

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas. *World Health Organization* (WHO) 1991 disitasi oleh sunaryo 2016, mengelompokan lansia menjadi 4 tahap yaitu usia pertengahan (*middle age*) ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) antara 60 dan 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) antara 75 dan 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Jumlah lansia di dunia mengalami peningkatan pada tahun 2015 mencapai (12,3%) dan meningkat menjadi (14,9%) pada tahun 2025. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2017 mencapai (9,03%) dan diprediksi meningkat pada tahun 2020 mencapai (10,15%) dan meningkat lagi pada tahun 2025 menjadi (11,1%). Lansia perempuan jumlahnya lebih besar dibandingkan dengan lansia laki-laki dimana jumlah lansia perempuan sebesar (9,53%) dan lansia laki-laki sebesar (8,54%) (Kementerian Kesehatan RI, 2017,h1-h3).

Jumlah lansia provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-2 dari total populasi lansia di Indonesia, mencapai (12,59%) (Kementerian kesehatan RI,2017,h2). Populasi lansia di Klaten mencapai (35,1%), dengan rentang usia 45 sampai 49 tahun mencapai (20,7%), usia 50 sampai 54 tahun mencapai (19,2%), usia 55 sampai 59 tahun mencapai (16,8%), usia 60 sampai 64 tahun (13%) dan usia lebih dari 65 tahun mencapai (30%) lansia (BPS Klaten, 2015, h1).

Usia lanjut ditandai dengan adanya berbagai perubahan, baik perubahan fisik, psikologis, spiritual maupun psikososial. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi maupun psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capek, lemah, koordinasi neuromuskular buruk, proses penyembuhan lambat, daya tahan tubuh menurun, sedangkan dampak psikologi meliputi depresi, cemas, tidak konsentrasi, koping tidak efektif (Nugroho, 2008,h26-h37;Dwi, 2010,h4-h6). Adanya gangguan keseimbangan fisiologi maupun psikologi berdampak pada gangguan tidur. Kebutuhan tidur pada lansia berbeda dengan usia balita, kebutuhan tidur usia balita sebesar (18 jam) sehari dan pada lansia sebesar (6 jam) sehari (Hidayat, 2015,h130).

Hasil penelitian Ernawati (2017) terhadap 47 lansia menemukan bahwa 72,2% lansia mengalami gangguan tidur ringan 22,2% lansia mengalami gangguan tidur sedang.

Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur *rapid eye movement* (REM) dari stadium 1-3 berdurasi 45 menit dan *non rapid eye movement* (NREM) dari stadium 4 berdurasi 70-120 menit. Kualitas tidur pada lansia mengalami perubahan yaitu tidur REM mulai memendek, penurunan progresif pada tahap NREM 3 dan 4, dan hampir tidak memiliki tahap 4 dari NREM. Perubahan pola tidur lansia disebabkan oleh perubahan sistem saraf pusat yang mempengaruhi pengaturan tidur (Boedhi Darmojo, 2010,h295). Gangguan kualitas tidur pada lansia dapat menimbulkan dampak lansia menjadi pelupa, konfusi, dan disorientasi, terutama jika deprivasi tidur terjadi untuk waktu yang lama. Efek dari deprevasi tidur yang sudah mengalami konfusi meliputi peningkatan agitasi, perilaku mengeluyur, gelisah (Stanly&Beare, 2007, h447).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur adalah secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis seperti golongan *bensodiasepin* memiliki efek yang cepat namun, penggunaan obat-obatan dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang berbahaya bagi kesehatan lansia. Penggunaan obat tidur secara terus menerus pada lansia menimbulkan efek toksisitas yang tinggi. Toksisitas ini meningkat karena adanya penurunan aliran darah dan motilitas gastrointestinal. Penurunan fungsi ginjal pada lansia diperburuk dengan konsumsi obat-obatan secara terus-menerus akan menyebabkan gagal ginjal. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya peningkatan angka mortalitas pada lansia. Dengan demikian diperlukan terapi non farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur lansia (Boedhi-Darmojo, 2010,h309).

