak 8 responden dengan presentasi 53,33%. Nilai significancy 0,011 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan terdapat pengaruh perbedaan kualitas tidur lansia di Bantul yang bermakna antara sebelum senam ergonomis dan setelah senam ergonomis.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Palupi, Widiastuti, dkk (2021) diberikan senam ergonomis yang dilakukan 4 kali dalam 2 minggu dengan waktu 10-15 menit. Pengukuran kualitas tidur dilakukan *Pretest and Postest* yaitu suatu pengukuran yang dilakukan sebelum dan setelah dilakukan senam ergonomis. Pengukuran pre yaitu pada pertemuan pertama dan

pengukuran post pada minggu kedua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh senam ergonomis terhadap kualitas tidur pada lansia. Dapat disimpulkan bahwa senam ergonomis bisa diterapkan sebagai terapi non farmakologi dalam mengoptimalkan kualitas tidur lansia.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gangguan Pola Tidur Dengan Penerapan Intervensi Senam Ergonomis”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hasil Analisis Asuhan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Gangguan Pola Tidur Dengan Penerapan Intervensi Senam Ergonomis?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur dengan penerapan intervensi senam ergonomis.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Menggambarkan pengkajian pada klien dengan gangguan pola tidur.
- 1.3.2.2 Menggambarkan diagnosa keperawatan gerontik yang muncul pada keluarga dengan gangguan pola tidur.
- 1.3.2.3 Menggambarkan perencanaan keperawatan dengan intervensi senam ergonomis.
- 1.3.2.4 Menggambarkan implementasi keperawatan dengan intervensi senam ergonomis.
- 1.3.2.5 Menggambarkan evaluasi keperawatan dengan intervensi senam ergonomis.

- 1.3.2.6 Menganalisis hasil asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur dengan penerapan intervensi senam ergonomis.

1.4 Manfaat

1.4.1 Aplikatif

- 1.4.1.1 Sebagai acuan bagi perawat dan keluarga untuk melakukan pemberian asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur dengan penerapan intervensi senam ergonomis.

1.4.2 Manfaat Teoritis

- 1.4.2.1 Sebagai motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait penerapan senam ergonomis terhadap gangguan pola tidur.
- 1.4.2.2 Sebagai *evidence base nursing* dalam melaksanakan keperawatan pada lansia pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur dengan penerapan intervensi senam ergonomis.
- 1.4.2.3 Menambah keluasan ilmu dan teknologi bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan lansia dengan gangguan pola tidur.

1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 Erman, Ridwan,dkk (2021) dengan judul penelitian “Penerapan Senam Ergonomis Terhadap Kadar Asam Urat Pada Lansia”. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Eksperimen* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group Design*” Populasi penelitian ini adalah lansia yang menderita Arthritis Gout Palembang sebanyak 71 lansia. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden.. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan signifikan rata-rata kadar asam urat sebelum dan sesudah dilakukan Senam Ergonomis.

- 1.5.2 Nopo, Dwisetyo, dkk (2022) dengan judul penelitian “Penerapan Senam Ergonomis Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi”. Penelitian ini merupakan penelitian *Pre Eksperimen* dengan rancangan *One Group Pretest And Posttest Design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 18 responden. Hasil analisa data menggunakan “uji *Wilcoxon*” menunjukkan tekanan darah *sistolik* p value 0,000 ($p < 0,05$) dan tekanan darah *diastolik* didapatkan p value 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti hipotesis alternatif H_a diterima atau senam ergonomis dapat menurunkan tekanan darah pada lansia.
- 1.5.3 Palupi, Widiastuti, dkk (2021) dengan judul ”Pengaruh Senam Ergonomis Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia”. Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta yang berjumlah 65 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling non probability dengan metode *purposive sampling* yang berjumlah 39 lansia yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil uji hipotesis *uji Wilcoxon* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p < \alpha$) terdapat pengaruh senam ergonomis terhadap kualitas tidur pada lansia. Dapat disimpulkan senam ergonomis dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

