

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) lansia merupakan kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019, maka yang dimaksud lanjut usia (lansia) adalah orang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan proses natural yang dialami oleh seluruh kehidupan makhluk hidup (Simorangkir, L & Sinaga E. 2019). Sedangkan menurut Pasal 1 ayat [2], [3], [4] UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.

Menurut World Health Organization jumlah penduduk di Asia Tenggara pada tahun 2019 sebesar 142 juta jiwa atau sebesar 8%. Pada tahun 2021, penduduk lanjut usia di Indonesia mencapai 11,01 % dari jumlah penduduk Indonesia atau 273,88 juta orang, 11.3 juta jiwa (37,48%) penduduk lansia berusia 60-63 tahun, 7,77 juta (25,77%) yang berusia 65-69 tahun, jumlah 5,1 juta penduduk (16,94%) berusia 70-74 tahun, dan 5,98 juta (19,81%) berusia lebih dari 75 tahun. (Kemenkes, 2022). Berdasarkan data BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2019, jumlah lansia di Jawa Barat terhitung 9,67% dari jumlah populasi kurang lebih 4,8 juta jiwa, dan data lansia di Kabupaten Cirebon terhitung 126.682 jiwa.

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degenerative yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada jiwa atau diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, social dan sexual (National & Pillars, 2020). Fungsi kognitif adalah proses pengolahan input sensorik (taktil, auditori dan visual) yang diubah, diproses serta disimpan. Kemudian digunakan untuk menghubungkan interneuron secara sempurna sehingga seseorang dapat melakukan penalaran terhadap data serta sensorik. Gangguan awal fungsi kognitif yang dirasakan oleh penderita yaitu mudah lupa, susah jika berfikir, kesulitan berkomunikasi dan kesusahan dalam tidur (Suh, S. W., dkk. 2018). Gejala yang dialami lanjut usia tersebut seringkali di abaikan, jika tidak segera ditangani akan berdampak buruk pada kelangsungan hidup lanjut usia, dimana salah satu penanganan agar tidak terjadi dampak buruk yaitu keluarga mengingatkan untuk menjaga kualitas tidur lanjut usia (Viandara, dkk. 2022 dalam Rahmawati, 2018). Pada penelitian Safitri (2018) menyatakan bahwa bertambahnya usia dapat mempengaruhi kualitas tidur pada lanjut usia, seperti merasakan ngatuk di siang hari sehingga di malam hari lanjut usia cenderung susah tidur, bangun di tengah malam serta membutuhkan waktu lama untuk kembali tertidur. Penelitian Firdauz (2020) menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi fungsi kognitif. Hal tersebut disebabkan oleh proses degeneratif terutama pada aspek memori serta bahasa yang dimana terjadi perubahan pada struktur otak hingga sinaps serta daya antar implus dari sel saraf tengganggu serta konsentrasi pada lanjut usia (Viandara, dkk 2022). Di Desa Balad beberapa lansia yang telah

peneliti observasi mengalami sulit tidur yang mengakibatkan fungsi kognitif menurun, seperti kemunduran memori atau daya ingat (pelupa). Beberapa lansia juga sering terbangun ketika tidur pada malam hari kemudian sulit tertidur lagi. Jika kualitas tidur serta fungsi kognitif pada lansia buruk dapat meningkatkan resiko-resiko kesehatan dan mengganggu proses konsolidasi serta pemulihan memori pada lansia.

Kualitas tidur adalah suatu keadaan yang dialami seseorang untuk mendapatkan kebugaran serta kesegaran saat terbangun dari tidurnya (Hasibuan & Hasna, 2021). Kualitas tidur dikatakan baik jika tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya (Wulan, 2017). Kualitas tidur yang baik dapat berpengaruh terhadap fungsi kognitif yang dimana pada tahap tidur dihubungkan dengan aliran darah ke selebral, meningkatnya konsumsi oksigen, karena dapat membantu penyimpanan memori dan pembelajaran yang berhubungan dengan fungsi kognitifnya (Rahmawati, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Da Cunha Silva Santiago et al. (2017) menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk lebih sering dialami perempuan dibandingkan laki-laki, dengan 76,3% perempuan serta 55,8% laki-laki memiliki kualitas tidur yang buruk (Alpiah, dkk. 2022). Namun terdapat korelasi yang signifikan antara usia dengan komponen kualitas tidur pada laki-laki (latensi tidur, durasi tidur, dan kualitas tidur keseluruhan) yang ditemukan pada perempuan. Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan langsung antara usia dengan penurunan kualitas tidur dan hubungan