Undang-Undang no.36 tahun 2009 tentang kesehatan, pasal 138 ayat (1) menyatakan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lansia harus ditunjukkan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan. Tindakan pemeliharaan kesehatan bagi lansia tersebut dapat dilakukan guna mencegah gangguan tidur pada lansia. Pencegahan gangguan tidur pada lansia dapat diberikan dengan terapi, salah satunya dengan terapi relaksasi otot progresif.

Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu. Relaksasi progresif adalah salah satu cara dari tehknik relaksasi yang menggabungkan latihan napas

dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2014) menyimpulkan bahwa terapi tehnik relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Lansia sebelum diberi terapi relaksasi otot progresif sebesar (100%) kualitas tidurnya buruk dan setelah diberi terapi relaksasi otot progresif sebesar (20%) kualitas tidur baik. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Izma (2016), menyimpulkan bahwa bahwa terapi tehnik relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Lansia sebelum diberi terapi relaksasi otot progresif sebesar (76,2%) kualitas tidur buruk dan setelah diberi terapi relaksasi otot progresif sebesar (47,6%) kualitas tidur baik. Berdasarkan dari penelitian tersebut ternyata masih ditemukan lansia yang tidak mengalami perbaikan kualitas tidur, sehingga perlu adanya modifikasi dengan terapi yang lain, salah satunya dengan mengkombinasikan terapi murottal.

Terapi Murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang ahli qori'. Suara Al-Qur'an mempunyai pengaruh terhadap kesehatan karena mengandung unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi (Ernawati,2013). Hasil penelitian Ferry tahun (2015) menyimpulkan bahwa terapi murottal dapat meningkatkan kualitas tidur pasien ICU. Pasien sebelum diberi terapi murottal sebesar (62,5%) kualitas tidur buruk dan setelah diberikan terapi murottal sebesar (41,7%).

Salah satu surat dalam Al Qur'an yang dapat digunakan sebagai terapi murottal adalah surah Ar Rahman terdiri atas 78 ayat. Surah AR Rahman semua ayatnya mempunyai karakter ayat pendek sehingga nyaman didengarkan dan dapat menimbulkan efek relaksasi bagi pendengar. Surah AR Rahman terdapat 1 ayat yang di ulang yaitu "*Fa Bi ayyi Aalaaa'i robbikuma Tukazzibaan*" artinya "nikmat Tuhan yang manakah yang engkau dustakan. Pengulangan ayat ini untuk menekankan keyakinan yang sangat kuat, mendengarkan AL-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, auto sugesti dan relaksasi, dari unsur tersebut akan memberikan rasa ketenangan dengan respon emosi positif dan mendatangkan persepsi positif yang didapat dari murottal Ar Rahman (Ikit Netra Wirakhmi, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti terhadap 10 reponden di posyandu lansia Dukuh Merbung Krpyak pada tanggal 3 April 2018 di dapatkan lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur sebanyak 7 orang dimana lansia

mengalami mimpi buruk, mengalami nyeri dan mengalami gangguan ingin ke kamar mandi, dan didapat lansia yang mengeluh tidurnya kurang dari 6 jam sebanyak 5 orang, lansia mempunyai kualitas tidur buruk sering terbangun di malam hari dan tidak dapat tidur lagi sebanyak 4 orang. Hasil tersebut didapat dengan melakukan wawancara dan pengukuran kualitas tidur dengan PSQI.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatasmaka perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh kombinasi teknik relaksasi otot progresif dengan terapi murottal terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

B. Rumusan Masalah

Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas. Usia lanjut ditandai dengan adanya berbagai perubahan, baik perubahan fisik, psikologis, spiritual maupun sosial. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi maupun psikologi. Dampak dari fisiologi dan psikologi akan menyebabkan gangguan kualitas tidur.

