

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan angka harapan hidup terjadi sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi suatu negara. Meningkatnya angka harapan hidup tersebut menimbulkan salah satu konsekuensi yaitu meningkatnya jumlah penduduk lansia.

Penduduk lansia di Indonesia, pada tahun 1980 berjumlah 7,7 juta jiwa atau 5,2 persen dari seluruh jumlah penduduk. Tahun 1990 jumlah penduduk lansia meningkat menjadi 11,3 juta orang atau 8,9 persen. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2000 diperoleh data bahwa jumlah lansia mencapai 15,8 juta jiwa (7,6%). Sementara itu populasi penduduk lansia pada tahun 2000 berdasarkan data dari Biro Pusat Statistik, berjumlah 17.767.709 jiwa atau 7,79% dari total jumlah penduduk. Tahun 2010 diperkirakan menjadi 23.992.552 jiwa atau 9,77% dan tahun 2020 diprediksikan mencapai 28.822.879 jiwa (11,34%). Data dari Departemen Sosial menunjukkan pada tahun 1971 jumlah penduduk lansia di Indonesia sekitar 5,3 juta jiwa atau 4,48 persen. Jumlah ini jauh lebih besar dibandingkan dengan peningkatan jumlah balita. Tahun 2020, jumlah lansia diperkirakan terus meningkat menjadi 28,8 juta jiwa atau 11,34 persen. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah memperhitungkan pada tahun 2020 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah lansia sebesar 414%.

Beberapa propinsi telah mengalami proses penuaan penduduk dibandingkan dengan yang terjadi secara nasional. Tahun 2000 terdapat tujuh propinsi yang memasuki struktur penduduk tua, yaitu persentase penduduk lebih dari tujuh persen, seperti D.I. Yogyakarta sebanyak 12,48 persen, Jawa Timur sebanyak 9,36 persen, Jawa Tengah sebanyak 9,26 persen, Bali sebanyak 8,77 persen, Sumatera Barat sebanyak 8,08 persen, Sulawesi Utara sebanyak 7,64 persen dan Jawa Barat sebanyak 7,09 persen. BPS menunjukkan, jumlah warga Indonesia lansia bertambah dari tahun ke tahun. Jika pada tahun 1980 jumlah lansia hanya 6,6 juta jiwa, 10 tahun kemudian meningkat jadi 11,57 juta jiwa. Satu dekade kemudian, tahun 2000, jumlah warga berusia 65 – 70 tahun meningkat lagi 100 persen menjadi 22,7 juta jiwa. Tahun 2020 diperkirakan jumlah tersebut meningkat menjadi 30,1 juta jiwa atau sekitar 10 persen total penduduk Indonesia.

Berikut merupakan perkiraan data statistik penduduk lansia di Indonesia menurut *Central Bureau of Statistic*, 1992.

Tabel 1. Jumlah dan Persentase Lansia Di Indonesia Tahun 1971 – 2020

Tahun	Jumlah	Persentase
1971	5.306.874	4,48
1980	7.998.543	5,45
1991	11.277.557	6,29
1995	12.778.212	6,56
2000	15.252.199	7,28
2005	17.767.709	7,97
2010	19.936.895	8,48
2015	23.992.553	9,77
2020	28.822.879	11,34

Hal ini menunjukkan bahwa penduduk lansia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu. Angka harapan hidup penduduk Indonesia berdasarkan data BPS pada tahun 1968 adalah 45,7 tahun, pada tahun 1980 : 55,30 tahun, pada tahun 1985 : 58,19 tahun, pada tahun 1990 : 61,12 tahun, dan tahun 1995 : 60,05 tahun serta tahun 2000 : 64,05 tahun (BPS, 2000).

Peningkatan jumlah lansia membawa dampak terhadap sosial ekonomi keluarga, masyarakat, dan Negara. Menurut Wasilah Rochmah menyebutkan bahwa secara alamiah lansia memiliki 14 masalah antara lain *immobility, instability, intellectual impairment, impairment of vision and hearing, isolation, malnutrition, irritable colon, incontinence, impecunity, infection, iatrogenesis, insomnia, immune deficiency, impotence* (cit, Darmojo, 2004). Jika tidak dilakukan perawatan dengan baik akan menyebabkan ketergantungan terhadap keluarga dan masyarakat.

Salah satu masalah pada lansia adalah insomnia. Insomnia adalah kesukaran dalam memulai atau mempertahankan tidur (Kaplan, 1997). Menurut WHO (1992) insomnia merupakan ketidakpuasan seseorang dalam kualitas dan kuantitas tidur, dan berlangsung lama.

Sekitar sepertiga dari semua orang dewasa di Amerika mengalami suatu jenis gangguan tidur selama hidupnya, dan insomnia adalah gangguan tidur yang paling sering terjadi (Kaplan, 1997). Prevalensi insomnia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Berdasarkan penelitian lebih dari 9000 usia 65 tahun ke atas, 28 % mengeluhkan susah memulai untuk tidur dan 42 % dilaporkan susah memulai maupun mempertahankan tidur (Levon, 2007).

