

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia atau menua merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan serta merupakan proses yang alamiah. Lansia melalui tiga tahapan kehidupan, yaitu menjadi anak, dewasa dan tua (Azizah, 2011). Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Kementrian kesehatan menjelaskan Indonesia menduduki peringkat lima besar dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Jumlah penduduk lansia akan mengalami kenaikan pada setiap tahunnya (KEMENKES, 2017).

Saat ini populasi lansia di dunia (12,3%) Asia (11,6%) dan Indonesia (8,1%) pada tahun 2015 (KEMENKES, 2017). Berdasarkan Susenas pada tahun 2016 jumlah lansia di Indonesia mencapai 22,4 juta jiwa (8,69%). Sedangkan tahun 2018 terdapat 24,7 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%) (Dinkes, 2018). Jumlah penduduk lansia diprediksikan mengalami kenaikan pada tahun 2020 sebesar 27,08 juta. Yogyakarta berada dalam urutan pertama yang memiliki jumlah lansia 13,81% (KEMENKES, 2017). Di Kabupaten Sleman Umur Harapan Hidup (UHH) mencapai 75,1 tahun sedangkan di tingkat Provinsi adalah 73,2 tahun. Berdasarkan usia menurut data sensus yang dilakukan di Kabupaten Sleman pada tahun 2017 menunjukkan usia 60-64 tahun 43,613 (3,69%) sedangkan usia >65 tahun berjumlah 88,115 (7,46%).

Peningkatan jumlah lansia tersebut akan memberikan dampak positif dan negatif serta menimbulkan perubahan pada lansia. Dampak positif, apabila lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Dampak negatif, akan menjadikan lansia memiliki masalah penurunan kesehatan (KEMENKES, 2017). Sedangkan perubahan yang akan di alami lansia adalah perubahan fisiologi, mental, sosial, dan spiritual (Kuhu & Sumedi, 2016). Perubahan fisiologi meliputi seluruh sistem tubuh yaitu sistem kulit, muskuloskeletal, pernafasan, kardiovaskuler, gastrointestinal, perkemihan endokrin, reproduksi dan genital serta sistem saraf. Perubahan pada sistem saraf terjadi karena lansia mengalami penyusutan neuron,

peningkatan serotonin dan penurunan pada hipotalamus. Peningkatan dan penurunan di sistem saraf akan menyebabkan lansia mengalami masalah kesehatan salah satunya yaitu gangguan tidur (Karjono & Rahayu, 2015).

Gangguan tidur pada lansia sering disebut insomnia, dimana lansia mengalami kesulitan dalam tidur, kesulitan mempertahankan tidur nyenyak dan bangun yang terlalu pagi (Karjono & Rahayu, 2015). Gangguan tidur disebabkan karena adanya faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari penyakit, stres dan cemas. Faktor eksternal, dari lingkungan, gaya hidup dan pengobatan (Darmojo, Boedhi, & Martono, 2015). (Nofiyanto, 2016) menjelaskan bahwa di Indonesia lansia mengalami gangguan tidur sekitar 50% dengan usia ± 65 tahun, sedangkan prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Tanpa disadari gangguan tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia.

Kualitas tidur merupakan suatu bagian yang penting bagi kualitas hidup seseorang. Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Banyak hal yang mempengaruhi kualitas tidur diantaranya adalah lingkungan, gaya hidup, latihan fisik, stress sosial dan makanan serta kalori. Perubahan pola tidur pada lansia disebabkan karena perubahan pada sistem saraf pusat yang mempengaruhi tidur lansia (Ernawati, Syauqy, & Haisah, 2017).

Cueller dalam Potter & Perry (2010) mengemukakan bahwa lansia di Indonesia memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu 77,7%. Hal tersebut terjadi karena semakin bertambahnya usia maka semakin menurun presentasi tidur REM (*Rapid Eye Movement*) dan SWS (*Slow Wave Sleep*) pada lansia. Sedangkan prevalensi kualitas tidur lansia di Indonesia pada tahun 2011 mencapai 20%-50%. Naimawati (2015) melakukan penelitian di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta mengenai kualitas tidur pada lansia. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan 86,4% lansia mengalami kualitas tidur yang buruk dan 13,6% memiliki kualitas tidur yang baik.

Kualitas tidur yang buruk akan memberikan dampak/efek pada tubuh lansia. Dampak karena kualitas tidur yang buruk adalah stress yang meningkat dan sering lupa. Penelitian yang dilakukan Hindriyastuti & Zuliana, 2018 menyatakan lansia dengan kualitas tidur yang buruk mengalami stress ringan sebesar 89,5%. Dari dampak tersebut lansia akan mengalami resiko masalah kesehatan pada sistem-sistem tubuh. Sistem tubuh yang terdampak adalah

sistem syaraf pusat, kekebalan tubuh, sistem pernapasan, sistem pencernaan, sistem kardiovaskular, dan sistem endokrin (Weatherspoon 2017).

