

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah populasi lansia terbanyak di dunia dan termasuk dalam negara berstruktur tua (*aging structured population*) dikarenakan Indonesia memiliki jumlah populasi lansia lebih dari 7% (Badan Pusat Statistik [BPS], 2014; Kementerian Kesehatan [Kemenkes], 2013; Kemenkes, 2015). Jumlah populasi lansia di Indonesia setiap tahun terus mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2012 adalah 18,5 juta jiwa (7,59%), kemudian pada tahun 2015 mencapai 21.685.326 jiwa (11,78%) dari total jumlah penduduk Indonesia dan diperkirakan akan terus meningkat mencapai 36 juta jiwa pada tahun 2030 (Kemenkes, 2016). Menurut Kemenkes (2013) peningkatan jumlah populasi lansia disuatu negara dipengaruhi oleh usia harapan hidup.

Usia harapan hidup (UHH) di dunia saat ini adalah rata-rata 70 tahun, namun menurut data *United Nations* (2012) dan *World Population Prospects* (2012) rata-rata UHH penduduk Indonesia sedikit lebih tinggi daripada rata-rata UHH di dunia yaitu pada tahun 2010-2015 UHH di Indonesia adalah 70,7 tahun (United Nations [UN], 2012 & World Population Prospect, 2012 dalam Kemenkes, 2014). Meningkatnya UHH yang mempengaruhi peningkatan jumlah populasi lansia merupakan wujud keberhasilan pemerintah Indonesia pada salah satu indikator

pembangunan nasional di bidang kesehatan (Efendi, 2009 & Kemenkes, 2014). Data Kemenkes tahun 2016 menyatakan bahwa daerah dengan UHH tertinggi di Indonesia adalah Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu 74 tahun yang sekaligus menjadi daerah penyumbang jumlah lansia terbesar yaitu sebanyak 13,4% (Kemenkes, 2016).

Lansia akan mengalami berbagai penurunan fungsi baik secara fisik, psikologis maupun sosial ekonomi. Adanya penurunan fungsi ini menyebabkan lansia sering mengalami berbagai gangguan seperti sulit mengingat, merasa cemas, menurunnya sistem imun, masalah pada sendi, mudah marah bahkan sampai gangguan tidur (Maryam, dkk, 2008). Gangguan tidur yang paling sering ditemukan pada lansia yaitu insomnia (Dewi, 2015).

Insomnia adalah keadaan sulit tidur yang membuat waktu tidur menjadi berkurang (Susilo & Wulandari, 2011). Menurut *International Classification of Sleep Disorder 2 (ICSD-2)* (2001) seseorang dapat dikatakan memiliki insomnia jika terdapat satu atau lebih keluhan yaitu kesulitan memulai tidur atau kesulitan mempertahankan tidur seperti sering terbangun dari tidur, bangun terlalu dini dan sulit untuk tidur kembali, atau tidur dengan kualitas yang buruk (ICSD-2, 2001 dalam Susanti, 2015). *National Sleep Foundation* melaporkan bahwa terdapat 59% orang dewasa dengan usia 30 sampai 64 tahun mengalami insomnia dan 44% terjadi pada usia diatas 65 tahun (National Sleep Foundation, 2016). Menurut hasil penelitian Fatimah dan Noor (2015) pada 37 orang lansia di Yogyakarta

terdapat 37,8% lansia dengan insomnia ringan, 29,7% insomnia sedang dan 32,6% insomnia berat (Fatimah & Noor, 2015).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada 10 lansia di Dukuh Ngebel Brajan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Hasil wawancara mengenai gangguan tidur menunjukkan terdapat 9 orang (90%) lansia yang mengalami insomnia dengan keluhan kesulitan memulai tidur, sering tiba-tiba terbangun di malam hari dan tidak dapat tidur kembali atau sulit untuk melanjutkan kembali tidurnya, mengantuk dan sakit kepala di siang hari, merasa gelisah saat tidur, merasa kurang puas dengan tidurnya, dan memiliki jadwal jam tidur yang tidak beraturan. Dari 9 orang lansia tersebut terdapat 1 orang (10%) insomnia ringan, 4 orang (40%) insomnia sedang dan 4 orang (40%) insomnia berat.