Prevalensi gangguan mental pada populasi lansia bervariasi luas, namun secara umum diperkirakan 25 % populasi lansia menunjukkan simptom gangguan mental yang bermakna. Depkes RI (2000) menyatakan bahwa gangguan mental yang sering ditemukan pada lansia adalah insomnia, depresi, ansietas, demensia, dan delirium.

Proses menjadi tua secara normal akan berhubungan dengan perubahan pada pola tidur dan perubahan tahapan tidur. Para lansia akan menghabiskan lebih banyak waktu di tempat tidur dan lebih mudah terjaga dibanding orang muda serta lebih banyak terjaga pada malam hari (Kryger *et al*, 2000).

Gangguan tidur ini bisa menyebabkan masalah sehari-hari seperti mengantuk, lelah, tidak dapat konsentrasi dengan baik sehingga dapat mempengaruhi aktifitas sehari-hari, pekerjaan, dan status kesehatan penderitanya. Orang yang tidak mendapatkan tidur yang cukup melaporkan lebih banyak masalah kesehatan (Mark Durand, *cit* Neyland, Reynolds, dan Kupfer, 2007). Dampak insomnia dapat menyebabkan terjadinya hendaya pada penampilan akademis (Zorick & Walsh, 2000), gangguan mood dan penyesuaian sosial (Sidharta, 1999), hipertermi dan kelelahan berat (Soewadi, 1997), diikuti dengan kecelakaan di waktu kerja maupun mengemudi kendaraan yang tentunya bisa menyebabkan turunnya kualitas hidup (Aldrich, 2000). Insomnia ini mengakibatkan banyak pengaruh buruk pada lansia seperti mengantuk, kurang konsentrasi, perasaan letih dan lemah karena kurang istirahat, ketahanan tubuh melawan penyakit berkurang, ketidakstabilan emosional sehingga orang yang sudah tua cenderung terlihat pemarah, cerewet,

gelisah, depresi dan lain sebagainya merupakan akibat dari kurangnya istirahat yang disebabkan oleh insomnia. Akibat lainnya adalah lansia sering mengalami patah tulang karena jatuh sebab kewaspadaan yang kurang dan konsentrasi yang menjadi lemah karena kurang tidur juga risiko mengidap penyakit-penyakit kronik menjadi lebih besar (Zorick & Walsh, 2000).

Insomnia bisa meningkatkan resiko kecelakaan. Karena pada hakekatnya tidur merupakan salah satu cara untuk melepaskan kelelahan jasmani dan kelelahan mental. Seperti yang disebutkan dalam Al Quran surat:

An Naba ayat 9 :”dan Kami jadikan tidurmu untuk istirahat”,

Al Furqaan ayat 47 :”Dialah yang menjadikan untukmu malam (sebagai) pakaian, dan tidur untuk istirahat, dan Dia menjadikan siang untuk bangun berusaha”.

Menurut Dohmarji (2004) insomnia bisa menyebabkan turunnya kualitas hidup seseorang, sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan insomnia dengan kualitas hidup pada lansia.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, permasalahan yang akan diteliti dapat dirumuskan sebagai berikut :“Adakah hubungan antara insomnia dengan kualitas hidup pada lansia ?”

C. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang insomnia sudah pernah dilakukan antara lain penelitian yang dilakukan oleh David A Katz, *et al.* (2002) yang berjudul “*The Relationship Between Insomnia and Health-Related Quality of Life in Patients With Chronic Illness*” diketahui bahwa insomnia secara langsung

menyebabkan turunnya kualitas hidup pada pasien yang mempunyai penyakit kronis.

"Restless legs syndrome, insomnia and quality of life in patients on maintenance dialysis" (Istvan Musci, Miklos, *et al.*, 2005), menyatakan bahwa RLS berhubungan dengan gangguan kualitas tidur dan menurunnya kualitas hidup pada pasien yang menjalani dialisis.

"Association between Insomnia and Hypertension in Japanese Male Workers" (Suka, Yoshida, *et al.*, 2003) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara insomnia dan hipertensi pada pekerja laki-laki yang berusia lebih dari 45 tahun.

"Evaluation of Quality of Life in Severe and Mild Insomniacs Compared With Good Sleepers" (Léger, *et al.*, 2001) menyatakan bahwa insomnia bisa menyebabkan penurunan kualitas hidup pada aspek kesehatan fisik.

"The Long-term Effect of Insomnia on Work Disability" (Sivertsen, *et al.*, 2006) menyatakan bahwa insomnia menyebabkan ketidakmampuan kerja dalam waktu lama.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian kali ini meneliti mengenai hubungan insomnia dengan kualitas hidup pada lansia.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan insomnia dengan kualitas hidup pada lansia.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui prevalensi insomnia pada lansia.
- b. Mengetahui kualitas hidup pada lansia.
- c. Menganalisa hubungan insomnia dengan kualitas hidup pada lansia.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dari segi:

1. Teoritis

Diharapkan dapat menambah pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang psikiatri tentang insomnia pada lansia.

2. Praktis

a. Bagi Klinisi

Dapat digunakan sebagai dasar pencegahan dan manajemen pasien insomnia pada lansia.

b. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi informasi bagi masyarakat mengenai pengaruh insomnia. Hal itu diharapkan bisa lebih memberikan pemahaman tentang insomnia dan pengaruhnya bagi kehidupan lansia.