

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan pemerintah dalam hal pembangunan di segala bidang memberikan hasil yang positif, diantaranya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup di daerah–daerah, serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya di bidang ilmu kesehatan. Peningkatan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan dapat berpengaruh pada meningkatnya kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup manusia. Meningkatnya harapan hidup ini berdampak pada meningkatnya jumlah populasi lanjut usia (lansia).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2011) di dunia jumlah orang lanjut usia (lansia) diperkirakan berjumlah 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Berdasarkan laporan dari Kantor Kementerian Kesejahteraan Rakyat (Kesra, 2008) di Indonesia sendiri diperkirakan jumlah lansia serta Usia Harapan Hidup (UHH) pada tahun 2020 akan mencapai 28,8 juta atau 11,34 % dengan UHH sekitar 71,1 tahun.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS, 2011) jumlah penduduk di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan jenis kelamin laki-laki yang berusia diatas 60 tahun sejumlah 198.210 jiwa. Sedangkan untuk jumlah penduduk perempuan di Yogyakarta sendiri yang berusia diatas 60 tahun

sejumlah 249.668 jiwa. Sehingga jumlah total keseluruhan lansia baik yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan adalah sekitar 447.878 jiwa.

Pertambahan umur pada individu merupakan suatu proses yang fisiologi yang akan terjadi pada setiap manusia. Pada proses penuaan seseorang akan mengalami berbagai masalah tersendiri baik secara fisik, mental, maupun sosioekonomi. Menurut Ismayadi (2004 dalam Saragih 2010) hal tersebut berhubungan dengan penurunan fungsi tubuh itu sendiri akibat bertambahnya umur. Stanley dan Beare (2006) mengemukakan teori genetika tentang penuaan ialah suatu proses yang secara tidak sadar dan diwariskan yang berjalan dari waktu ke waktu untuk mengubah sel atau struktur jaringan.

Menurut Constantinides (1994 dalam Martono 2009) proses menua adalah suatu proses dimana menghilangnya secara perlahan-perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mempertahankan struktur fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita oleh individu tersebut. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Mubarak (2009) yang menyebutkan pertambahan usia atau menua dapat menimbulkan perubahan-perubahan pada struktur dan fisiologis dari berbagai sel, jaringan, organ maupun sistem yang ada pada tubuh manusia.

Insomnia adalah kesukaran dalam memulai atau mempertahankan tidur. keadaan ini sering terjadi pada seseorang yang sering mengalami

gangguan tidur dan menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 66% orang yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang. Gangguan tidur mempengaruhi kualitas hidup dan berhubungan dengan angka mortalitas yang lebih tinggi (Kaplan, 1997). Setiap tahun diperkirakan sekitar 20% - 50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius, prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67 % (Amir, 2007). Ketidakmampuan untuk tidur walaupun ada keinginan untuk melakukannya sering dan rentan terjadi pada lansia dikarenakan adanya perubahan pola tidur, sering terbangun, ketidakmampuan kembali tidur dan terbangun pada dini hari (Stanley & Beare, 2006).

Mekanisme pembagian tidur tersebut telah terdapat dalam *nash Al-Qur'an* pada surat Al-An'am ayat 60:

“Dan Dialah yang menidurkan kamu pada malam hari dan Dia mengetahui apa yang kamu kerjakan pada siang hari. Kemudian Dia membangunkan kamu pada siang hari untuk disempurnakan umurmu yang telah ditetapkan. Kemudian kepada-Nya tempat kamu kembali, lalu Dia memberitahukan kepadamu apa yang telah kamu kerjakan”.

Dari ayat tersebut dapat dipahami bersama bahwa Allah SWT telah membagi kepada hambanya waktu malam dan siang hari dimana, pada waktu malam hari dapat dipergunakan untuk tidur dan siang harinya dinergunakan untuk bekerja serta istirahat sesuai kebutuhan.

Insomnia adalah keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan oleh sulit untuk memasuki waktu tidur, sering terbangun malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak (Erliana, 2007). Gangguan tidur pada lanjut usia merupakan keadaan dimana seseorang mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan (Ekayulia, 2009). Menurut Adeleyna (2008) insomnia adalah kondisi yang mengganggu karena kesulitan untuk tidur atau tetap mempertahankan tidur atau bangun lebih dini sehingga hasil akhirnya tidak mendapat jumlah yang cukup atau kualitas yang baik dari tidurnya.

Menurut Maryam (2006) perubahan pola tidur dapat berupa tidak bisa tidur sepanjang malam dan sering terbangun pada malam hari, sehingga banyak para lansia melakukan kegiatannya pada malam hari. Gangguan tidur dapat mengakibatkan penurunan produktivitas, penurunan performa kognitif, peningkatan kemungkinan kecelakaan, resiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi serta penurunan kualitas hidup (Stuart, 2006). Insomnia bukan disebabkan oleh sedikitnya seseorang tidur, namun yang menjadi penekanan adalah akibat yang ditimbulkan oleh kurangnya tidur pada malam hari seperti kelelahan, kurang gairah, dan kesulitan berkonsentrasi ketika beraktivitas (Purwanto, 2007).

