

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia secara alamiah akan mengalami proses penuaan atau menjadi tua (menua), manusia yang sudah menua akan mengalami berbagai kemunduran baik fisik, mental dan sosial dimana perubahan tersebut dapat berpengaruh terhadap seluruh aspek kehidupan termasuk pada aspek kesehatan. Menurut Uraningsari dan Djalali (2016) mengatakan bahwa semua makhluk hidup memiliki siklus kehidupan menuju tua dimana dimulai dari proses kelahiran tumbuh menjadi dewasa hingga menjadi tua. Menjadi tua merupakan suatu kondisi yang terjadi didalam kehidupan manusia. Menurut Andri, et al (2019) proses penuaan telah terjadi pada saat individu mencapai dewasa, seperti mulai melemahnya otot, jaringan saraf yang mulai menurun. Lansia merupakan individu yang sudah berusia lebih dari 60 tahun serta memiliki keterbatasan pada pemenuhan kebutuhan hidupnya (Ratnawati, 2017). Menurut Ratri (2016) salah satu indikator berhasilnya pembangunan terutama dalam bidang kesehatan adalah usia harapan hidup (UHH). Semakin panjangnya usia harapan hidup seseorang maka hal itu mencerminkan bangsa yang sehat.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 jumlah penduduk yang berusia 60 tahun mencapai 1 miliar, dan diperbirakan tahun 2030 mencapai 1,4 miliar dan akan terus meningkat pada tahun 2050 mencapai 2,1 miliar. Populasi lansia di Jepang mencapai rekor dunia, dimana satu dari tiga penduduknya berusia 65 tahun, pemerintah Jepang telah melaporkan bahwa negaranya saat ini memiliki prevalensi jumlah lansia tertinggi di Dunia yaitu mencapai 35,6 juta atau sekitar (28%) dari total populasi, perempuan Jepang memiliki harapan hidup rata-rata 87,3 tahun sedangkan laki-laki 81 tahun. Selain itu diikuti oleh Italia sebesar (23%), Portugal dan Jerman

(22%) dan Inggris (18%) (Manggalani & Frista, 2018). Indonesia pada saat ini sedang memasuki periode *Aging Population* yaitu terjadinya peningkatan usia harapan hidup (UHH) dan disertai dengan peningkatan jumlah penduduk lansia. Menurut Kemenkes RI (2019) di Indonesia sendiri jumlah penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan, dimana tahun 2010 jumlah penduduk lansia sebanyak 18 juta jiwa (7,56%), dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) dan jumlah ini akan terus meningkat diperkirakan tahun 2035 penduduk lansia akan mencapai 48,2 juta jiwa (15,77%). Terdapat 19 provinsi atau sekitar (55,83%) Provinsi di Indonesia yang memiliki prevalensi penduduk tua, yaitu Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59%) dan Jawa Timur (12,25%) adalah 3 Provinsi dengan presentase lanjut usia terbanyak. Terjadinya peningkatan penduduk lanjut usia adalah akibat dari meningkatnya usia harapan hidup (UHH) dan memberikan efek meningkatnya presentase prevalensi lansia.

Menurut Maryam (2011, dalam Ratnawati, 2017) pada lansia akan terjadi perubahan yaitu perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Sedangkan menurut Ernawati, et al (2017) pada lansia akibat dari proses penuaan mengakibatkan perubahan pola tidur dimana hal ini karena perubahan sistem saraf yang mempengaruhi pengaturan tidur. Pada lansia terjadi kemunduran dalam aspek fisik maupun psikologis serta penyakit degeneratif yang dialami lansia keadaan ini tentu beresiko tinggi terhadap kualitas tidurnya yang di akibatkan oleh beberapa faktor (Rahmani, et al 2020). Menurut Achouret, et al (2014, dalam Putra & Nurul, 2020) perubahan yang paling menonjol pada lansia adalah perubahan tidur, biasanya pada lansia terjadi perubahan fisik yang umum seperti kulit yang sudah tidak kencang, otot-otot tubuh mulai melemah serta sistem tubuh yang sudah menurun. Lansia rentan mengalami masalah gangguan tidur. Menurut Andri, et al (2019) salah satu kondisi yang berkaitan dengan penuaan adalah masalah kualitas tidur. Saat ini presentase kejadian gangguan tidur

cukup tinggi pada lansia dan menurut Ariana, et al (2020) bahwa di Indonesia terdapat (50%) lanjut usia mengalami gangguan tidur.