Kejadian insomnia pada lansia terjadi karena adanya penurunan hormon melatonin yang dipengaruhi oleh usia (Roizen & Mehmet, 2009). Selain itu insomnia juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pensiunan, perubahan pola sosial, kematian pasangan hidup atau teman dekat, peningkatan penggunaan obat-obatan, penyakit yang dialami, gangguan *mood* dan kecemasan (Stanley, 2006 dalam Adiyati, 2010). Insomnia dapat mempengaruhi kualitas hidup pada lansia dan menimbulkan dampak yang cukup berat yaitu mengakibatkan lansia tidak dapat mengembalikan kondisi tubuhnya dengan baik sehingga muncul kondisi kelelahan, pusing, cemas, penurunan konsentrasi, kekurangan energi, mengantuk disiang hari terjadi kecelakaan seperti terjatuh bahkan stres

yang dapat mengakibatkan bunuh diri (Dewi & Ardani, 2014; Fatimah & Noor, 2015).

Upaya untuk mengatasi insomnia adalah melalui penatalaksanaan farmakologi atau nonfarmakologi. Penatalaksanaan insomnia secara farmakologi yaitu melalui sedatif-hipnotik seperti benzodiazepin dan barbiturat, namun penatalaksanaan dengan farmakologi harus diminimalkan karena dapat menimbulkan beberapa efek samping sehingga penatalaksanaan nonfarmakologi akan lebih bermanfaat bagi lansia karena tidak menimbulkan efek samping (Fatimah & Noor, 2015). Penatalaksanaan nonfarmakologi dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi insomnia (Fatimah, 2012). Perawat dapat memberikan beberapa terapi seperti terapi musik, mendengarkan murotal Al-Quran atau terapi wudhu sebelum tidur. Beberapa penelitian mengenai terapi wudhu menyebutkan bahwa terapi wudhu bermanfaat dalam mengatasi insomnia pada lansia, salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih (2010) pada lansia di Panti Wredah dimana hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa lansia yang diberikan terapi wudhu menjadi lebih relaks dan segar serta tidak mengalami insomnia. Wudhu sebelum tidur merupakan salah satu komponen dari adab tidur yang dianjurkan oleh Rasulullah SAW (An-Nawawi, 2015).

Adab tidur menurut Rasulullah secara keseluruhan antara lain seperti berwudhu (HR. Bukhari dan Muslim), mengibaskan tempat tidur (HR. Muslim), mematikan lampu (HR. Bukhari), berbaring miring ke kanan,

meletakkan tangan kanan dibawah pipi dan berdoa (HR. Muslim), (An-Nawawi, 2015). Adapun manfaat yang didapat ketika melaksanakan adab tidur yaitu mendapatkan ketenangan selama tidur, menjaga keselamatan dan membuat diri menjadi bersih dan sehat serta terlindungi dari berbagai kejahatan pada malam hari termasuk kejahatan sihir (Aziz, 2007). Hal tersebut seperti yang dijelaskan dalam QS. Al-Falaq (1-5), yaitu :

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ ﴿١﴾ مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ ﴿٢﴾ وَمِنْ شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ ﴿٣﴾ وَمِنْ شَرِّ النَّفَّاثَاتِ فِي الْعُقَدِ ﴿٤﴾ وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ ﴿٥﴾

“Katakanlah: “Aku berlindung kepada Tuhan Yang Maha Menguasai subuh, dari kejahatan mahluk-Nya, dan dari kejahatan malam apabila telah gelap gulita, dan dari kejahatan wanita-wanita tukang sihir yang menghembus pada buhul-buhul, dan dari kejahatan pendengki bila ia dengki.”