ini terlihat lebih konsisten pada perempuan (Alpiah, dkk. 2022). Pada penelitian Paramadiva, dkk (2022) menunjukkan usia rata-rata lansia 65 tahun ini membuktikan bahwa usia merupakan salah satu factor yang mampu mempengaruhi lansia dalam keterkaitannya kualitas tidur serta fungsi kognitif. Semakin tua usia seseorang semakin sulit untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik, buruknya kualitas tidur bisa disebabkan oleh pola tidur atau jadwal tidur yang tidak teratur.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan prevalensi lansia di Desa Balad Kecamatan Dukupuntang Kabupaten Cirebon, dari sekitar 2.125 penduduk Desa Balad, diantaranya 115 jiwa tergolong lanjut usia. Data hasil survey pendahuluan di RT/RW 03/01 Desa Balad Kecamatan Dukupuntang Kabupaten Cirebon peneliti melakukan observasi serta wawancara terhadap 10 lansia secara acak dari 7 responden beberapa mengalami sulit tidur yang mengakibatkan fungsi kognitif menurun, seperti kemunduran memori atau daya ingat (pelupa) serta daya pikir lain yang secara nyata mengganggu aktivitas kehidupan, 5 responden sering terbangun ketika tidur pada malam hari kemudian sulit tertidur lagi, 3 responden bisa mempertahankan kualitas tidurnya. Hal tersebut dapat berdampak pada lansia yang dapat mempengaruhi konsentrasi dan juga meningkatkan resiko-resiko kesehatan. Waktu tidur yang kurang dari tujuh jam menyebabkan gangguan mood dan fungsi kognitif, hal ini mengganggu proses konsolidasi serta pemulihan memori. Tidur diperlukan untuk konsolidasi memori serta fungsi otak normal. Pada lansia, kurang tidur

dalam jangka panjang menjadi salah satu penyebab gangguan kognitif area otak.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di Desa Balad Kecamatan Dukupuntang Kabupaten Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian : Apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di Desa Balad Kecamatan Dukupuntang Kabupaten Cirebon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di Desa Balad Kecamatan Dukupuntang Kabupaten Cirebon

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kualitas tidur pada lansia di Desa Balad Kecamatan Dukupuntang Kabupaten Cirebon
2. Untuk mengetahui fungsi kognitif pada lansia di Desa Balad Kecamatan Dukupuntang Kabupaten Cirebon
3. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di Desa Balad Kecamatan Dukupuntang Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat berguna dan menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam keperawatan gerontik mengenai beberapa masalah kualitas tidur pada lansia yang disebabkan oleh fungsi kognitif.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan menambah informasi dan wawasan bagi penulis mengenai beberapa masalah kualitas tidur terhadap fungsi kognitif pada lansia.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memberikan pengetahuan terkait kualitas tidur terhadap fungsi kognitif pada lansia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat sebagai sumber referensi dan masukan dalam penelitian ilmiah tentang kualitas tidur terhadap fungsi kognitif pada lansia.

4. Bagi Institut Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Cirebon

Penelitian ini dapat sebagai informasi untuk penelitian lebih lanjut terutama mengenai kualitas tidur terhadap fungsi kognitif pada lansia.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa sumber penelitian yang sudah dilakukan yang berkaitan dengan topik “Hubungan Kualitas Tidur Lansia dengan Fungsi Kognitif pada Lansia”.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dewa Made Krina Viandara, IGA Sri Wahyuni Novianti, Komang Tri Adi Supaewati, dan Ida Ayu Astiti Suadnyana, 2022, dengan judul “Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di Bajar Kalanganyar Desa Daging Puri Kaja Kecamatan Denpasar Utara”. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan desain *cross sectional*. Pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Short Quality Index* (PSQI) dan pengukuran fungsi kognitif menggunakan kuesioner *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ). Hasil penelitian pada lansia didapatkan responden dengan kualitas tidur baik pada kategori fungsi intelektual utuh sebanyak 20 orang, responden dengan kualitas tidur sedang dengan kategori gangguan kognitif ringan sebanyak 17 orang dan tidak terdapat kualitas tidur buruk dengan gangguan kognitif sedang-berat. Hasil uji menggunakan *somer's* di dapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Terdapat hubungan anatara kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di Banjar Kalanganyar, Desa Daging Puri Kaja, Kecamatan Denpasar Utara.

Persamaan : peneliti membahas mengenai kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia dan menggunakan kuesioner PSQI.

Perbedaan : lokasi, sampel, dan teknik pengambilan sampel.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Ratu Ita Sari T, Franly Onibala, dan Lando Sumarauw, 2017, dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan merupakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang sudah baku untuk kuesioner kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) sedangkan untuk kuesioner fungsi kognitif menggunakan kuesioner *Mini Mental Examination* (MMSE). Pengolahan data melalui tahap editing, coding, tabulating dan analisa data yang terdiri dari analisa univariate dan bivariate menggunakan uji *Pearson Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% atau tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Dan diperoleh *p value* $0,027 < 0,05$. Terdapat hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara.

Persamaan : peneliti membahas mengenai kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia, jenis penelitian, dan menggunakan kuesioner PSQI, MMSE.

Perbedaan : lokasi, sampel, dan teknik pengambilan sampel.

Penelitian yang dilakukan oleh I Gede Yoga Paramadiva, Ida Ayu Astiti Suadnyana dan I Gusti Ngurah Mayun, 2022, dengan judul “Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif pada Kelompok Lansia Dharma Sentana di Desa Batubulan Kangin Kecamatan Sukawati

Gianyar". Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan metode pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI dan pengukuran fungsi kognitif menggunakan kuesioner MMSE. Data yang diperoleh dianalisis dengan perangkat lunak computer SPSS dengan menggunakan uji *somers'd*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di kelompok lansia Dharma Sentana yang berumur 60-90 tahun didapatkan responden dengan kualitas tidur baik pada kategori fungsi kognitif yang normal sebanyak 24 orang, responden yang kualitas tidurnya ringan dan kategori *probable* dengan gangguan kognitif sebanyak 1 orang. Didapatkan hasil *p* sebesar 0,000, ($p < 0,05$) ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di Dharma Sentana.

Persamaan: peneliti membahas mengenai kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia dan menggunakan kuesioner PSQI.

Perbedaan: lokasi, sampel.