Berdasarkan hasil penelitian Ernawati (2017) Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sebesar 72,2% mengalami gangguan tidur ringan, 22,2% gangguan tidur sedang. Dampak dari terjadinya gangguan kualitas tidur adalah pelupa, konfusi, dan disorientasi, terutama jika deprivasi tidur terjadi untuk waktu yang lama (Stanly & Beare, 2007). Penanganan gangguan kualitas tidur pada lansia salah satunya dengan memberikan terapi non farmakologi kepada lansia yaitu dengan terapi relaksasi otot progresif, namun penelitian dengan menggunakan terapi relaksasi progresif belum semua lansia mengalami perubahan, sehingga perlu adanya modifikasi dengan terapi yang lain, yaitu dengan terapi murottal.

Berdasarkan pernyataan masalah tersebut maka rumusan pertanyaan penelitian adalah : “Apakah Kombinasi Teknik Relaksasi Otot Progresif dengan Terapi Murottal berpengaruh terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik relaksasi otot progresif dan terapi murottal terhadap kualitas tidur pada lanjut usia.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden (Umur, Jenis kelamin, Kualitas tidur)
- b. Mendeskripsikan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif.
- c. Mendeskripsikan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan kombinasi teknik relaksasi otot progresif dan terapi murottal.
- d. Menganalisis pengaruh kombinasi teknik relaksasi otot progresif dan terapi murottal terhadap kualitas tidur pada usia lanjut.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi bagi lansia untuk meningkatkan kualitas tidur.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan intervensi keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan dasar untuk memperluas dan mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kualitas tidur lansia.

4. Bagi Posyandu

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu intervensi yang dapat dikembangkan di posyandu lansia untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Ernawati (2017) Tentang Gambaran Kualitas Tidur dan Gangguan Tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui gambaran kualitas tidur dan gangguan tidur pada lansia. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* sebanyak 47 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2017 dan data dianalisis secara univariat. Karakteristik umur responden terbesar adalah berumur 60 – 74 tahun dengan hasil sebanyak 26 responden (72,2%), jenis kelamin terbesar adalah laki-laki yaitu sebanyak 21 responden (58,3%), kualitas tidur pada lansia terbesar adalah kualitas tidur kurang baik yaitu sebanyak 24 responden (66,7%) dan gangguan

tidur pada lansia terbesar adalah gangguan tidur ringan yaitu sebanyak sebanyak 26 responden (72,2%).

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variabel bebas, metode penelitian dan teknik sampling.

2. Rahman (2014) Tentang Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Yogyakarta. Penelitian ini merupakan pra eksperimen dengan menggunakan desain post-test satu grup pre-test. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 10 orang tua yang mengalami kualitas tidur yang buruk yang diakibatkan oleh simple random sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan PSQI dan analisis data menggunakan wilcoxon. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terhadap kualitas tidur pada lansia setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif ($p = 0.005 > 0.05$) dapat disimpulkan terapi relaksasi otot progresif berpengaruh pada kualitas tidur pada lansia.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variabel bebas, metode penelitian dan teknik sampling quasi eksperiment design dengan pretest – posttest control group design.

3. Izma Daud (2016) Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Panti Tresna Werdha Budi Sejahtera Martapura. Metode yang digunakan Penelitian ini menggunakan desain kuasi eksperimen dengan pre and post test design, instrumen dalam penelitian ini menggunakan PSQI dengan jumlah sampel sebanyak 21 responden. dianalisis secara univariat dan bivariat. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p=0,025$ ($p \text{ value} \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif mempunyai pengaruh dalam masalah kualitas tidur pada lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian Terapi Otot Progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variabel bebas, metode penelitian dan teknik sampling quasi eksperiment design dengan pretest – posttest control group design.

