

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (Lansia) merupakan seseorang yang sudah berumur di atas 60 tahun. Secara biologis, lansia mempunyai ciri-ciri yang dapat dilihat secara nyata pada perubahan-perubahan fisik dan mentalnya. Proses ini terjadi secara alami yang tidak dapat dihindari dan berjalan secara terus menerus. Semakin bertambahnya usia seseorang, beberapa fungsi vital dalam tubuh ikut mengalami kemunduran fungsional. Pendengaran mulai menurun, penglihatan kabur, dan kekuatan fisiknya pun mulai melemah. Kenyataan itulah yang dialami oleh orang yang sudah lansia.

Penggolongan lansia menurut *World Health Organisation* (WHO) meliputi usia pertengahan (45 –49 tahun), lansia (60-74 tahun), lansia tua (75-79 tahun), usia sangat tua (diatas 90 tahun). Sampai sekarang ini, penduduk di 11 negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050.

Secara demografi, lansia di Indonesia termasuk lima besar terbanyak di dunia dengan jumlah lansia sesuai sensus penduduk tahun 2010 berjumlah 18,1 juta jiwa (9,6% dari total penduduk). Pada tahun 2030 diperkirakan akan mencapai 36 juta. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2009 jumlah lansia di Jawa Timur sebanyak 4.113.847 orang atau sekitar 11 % dari total penduduk Jatim dengan jumlah tertinggi berada di

Kabupaten Malang yaitu sebanyak 289.604 orang dan jumlah terendah berada di Kota Mojokerto yaitu 11.919 orang (Humas Provinsi Jatim, 2014). Kota Malang sendiri masuk dalam peringkat lima besar di provinsi Jawa Timur dengan jumlah lansia 56.105 orang pada tahun 2014.

Rerata usia harapan hidup (UHH) di negara-negara kawasan Asia Tenggara adalah 70 tahun. Sementara itu, UHH lansia Indonesia semakin meningkat dimana pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kemenkes tahun 2014 diharapkan terjadi peningkatan UHH dari 70,6 tahun pada 2010 menjadi 72 tahun pada 2014 yang akan menyebabkan terjadinya perubahan struktur usia penduduk (WHO, 2012).

Apabila peningkatan jumlah lansia ini tidak disertai dengan pola hidup yang sehat maka akan menimbulkan dampak salah satunya adalah meningkatnya masalah penyakit degeneratif yang sering menyertai para lansia, bersifat kronis dan multipatologis, serta dalam penanganannya memerlukan waktu lama dan membutuhkan biaya cukup besar (Kemenkes RI, 2014).

Peningkatan jumlah lansia setiap tahunnya merupakan tantangan yang harus dihadapi sekarang terutama dalam upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia yang masih terbatas pada sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan yang ramah dan mudah diakses oleh lanjut usia. Timbulnya masalah degeneratif dan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan-gangguan kesehatan jiwa seperti depresi, demensia, gangguan cemas, sulit tidur sehingga menimbulkan permasalahan jika tidak diatasi atau tidak dilakukan pencegahan. Saat ini data yang masuk di Kementerian Kesehatan baru terdapat 437 Puskesmas Santun Lanjut Usia namun sudah

ada kurang lebih 69.500 Posyandu lanjut usia yang tersebar di beberapa kabupaten/kota di Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Penelitian Nugroho (1999), menyatakan bahwa pada kelompok usia 70 tahun dijumpai 22% kasus mengeluhkan masalah tidur dan 30% dari kelompok tersebut banyak yang terbangun di malam hari. *National Institute of Health* (1990), menyatakan bahwa gangguan tidur menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 66% orang yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang. Penelitian Frost (2001), juga menyatakan bahwa prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Sedangkan di Indonesia prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% dari 6 juta lansia (Amir, 2007). Lansia sering mengeluh meliputi kesulitan untuk tidur, kesulitan untuk tetap terjaga, kesulitan untuk tidur kembali, tidur setelah terbangun di malam hari, terjaga terlalu cepat, dan tidur siang yang berlebihan. Masalah ini diakibatkan oleh perubahan terkait usia dalam siklus tidur terjaga (Potter & Perry 2009). Survei epidemiologi menyimpulkan bahwa prevalensi insomnia, yang ditandai dengan ketidakmampuan persisten untuk tertidur atau mempertahankan tidur, meningkat dengan bertambahnya usia (Ohayon, 2002).

Lansia membutuhkan kualitas tidur yang baik untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan kondisi dari sakit. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan-gangguan antara lain, seperti kecenderungan lebih rentan terhadap penyakit, pelupa, disorientasi serta menurunnya kemampuan berkonsentrasi dan membuat keputusan. Kualitas tidur yang buruk juga membuat kemandirian lansia berkurang yang ditandai dengan menurunnya partisipasi dalam aktivitas harian serta berdampak buruk terhadap kualitas hidup lansia dan harus segera ditangani (Potter & Perry, 2006; Stanley, 2006; Olivera, 2010).

Terdapat 2 faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal meliputi obat-obatan, kondisi lingkungan, asupan makanan, dan hormon. Sedangkan faktor internal dapat berupa penyakit fisik, stres emosional, depresi, aktifitas fisik dan gaya hidup. Kualitas tidur lansia dapat ditingkatkan melalui aktivitas fisik, makanan, dan pengaturan stress. Pengaturan stress dengan Metode relaksasi terdiri dari beberapa macam diantaranya adalah relaksasi otot progresif (*Progressive Muscle Relaxation*), pernapasan diafragma, *imagery training*, *biofeedback*, dan hipnosis (Miltenberger, 2004).

Relaksasi otot progresif merupakan terapi non farmakologis yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti, tidak ada efek samping, mudah untuk dilakukan dan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses yang sederhana dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian merilekskannya kembali (Marks, 2011). Relaksasi otot progresif ini bertujuan untuk mengurangi ansietas, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan nyeri punggung (Berstein, Borkovec, & Steven, 2000). Oleh karena itu terapi ini sangat cocok digunakan pada lansia karena gerakan yang mudah dan dapat dilakukan dengan kondisi duduk ataupun berbaring, sehingga tidak akan membuat lelah lansia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Posyandu lansia RW 04 Kelurahan Purwodadi ditemukan sekitar 50% lansia mengalami gangguan kualitas tidur yang umumnya karena seringnya bangun malam untuk buang air kecil dan sulit untuk memulai tidur kembali saat sudah terbangun. Masalah ini membuat peneliti tertarik melakukan intervensi keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan, dapat dirumuskan pertanyaan peneliti “Bagaimana perbedaan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi kualitas tidur lansia sebelum melakukan relaksasi otot progresif
2. Untuk mengidentifikasi kualitas tidur lansia sesudah melakukan relaksasi otot progresif
3. Untuk membandingkan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Dapat meningkatkan pemahaman tentang manfaat teknik relaksasi otot progresif dalam upaya meningkatkan kualitas tidur
2. Memperluas pengetahuan kesehatan mutakhir bagi perawat di bidang non farmakologi, salah satunya dengan teknik relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur

1.4.2 Manfaat bagi Peneliti

1. Memberikan pengetahuan dan ilmu baru kepada peneliti mengenai penatalaksanaan asuhan keperawatan dalam upaya meningkatkan kualitas tidur lansia
2. Memberikan alternatif baru sebagai dasar pengembangan teknik relaksasi untuk mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan tidur dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif

