

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah lanjut usia (lansia) semakin meningkat setiap tahunnya baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 dalam Rizkiana (2018), populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan mengalami kenaikan sebesar 8,1% jika dibandingkan tahun 2012. Benua Asia memiliki jumlah lansia tertinggi dibandingkan benua lain, yaitu 400 juta jiwa atau sekitar setengah jumlah lansia di dunia. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia meningkat menjadi 24.000.000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia akan mencapai 28.000.000 (11,34%) dari total populasi. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun sebelum-sebelumnya. Di Indonesia, pada tahun 2013 terjadi peningkatan total lansia sebesar 0,89% dibandingkan tahun 2010.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2018, transisi struktur penduduk Indonesia menuju ke arah struktur penduduk tua, kondisi tersebut dapat dilihat dari piramida penduduk tahun 2018. Pada tahun itu, menunjukkan bahwa Indonesia tengah menuju *ageing population*. Kondisi tersebut telah disampaikan Badan Pusat Statistik melalui diagram pai struktur umur penduduk Indonesia tahun 2018 dengan proporsi lansia lebih dari 7 persen. Di Indonesia provinsi dengan presentase penduduk lansia terbanyak pada tahun

2018 adalah di Yogyakarta (12,37%), Jawa Tengah (12,34%), Jawa Timur (11,66%), Sulawesi Utara (10,26%), dan Bali (9,68%). Usia harapan hidup di DIY yaitu 79,53 tahun, sedangkan untuk usia harapan hidup paling tinggi di daerah Yogyakarta yaitu ada di kota Yogyakarta dengan 86,11 tahun dan yang paling rendah ada di Kulon Progo 73,76 tahun (BPS, 2016).

Lansia merupakan tahap terjadinya penurunan berbagai fungsi tubuh. Sebagian besar lansia mengalami kemunduran fisik, kemampuan bersosialisasi, dan kognitif sedikit demi sedikit sampai lansia tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari. Masalah yang sering dialami oleh lansia yaitu masalah gangguan tidur (Chan, F., Mok, E., Chan E.A.(2010); Constante et al., 2012).

Kesulitan tidur atau insomnia adalah keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan karena sulit memasuki tidur, sering terbangun di malam hari kemudian sulit untuk tidur kembali, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak (Erliana, 2013). Angka kejadian insomnia akan meningkat seiring bertambahnya usia. Gejala insomnia sering terjadi pada orang lanjut usia (lansia), bahkan hampir setengah dari jumlah lansia dilaporkan mengalami kesulitan memulai tidur dalam mempertahankan tidurnya (Dewi, 2013). Gangguan tidur dapat mengancam jiwa baik secara langsung atau secara tidak langsung misalnya kecelakaan akibat gangguan tidur (Anwar, 2010).

Kualitas tidur yang buruk belum menjadi sorotan masyarakat luas sebagai sesuatu yang serius, namun bagi lansia tidur adalah suatu kebutuhan. Lansia pasti akan mengeluhkan bahwa kondisi sulit tidur merupakan masalah

yang sangat berat (Damayanti, 2012). Insomnia perlu mendapatkan penanganan serius. Penatalaksanaan insomnia dalam kasus ini dapat dilakukan dengan cara farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis dapat menggunakan obat-obatan hipnotik sedatif seperti *Zolpidem*, *Tradozon*, *Klonazepam*, dan *Amitriptilin*. Sedangkan secara nonfarmakologis perawat dapat melakukan tindakan mandiri seperti misalnya: mengurangi distraksi lingkungan, memberikan aktivitas disiang hari sesuai indikasi, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam atau relaksasi otot progresif, dan melakukan *massage* punggung.

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengatasi kualitas tidur yang buruk seperti obat komplementer/alternatif, suplemen herbal, intervensi perilaku seperti terapi relaksasi dan terapi farmakologis Yeung, dalam, Iqbal. M, (2014). Sedangkan menurut Lanywati dalam Retno (2014), terdapat tindakan yang sangat efektif dan sangat sederhana dalam mengatasi kualitas tidur yang buruk bagi lansia, yaitu dengan cara melakukan terapi *massage* punggung. Hasil penelitian Zulmi (2016), menyatakan bahwa *massage* punggung berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas tidur lansia, karena terapi tersebut memiliki kemampuan untuk menghasilkan respon relaksasi yang membuat tubuh menjadi rileks dan merasa nyaman ketika memasuki waktu istirahat atau waktu tidur. Dalam penelitian tersebut peneliti merekomendasikan *massage* punggung untuk dimasukkan kedalam kegiatan yang ada di tempat dimana penelitian itu dilakukan, karena *massage* punggung menjadi stimulasi untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Massage atau pijat yaitu tindakan yang sudah disempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan bermacam teknik (Trisnowiyanto, 2012). Terapi *massage* punggung merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping yang berbahaya, serta bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun orang lain yang sudah dibekali ilmu *massage* punggung (Firdaus, 2011). Hasil riset Labyak & Metz, dalam Berman (2010) menyatakan bahwa gosokan punggung sederhana selama tiga menit dapat meningkatkan kenyamanan dan relaksasi klien serta memiliki efek positif pada parameter kardiovaskuler seperti tekanan darah, frekuensi denyut jantung, dan frekuensi pernafasan. *Massage* memiliki banyak manfaat pada sistem tubuh manusia seperti mengurangi nyeri otot pada sistem kardiovaskuler, dapat meningkatkan sirkulasi dan merangsang aliran darah ke seluruh tubuh, dapat juga menstimulasi regenerasi sel kulit dan membantu dalam barrier tubuh, serta efeknya pada sistem saraf dapat menurunkan resiko gangguan kualitas tidur (Kusharyadi dan Setyohadi, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma, diperoleh data lansia dengan jumlah 62 lansia, 38 perempuan dan 24 laki-laki. Terdiri dari 6 wisma, 1 ruang isolasi, 1 ruang praisolasi, dan 1 ruang observasi. Wisma khusus perempuan terdiri dari 4 wisma yaitu wisma dahlia, wisma angrek, wisma mawar, wisma rembulan, sedangkan wisma khusus laki-laki ada dua yaitu wisma merpati dan wisma perkutut. Terdapat 80% lansia disana

mengalami gangguan tidur. Masalah yang sering dialami pada lansia yaitu sering terbangun di malam hari dan sulit untuk tidur kembali, nyeri di kaki dan punggung, dan tidak bisa tidur karena banyak pikiran. Biasanya perawat berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat *chlorpheniramine*, obat ini diberikan jika lansia benar-banar sudah mengalami gangguan tidur yang berat. Sejauh ini belum ada tindakan non farmakologi untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang penerapan *massage* punggung pada lansia dengan gangguan tidur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah penerapan terapi *massage* punggung pada lansia dengan gangguan tidur?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan terapi *massage* punggung pada lansia dengan gangguan tidur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kualitas tidur lansia sebelum dilakukan terapi *massage* punggung
- b. Mengetahui kualitas tidur lansia setelah dilakukan terapi *massage* punggung

- c. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tidur lansia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan. Khususnya keperawatan gerontik tentang penatalaksanaan terapi *massage* punggung pada lansia dengan gangguan tidur.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Lansia

Dapat meningkatkan kualitas tidur melalui pemberian terapi *massage* punggung.

- b. Bagi Pengelola UPT RPSLU Budhi Dharma

Dapat melatih terapi *massage* punggung pada lansia dengan gangguan tidur.

- c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi bagi peneliti lain tentang terapi *massage* punggung serta diharapkan dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.