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada pengaruh adab tidur menurut sunah Rasul terhadap insomnia pada lansia di Dukuh Ngebel Brajan, Bantul, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Adab Tidur menurut Sunah Rasul terhadap Insomnia pada Lansia di Dukuh Ngebel Brajan, Bantul, Yogyakarta.?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh adab tidur menurut sunah Rasul terhadap insomnia pada lansia.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui insomnia pada lansia sebelum diberikan terapi adab tidur menurut sunah Rasul

b. Untuk mengetahui insomnia pada lansia setelah diberikan terapi adab tidur menurut sunah Rasul

c. Untuk mengetahui perbedaan insomnia pada lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi tidur menurut sunah Rasul.

D. Manfaat

1. Puskesmas Kasihan I

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan oleh tenaga medis di Puskesmas Kasihan I selaku instansi pelayanan primer daerah Ngebel dalam hal terapi nonfarmakologi untuk insomnia pada lansia.

2. Lansia Dukuh Ngebel

Penelitian ini dapat digunakan sebagai terapi untuk mengatasi masalah insomnia pada lansia.

3. Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan peneliti dan

4. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber maupun informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

1. Purwaningsih (2010) dengan judul Pengaruh Terapi Wudhu Sebelum Tidur terhadap Kejadian Insomnia Jangka Pendek pada Usia Lanjut di PSTW Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta. Jenis penelitian adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian menggunakan *non-equivalent control group*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi wudhu sebelum tidur memberikan efek untuk menghilangkan insomnia pada lansia yaitu nilai t sebesar 18.842 dengan nilai signifikan 0,000 jadi t tabel adalah 3.165 sehingga t hitung lebih besar dari t tabel maka H_a diterima yang artinya ada pengaruh terapi wudhu sebelum tidur terhadap kejadian insomnia jangka pendek pada lansia. Perbedaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu adab tidur menurut sunah Rasul dan sampel penelitian yaitu lansia di RT 10 Dk. VII Brajan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta dan pada desain penelitian yaitu *one group pre-post test design*.
2. Adiyati (2010) dengan judul Pengaruh Aromaterapi terhadap Insomnia pada Lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan yaitu *quasi experiment* dengan rancangan *pre-post test with control group*. Hasil penelitian menunjukkan terjadinya penurunan derajat insomnia pada kelompok perlakuan yaitu nilai

- $t=2,702$ dengan nilai sig 0.017 sehingga disimpulkan bahwa pengaruh aromaterapi dapat menurunkan derajat insomnia. Perbedaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu adab tidur menurut sunah Rasul dan sampel penelitian yaitu lansia di RT 10 Dk. VII Brajan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta serta pada desain penelitian yaitu *one group pre-post test design*.
3. Fatimah & Noor (2015) dengan judul Efektivitas Mendengarkan Murotal Al-Quran terhadap Derajat Insomnia pada Lansia di Selter Dongkelsari Sleman Yogyakarta. Jenis penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre-post test with control group*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan derajat insomnia pada kelompok intervensi yaitu insomnia sedang menjadi insomnia ringan dengan $p<0,05$ sehingga disimpulkan bahwa mendengarkan murotal Al-Quran dapat menurunkan derajat insomnia. Perbedaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu adab tidur menurut Rasul dan variabel terikat yaitu lansia di RT 10 Dk. VII Brajan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta dan pada desain penelitian yaitu *one group pre-post test design*.
 4. Kanender, dkk (2015) dengan judul Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Perubahan Tingkat Insomnia pada Lansia di Panti Werdha Manado. Metode penelitian yang digunakan adalah *pra eksperimental* dengan *one group pre-post test design* dan pengambilan sampel menggunakan total sampling. Hasil penelitian yaitu terdapat

perubahan tingkat insomnia setelah mendapatkan terapi relaksasi otot progresif pada lansia. Perbedaan penelitian terletak pada desain metode yang digunakan yaitu variabel bebas yaitu adab tidur menurut Rasul dan variabel terikat yaitu lansia di RT 10 Dk. VII Brajan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.