Sistem syaraf pusat memiliki peran untuk mengingat informasi yang baru, jika kualitas tidur buruk maka otak akan mengalami kelelahan dan akan lebih sulit berkonsentrasi. Sistem kekebalan tubuh, menghasilkan zat-zat yang melindungi dan melawan infeksi seperti sitokin. Apabila kurang tidur, maka akan mencegah sistem kekebalan tubuh dalam membangun kekuatan. Sistem pernapasan lansia yang mengalami gangguan tidur lebih sering terkena batuk dan flu. Sistem pencernaan, mempengaruhi dua hormon yaitu leptin dan gliserin, untuk mengendalikan perasaan lapar dan kenyang. Kualitas tidur yang buruk akan menurunkan produksi leptin dan meningkatnya gliserin yang dapat mengakibatkan obesitas dan meningkatnya kadar gula darah karena melepasnya kadar insulin yang berlebih setelah makan. Sistem kardiovaskular, tidur berperan menjaga jantung dan pembuluh darah. Apabila kurang tidur, maka orang akan cenderung terkena penyakit kardiovaslular. Sistem endokrin, akan menurunkan kemampuan dalam menangani stress, jika kualitas tidur yang buruk (Weatherspoon 2017).

Kualitas tidur yang buruk dan sering di alami lansia dapat ditangani dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Penanganan farmakologi memiliki reaksi yang cepat untuk mengatasi gangguan tidur lansia, namun tidak di anjurkan untuk di konsumsi dalam jangka panjang dan harus menggabungkan dengan perilaku lansia sehari-hari. Sedangkan penanganan non-farmakologi seperti melakukan edukasi tidur, merubah gaya hidup dan psikoterapi dapat dilakukan dalam jangka panjang dan lebih aman meskipun harus dilakukan secara rutin. Selain itu dapat juga dilakukan relaksasi dengan cara meditasi. Meditasi diartikan sebagai cara menenangkan diri menjelang tidur dengan mendengarkan musik, mengucap kalimat-kalimat yang baik (berdzikir) dan melakukan latihan pernafasan (Darmojo, 2015).

Dzikir adalah satu cara untuk memfokuskan satu titik konsentrasi kepada Allah. Zikir atau dzikir adalah sebuah aktifitas ibadah dalam umat muslim untuk mengingat Allah SWT dengan cara menyebut dan memuji-Nya (Basri, 2014). Dzikir adalah semua amalan atau perbuatan baik yang dilakukan secara berulang-ulang dalam kondisi dan waktutertentu (Irham, 2011). Dzikir adalah salah satu bacaan yang membuat tidur menjadi lebih tenang dan aman serta tidak akan mendapatkan hal buruk ketika membacanya sebelum tidur (Noegroho, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Al-halaj, 2014 yang menilai kualitas tidur lansia dengan menggunakan terapi dzikir menjelang tidur. Penelitian dilakukan selama 7 hari berturut-turut setiap malam dengan menggunakan kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Intervensi yang digunakan dalam penelitian dengan membaca dzikir Al-Fatihah, Al-Ikhlas, Al-Falaq diulang sebanyak 3 kali, membaca tasbih, tahmid diulang sebanyak 33 kali dan takbir diulang sebanyak 33 kali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor kualitas tidur antara kelompok intervensi (4,00) lebih rendah yang berarti memiliki kualitas tidur yang lebih tinggi dari pada kelompok kontrol (8,40). Penelitian lain menurut Reflio, Dewi & Utomo (2014) tentang pengaruh terapi dzikir terhadap kualitas tidur lansia didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan terapi dzikir, lansia mengalami perbaikan kualitas tidur sebesar 9,05 yang awalnya adalah 14,48. Semakin kecil skor yang diperoleh maka semakin baik kualitas tidur responden.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 Maret 2019 terhadap 10 lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta mendapatkan 70% lansia tidur pukul 21.00 WIB. Lansia yang tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring sebanyak 50%. Sedangkan 60% lansia sulit tidur di malam hari, terbangun ditengah malam, terbangun untuk ke kamar mandi, dan mengalami mimpi buruk. Berdasarkan penilaian PSQI yang dilakukan 7 lansia (70%) mengalami kualitas tidur yang buruk. Cara lansia untuk mengatasi masalah tidur adalah dengan membaca doa. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta, mengenai kualitas tidur yang akan diatasi dengan membaca dzikir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas menunjukkan bahwa lansia adalah seseorang yang sudah berusia 60 tahun keatas. Lansia mengalami banyak perubahan-perubahan baik secara fisiologi, psikologi, mental dan spiritual. Perubahan tersebut membuat lansia sering mengalami gangguan tidur yang berakibat menurunnya kualitas tidur. Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada sistem-sistem tubuh lansia, seperti sistem syaraf pusat, kekebalan tubuh, pernapasan, pencernaan dan endokrin. Penanganan yang dapat dilakukan salah satunya dengan cara berdzikir. Maka peneliti merumuskan masalah, “apakah ada pengaruh melafalkan dzikir dengan kualitas tidur pada lansia?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh melafalkan dzikir terhadap kualitas tidur lansia di Balai Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta meliputi usia, jenis kelamin.
- b. Mendiskripsikan kualitas tidur lansia sebelum dan setelah di lakukan intervensi melafalkan dzikir di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta.
- c. Membandingkan sebelum di lakukan intervensi melafalkan dzikir dan sesudah di lakukan intervensi melafalkan dzikir.
- d. Menganalisis pengaruh melafalkan dzikir terhadap kualitas tidur lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi lansia