Kualitas tidur merupakan ukuran ketika individu mendapatkan kemudahan saat mulai tidurnya dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang bisa tergambar dari periode tidurnya serta keluhan yang dirasakan sebelum ataupun sesudah tidur. Menurut Kumar dan Nyoman (2017) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia yaitu lingkungan, masalah pertemanan serta keluarga. Faktor-faktor tersebut dapat membuat lansia terjaga di malam hari sebab terlalu memikirkannya hingga membuat mereka sedih, akhirnya mereka lama untuk tidur. Selain itu masalah kesehatan seperti *rheumathoid*, kardiologi, paru-paru dan rasa sakit persendian. Penelitian yang dilakukan Kumar dan Nyoman (2017) tentang kualitas tidur geriatri dipanti jompo tresna wana seraya Denpasar-Bali, didapatkan hasil bahwa rata-rata geriatri mempunyai kualitas tidur yang buruk (63,3%). Sejalan dengan penelitian Ernawati, et al (2017) mengenai gambaran kualitas tidur serta gangguan tidur lanjut usia dipanti sosial didapatkan hasil bahwa kualitas tidur pada lansia terbesar adalah kualitas tidur kurang baik (66,7%). Menurut Oktora, et al (2016) lansia memerlukan kualitas tidur yang baik agar memulihkan keadaanya dan meningkatkan kesehatan.

Dampak dari kualitas tidur yang buruk pada lansia menurut Oktora, et al (2016) dapat menyebabkan lansia akan lebih rentan terhadap penyakit, mudah lupa, perubahan mental (disorientasi) atau menyendiri serta menurunnya konsentrasi dalam membuat keputusan, selain itu kemandirian lansia menurun hal ini terlihat dari kurangnya partisipasi lansia ketika beraktivitas sehari-hari. Tentunya hal tersebut bisa memberikan dampak negatif bagi kualitas hidupnya. Untuk memperbaiki kualitas tidur lansia dapat dilakukan dengan berbagai cara.

Menurut Andri (dalam Ariana, et al, 2020) berbagai upaya bisa dilakukan agar meningkatkan kualitas tidur serta mengatasi gangguan tidur, terapi dapat dilakukan dengan obat atau farmakologi dan terapi non-farmakologi. Menurut Galimi (dalam Nugroho, 2020) terapi farmakologi untuk mengatasi gangguan tidur adalah *zeliplon*, *zolpidem* dan *eszopiclone* yang dapat berfungsi mengurangi *sleep latency*, sedangkan *ramelton* digunakan pada klien yang mengalami kesulitan tidur untuk mengawali tidur. Tetapi terapi farmakologi atau dengan menggunakan obat tentunya bisa menimbulkan efek samping jika dilakukan dalam waktu lama.

Terapi komplementer atau terapi non-farmakologi dapat dijadikan sebagai terapi alternatif dalam mengatasi gangguan tidur juga meningkatkan kualitas tidur seperti olahraga, latihan relaksasi, edukasi tidur (*sleeping education*) serta hipnoterapi (Hegard, dalam Mulyana, et al, 2019). Sedangkan menurut Yuliarti (2010, dalam Mulyana, et al, 2019) terdapat berbagai jenis terapi relaksasi antara lain yoga, relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*), terapi pijat, terapi musik, meditasi, berenang, teknik nafas dalam dan jalan kaki. Menurut Richmond (2013, dalam Livana, et al, 2018) *progressive muscle relaxation* merupakan suatu metode relaksasi yang sangat sederhana dan mudah untuk dipelajari dengan meregangkan dan merilekskan otot-otot tubuh. Terapi ini memiliki banyak kelebihan diantaranya, tidak memerlukan waktu dan tempat tertentu, tidak memerlukan teknologi atau peralatan khusus atau imajinasi, tidak adanya efek berbahaya, serta mudah untuk dilakukan dan membuat tubuh dan pikiran terasa tenang, relaks, sehingga mudah untuk tidur (Liu Kai, et al, 2020).