Menurut DEPKES RI (2001), dalam Efendi (2009) bencana adalah peristiwa yang dapat terjadi disuatu daerah yang dapat mengakibatkan

kerusakan ekologi, kerugian kehidupan manusia, serta memburuknya kesehatan dan pelayanan kesehatan. Menurut Bakornas Penanggulangan Bencana dan Pengungsian (PBP) dalam Efendi (2009) hal ini dikarenakan bencana dapat mengubah pola kehidupan dari kondisi kehidupan masyarakat yang normal menjadi rusak, menghilangkan harta benda dan jiwa manusia, merusak struktur dalam sosial masyarakat dan menimbulkan lonjakan kebutuhan dasar setiap individu. Kejadian bencana Gunung Merapi di Yogyakarta pada tahun 2010 banyak menyisakan dampak-dampak yang cukup serius di Yogyakarta terutama pada lansia di Shelter Gondang I Dukuh Petung dan Gondang II Dukuh Gondang Pusung Cangkringan Sleman, diantaranya banyak lansia yang mengalami gangguan fisik, trauma, kecemasan, gejala depresi, tanpa terkecuali insomnia.

Insomnia jika tidak ditangani akan berdampak pada gangguan psikologis, fisik dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Susilowati, 2008). Banyak cara yang dapat dilakukan dalam hal penanganan bagi individu yang mengalami insomnia diantaranya terapi farmakologi serta nonfarmakologi. Menurut Kurnia (2004 dalam Gusnul 2009) pengobatan insomnia pada lansia dengan menggunakan farmakologi atau obat-obatan antidepresan, benzodiazapine *short acting*, golongan imidazopyridine, dan golongan fenobarbital atau benzodiazepin *long acting*, memiliki efek samping obat pada lansia sebesar 10.5% pada lansia. Efek samping yang

sering terjadi adalah bingung, atakasia, sering terjatuh, retensi urin, konstipasi, dan hipotensi postural.

Relaksasi atau terapi nonfarmakologi adalah salah satu teknik yang dilakukan didalam terapi perilaku. Menurut Subandi (2002) penggunaan relaksasi mempunyai sejarah yang luas dalam bidang kedokteran psikologi klinis, dan psikiatri. Denyut nadi dan tekanan darah dapat dikurangi dengan relaksasi otot dan daya tahan kulit *skin conductance* meningkat dengan pernafasan menjadi lebih pelan dan teratur selama relaksasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Fauzan (2009) yang menyebutkan relaksasi adalah teknik mengatasi kekhawatiran atau kecemasan melalui pengendoran otot-otot dan syaraf yang bersumber pada suatu obyek-obyek tertentu.

Masalah-masalah yang berhubungan dengan stres seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat dikurangi atau diobati dengan relaksasi. Kelelahan, aktivitas mental, dan atau latihan fisik yang tertunda dapat diatasi dengan teknik relaksasi. Konsekuensi fisiologis yang penting dari relaksasi adalah bahwa tingkat harga diri seseorang dapat meningkat Beech (1982 dalam Subandi 2002). Melalui latihan otot progresif, lansia dilatih untuk memunculkan respon relaksasi sehingga dapat mencapai keadaan tenang. Hal ini dikarenakan latihan relaksasi dapat memberikan pemijatan halus di kelenjar-kelenjar dalam tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah serta mengembalikan pengeluaran hormon secukupnya sehingga dapat memberikan keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran (Purwanto, 2007; Erliana, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Shelter Gondang I Dukuh Petung dan Gondang II Dukuh Gondang Pusung Wukirsari Cangkringan terdapat lansia sejumlah 90 orang. Hasil dari wawancara yang dilakukan terhadap 10 orang lansia yang mengalami insomnia, terdapat berbagai macam kriteria derajat insomnia diantaranya 5 orang lansia dengan insomnia sedang, 3 orang lansia dengan insomnia berat serta 2 orang dengan derajat insomnia ringan. Insomnia tersebut terjadi karena lansia masih trauma dengan kejadian bencana yang telah menimpa mereka, para lansia juga masih memikirkan pekerjaan mereka yang telah hilang terkena bencana serta lansia masih merasa jenuh. Kejadian seperti ini dapat memberikan dampak bagi lansia itu sendiri, terapi yang ingin dilakukan oleh peneliti dapat diterapkan disini serta belum adanya penelitian terkait tentang terapi menurunkan derajat insomnia di Shelter Gondang I Dukuh Petung dan Gondang II Dukuh Gondang Pusung Wukirsari Cangkringan. Lansia di shelter tersebut juga masih tidak mengetahui dampak-dampak bila gangguan tidurnya tidak teratasi, ini dikarenakan lansia menganggap hal yang biasa dan tidak begitu berbahaya bagi dirinya.