Lansia dapat merasakan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, lansia mampu mengatasi gangguan tidur dengan dzikir, lansia mengetahui kualitas tidur setelah melafalkan dzikir, menerapkan dzikir sebelum tidur dalam kehidupan sehari-hari.

2. Institusi tempat penelitian

Bagi pelayanan keperawatan dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam membuat intervensi melafalkan dzikir keperawatan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta serta memberikan SOP (Standart Operasional Prosedur) dan panduan melafalkan dzikir untuk mengatasi masalah gangguan tidur pada lansia.

3. Intitusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan, digunakan sebagai bahan tambahan untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi dalam ilmu keperawatan gerontik mengenai praktik melafalkan dzikir dan pengaruh dzikir menjelang tidur terhadap kualitas tidur pada lansia.

4. Peneliti lain

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dan melakukan pengembangan penelitian selanjutnya mengenai pengaruh kualitas tidur dengan menggunakan dzikir.

E. Keaslian Penelitian

1. Andriani Wahyu Cahyaningsih, 2016

Judul penelitian “Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kualitas Tidur Lansia di UPT Wredha Budi Dharma Ponggalan Giwangan Umbulharjo Yogyakarta”. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap kualitas tidur lansia. Penelitian ini termasuk penelitian eksperimen dengan desain penelitian adalah *quasi eksperiment* dengan *non-equivalent control group* dengan membandingkan anatar kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Jumlah responden yang digunakan adalah 20 orang, 10 untuk kelompok kontrol dan 10 kelompok intervensi. Hasil uji statistik diperoleh hasil bahwa $t: -2,825$ dan $p= 0,005$ maka ada perbedaan bermakna secara statistik. Nilai $p= 0,005$ kurang dari $0,05$ ($p<0,05$ dapat diartikan terdapat pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap kualitas tidur. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap kualitas tidur lansia

Perbedaan penelitian adalah variabel penelitian, lokasi penelitian, dan desain penelitian. Variabel bebas diganti menjadi melafalkan dzikir, sedangkan pendekatan penelitian menggunakan *one-group pretest-posttest design*

2. Sulidah, Ahmad Yamin, dan Raini Diah Susanti, 2016

Judul penelitian “Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Lansia”. Rancangan penelitian ini *quasi experimental* dengan pendekatan *pretest-posttest control group design*. Sampel diambil secara *Purposive Sampling*. Besar sampel 51 responden, terdiri dari 26 responden kelompok intervensi dan 25 responden kelompok kontrol. Kelompok intervensi melakukan latihan relaksasi otot progresif selama empat minggu. Kualitas tidur diukur sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif menggunakan instrumen PSQI. Pengukuran dilakukan empat kali, yaitu sebelum intervensi (pretest), dua minggu setelah intervensi (posttest 1), tiga minggu setelah intervensi (posttest 2), dan empat minggu setelah intervensi (posttest). Data dianalisis menggunakan t test dan Repeated Anova. Hasil Uji t berpasangan kelompok intervensi menunjukkan nilai t hitung $>t$ tabel, dengan $p = 0,000$. Pada kelompok kontrol diperoleh nilai t hitung $<t$ tabel,

dengan $p > 0,05$. Uji Repeated Anova memperoleh nilai F hitung (71,415) > F tabel (3,89) dengan $p=0,000$. Uji t tidak berpasangan didapatkan skor pretest, posttest 1, posttest 2 dan posttest 3 berbeda signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan $p < 0,05$.

Perbedaannya adalah lokasi penelitian dan variabel penelitian. Variabel bebas dalam penelitian diganti dengan melafalkan dzikir. Penelitian menggunakan pendekatan *one-group pretest-posttest design*.

3. Yulia Martha Fandani, 2017

Judul penelitian “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember”. Metode penelitian menggunakan *quasy experiment* dengan rancangan *pretest-posttest with control design*. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yang melibatkan 34 responden, terbagi menjadi 17 responden kelompok perlakuan dan 17 responden kelompok control. Instrument penelitian berupa kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Analisis data menggunakan analisis inferensial berupa uji t dependen dan uji t independen dengan interval kepercayaan 95% ($p=0,05$).

Perbedaannya adalah lokasi penelitian dan variabel penelitian. Variabel penelitian terikatnya menggunakan kualitas tidur lansia. Metode penelitian menggunakan *quasy experiment* dengan pendekatan *one-group pretest-posttest design*.