4. Ernawati (2013) Tentang Pengaruh Mendengarkan Murottal Q.S. AR Rahman Terhadap Pola Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Dirumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* dengan pendekatan *pre post test with control group*, pengumpulan data dilakukan dengan cara *simple random sampling* dan untuk mengetahui pengaruh

murottal Ar Rahman terhadap tekanan darah menggunakan uji parametrik *independent t test*. Terdapat 32 responden Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai tekanan darah sistol pada kelompok kontrol dan eksperimen sebelum diberi perlakuan adalah 0.117 dan nilai tekanan darah diastol 0.340. Kedua nilai tersebut tidak signifikan karena nilai $p > 0.05$. Sedangkan nilai tekanan darah sistol pada kelompok kontrol dan eksperimen setelah diberi perlakuan sebesar 0.012 dan 0.049 pada nilai tekanan darah diastol. Kedua nilai ini dianggap signifikan karena nilai $p < 0.05$. Kesimpulan yang didapat dari hasil nilai yang signifikan terhadap tekanan darah sistol dan diastol setelah diberi perlakuan sehingga dapat disimpulkan bahwa, mendengarkan murottal Ar Rahman berpengaruh terhadap pola tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah sakit Nur Hidayah Yogyakarta

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variabel bebas dan variabel terikat, instrumen yang akan digunakan, Analisis data diuji dengan menggunakan paired t-test.

5. Ikit Netra Wirakhmi (2016) Pengaruh Terapi Murottal Ar Rahman pada Pasien Pasca Operasi Caesar. Metode yang digunakan Penelitian Quasy Experimental dengan rancangan pre-test and post-test control group design dilakukan. Sejumlah 40 responden direkrut melalui consecutive sampling dan dibagi dalam kelompok kontrol (20) dan perlakuan (20). Kelompok perlakuan mendapatkan terapi standar dan terapi murottal Surat Ar Rahman selama 13 menit 55 detik sebanyak satu kali. Sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan terapi standar. Penilaian respon fisiologis dilakukan setiap kali sebelum dan setelah pemberian terapi. Hasil pengukuran sebelum dan sesudah terapi dianalisis dengan uji Wilcoxon dan Paired Samples Test. Perubahan respon fisiologis antara kedua kelompok dianalisis dengan uji Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan bermakna tekanan darah antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kedua kelompok (p sistole 0,003; p diastole 0,018), tetapi frekuensi nadi dan pernapasan tidak menunjukkan perbedaan bermakna dengan nilai p berurutan (0,429; 0,666). Disimpulkan bahwa ada pengaruh murottal Ar Rahman terhadap penurunan tekanan darah pasien pasca operasi caesar tetapi tidak demikian pada penurunan frekuensi nadi dan pernapasan.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variabel bebas dan variabel terikat, instrumen yang akan digunakan, Analisis data diuji dengan menggunakan paired t-test.

6. Ferry Adhi Setiawan (2015) Pengaruh Terapi Murottal AL Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Pasien Di ICU RSUD. Panembahan Senopati Bantul. Metode yang digunakan Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan desain penelitian Quasy-experiment dengan rancangan penelitian one group pretest-posttest design, instrumen kuesioner yang digunakan yaitu RCSQ (The Richards-Campbell Sleep Questionnaire). Uji statistik menggunakan uji non parametrik yaitu uji Marginal-Homogeneity 0,05. Sampel diambil dengan menggunakan teknik consecutive sampling dengan responden sebanyak 24 orang. Setiap responden diberikan perlakuan mendengarkan terapi murottal Alquran (Q.S. Ar Rahman ayat 1-78) dengan dua kali terapi per hari selama 15 menit dan dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut. Hasil analisis statistik menggunakan uji Marginal-Homogeneity menunjukkan p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$) artinya ada pengaruh pemberian terapi murottal Alquran (Q.S Ar Rahman ayat 1-78) terhadap peningkatan kualitas tidur pasien ICU RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variabel bebas, metode penelitian dan teknik sampling. instrumen yang akan digunakan, Analisis data diuji dengan menggunakan paired t-test.