Selain itu penyebab lansia sering terbangun pada malam hari karena para lansia merasa takut mendengar suara-suara keras serta merasa tidak nyaman tinggal di shelter mereka lebih senang tinggal dirumah pribadi mereka sebelum terkena bencana. Menurut WHO (2002) dalam Efendi (2009) bencana merupakan kejadian yang menyebabkan kerusakan,

gangguan ekologis, hilangnya nyawa manusia, atau memburuknya derajat kesehatan atau pelayanan kesehatan pada skala tertentu yang memerlukan respons dari luar masyarakat atau wilayah tertentu.

Dari latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui apakah terapi relaksasi otot progresif dapat berpengaruh terhadap derajat insomnia pada lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Apakah ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap derajat insomnia pada Lansia di Gondang I Dukuh Petung dan Gondang II Dukuh Gondang Pusung Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap derajat insomnia pada lansia di Shelter Gondang I Dukuh Petung dan Gondang II Dukuh Gondang Pusung Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui derajat insomnia pada lansia sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif *pre-test* pada responden kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

- b. Mengetahui derajat insomnia pada lansia sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif *post-test* pada responden kelompok perlakuan.
- c. Mengetahui adanya perbedaan derajat insomnia pada lansia yang diberikan terapi relaksasi otot progresif kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol di Shelter Gondang I Dukuh Petung dan Gondang II Dukuh Gondang Pusung Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan perawat dalam melaksanakan intervensi keperawatan di masyarakat khususnya dalam hal penanganan kepada lansia yang mengalami insomnia.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan masukan dan pertimbangan dalam hal terapi nonfarmakologi bagi lansia yang mengalami insomnia.

2. Praktis

a. Bagi Lanjut Usia

Penelitian ini diharapkan dapat dilakukan secara mandiri oleh lansia, sehingga dapat menurunkan derajat insomnia yang dialami.

b. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat penelitian ini diharapkan menjadi informasi serta masukan yang dapat membantu lansia mengatasi insomnia.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian-penelitian selanjutnya terkait insomnia.

E. Penelitian Terkait

1. Gusnul (2009) dengan judul “Pengaruh Aromaterapi Terhadap Insomnia Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta” menggunakan metode penelitian *quasy eksperiment* dengan menggunakan kelompok kontrol dengan pendekatan *One Group Pre test-Post test* Desain dan ~~metode~~ *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Pre-testi dan post-testi* menggunakan kuisisioner kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta-*Insomnia Rating Scale (KSPBJ-IRS)*.

Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya adalah pada lokasi penelitian, jenis terapi yang diberikan dan populasi sampel yang digunakan. Persamaannya ialah sama-sama meneliti tentang insomnia pada lansia.

2. Wulan N (2009) dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Langgam Jawa Terhadap Derajat Insomnia Pada Lansia di Panti Sosial Tresna werdha (PSTW) Abiyoso Pakem Yogyakarta” menggunakan desain penelitian *true eksperiment* dengan rancangan *Pre Test-Post Test* dengan

kelompok kontrol serta pemilihan responden kelompok eksperimen dan kontrol dilakukan acak menggunakan undian dengan hasil pemberian terapi musik Langgam Jawa dapat menurunkan derajat insomnia dengan nilai signifikansi sebesar (0.000) pada Uji *Wilcoxon* dan nilai signifikansi sebesar (0.040) pada Uji *Mann Whitney*.

Perbedaan dari penelitian sebelumnya ialah pada variabel bebas yaitu terapi langgam jawa, metode penelitiannya ialah *True Experimental*, dengan uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney Test* serta *Spearman Test* serta sampel yang digunakan. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang insomnia pada lansia.

3. Septina B S (2010) dengan judul “Pengaruh Mandi Air Hangat Dengan Aromaterapi Lavender Bagi Penderita Insomnia Pada Lansia di PSTW Unit Budi Luhur Kasongan Kasihan Bantul DIY” metode penelitian yang digunakan adalah *Quasy experiment* dengan kelompok kontrol dan eksperimen dengan hasil terjadi penurunan derajat insomnia pada kelompok eksperimen, pada saat *pre-test* responden dengan insomnia derajat berat berjumlah 6 responden (40%) dan saat dilakukan *post-test* responden dengan insomnia derajat berat menjadi 0 responden (0%). Responden dengan insomnia derajat ringan berjumlah 5 responden (33,3%), saat dilakukan *pre-test* dan saat dilakuakn *post-test* meningkat menjadi 12 responden (80%).

Perbedaan penelitian yang dilakukan penelitian sebelumnya adalah pada lokasi penelitian, jenis terapi yang diberikan dan populasi responden atau lebih kepada variabel bebasnya yaitu Mandi Air Hangat Dengan Aromaterapi Lavender. Persamaannya ialah sama-sama meneliti tentang insomnia pada lansia.