Pada tahun 1938 Edmund Jacobson memperkenalkan terapi ini. Menurut Anggini, et al (2020) terapi *progressive muscle relaxation* merupakan salah satu terapi relaksasi hanya dengan merilekskan otot ini berguna agar perasaan nyaman meningkat, sebagai relaksasi atau

psikologis, Pada lanjut usia kenyamanan sangat diperlukan untuk memperbaiki kualitas tidur dan meningkatkan kualitas hidupnya..

Mekanisme dari *progressive muscle relaxation* dalam mempengaruhi kebutuhan tidur menurut Djawa, et al (2017) terjadi respon relaksasi (*Trophotropic*) merangsang semua fungsi dimana kerjanya berlawanan dengan sistem saraf simpatis sehingga ketika tercapai kondisi rileks akan dilanjutkan ke otak agar memperoleh hormon *Corticotropin Releasing Factor (CRF)* selanjutnya dapat merangsang kelenjar *pituitary*, agar meningkatnya produksi hormon seperti *β -Endorphin* (menurunkan stress, kekebalan tubuh), *Serotonin* (nyaman, senang), dan *Enkefalin* (penghilang rasa sakit). Secara fisiologisnya kebutuhan tidur terpenuhi adalah efek dari menurunnya aktivitas *Reticular Activating System (RAS)* yaitu bagian dari otak yang dapat menggerakkan semangat atau motivasi untuk melakukan sesuatu dan *norepineprine* sebagai dampak dari menurunnya aktivitas batang sistem otak.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Derma (2018) ia membandingkan terapi relaksasi otot serta senam lansia terhadap kualitas tidur diperoleh hasil bahwa terapi relaksasi otot lebih efektif dibandingkan senam lansia. Sejalan dengan penelitian Djawa, et al (2017) dalam penelitiannya diperoleh hasil bahwa sebelum diberikan terapi *progressive muscle relaxation* sebagian besar responden mengalami tingkat insomnia ringan dan sesudah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* sebagian besar tidak ada keluhan insomnia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Melalui Studi *Systematic Literature Review?*”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan studi *systematic literature review* mampu menganalisis pengaruh *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap kualitas tidur pada lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis kualitas tidur lansia sebelum diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR).
2. Menganalisis kualitas tidur lansia sesudah diberikan terapi *progressive muscle relaxation* (PMR).
3. Menganalisis pengaruh terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap kualitas tidur lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Menambah wawasan dan memperkuat pernyataan ilmiah sebagai pengetahuan keperawatan terutama dibidang keperawatan gerontik tentang pengaruh *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap kualitas tidur lansia.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Insitusi Pendidikan

Menambah kepustakaan di Universitas Bhakti Kencana khususnya terkait jenis terapi komplementer untuk meningkatkan kualitas tidur lansia dan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa dalam keperawatan gerontik.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan intervensi keperawatan terkait terapi non-farmakologi yang efektif dalam meningkatkan kualitas tidur lansia.

3. Penelitian Selanjutnya

Dari hasil studi *systematic literature review* ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai terapi non farmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu keperawatan gerontik yang membahas mengenai pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap kualitas tidur pada lansia melalui studi *systematic literature review* dengan pencarian jurnal nasional maupun internasional melalui situs Google Scholar, ResearchGate dan Garuda. Dilakukan dari bulan Maret-Juni 2021.