

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia tua merupakan suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses menua ditandai dengan menurunnya kondisi fisik, psikis, dan sosial yang saling berinteraksi. Banyak lansia yang mengalami berbagai degenerasi organ dan penurunan psikis, sehingga lansia lebih rentan mengalami gangguan fisik dan mental. Perubahan pada lansia meliputi risiko jatuh, kecemasan, dan penurunan kualitas tidur (Cahyaningrum & Prajayanti, 2023).

Gangguan kualitas tidur pada lansia merupakan masalah yang cukup tinggi dengan bertambahnya usia lansia termasuk golongan yang mengalami masalah insomnia akibat perubahan fisik dan keadaan sosial lingkungan sehingga berdampak pada masalah kesehatan secara umum kondisi fisik seorang yang telah memasuki usia lanjut akan rentan terkena berbagai macam penyakit karena bertambahnya usia (Puspitasari et al., 2024).

Menurut WHO (2019) di wilayah Asia Tenggara, jumlah lansia mencapai sekitar 8% dari total populasi, atau sekitar 142 juta orang. Diperkirakan pada tahun 2050, jumlah lansia akan meningkat menjadi tiga kali lipat dari jumlah pada tahun 2013. Pada tahun 2000, jumlah lansia sekitar 5.300.000 jiwa, atau sekitar 7,4% dari total populasi. Pada tahun 2010, jumlah lansia meningkat menjadi 24.000.000 jiwa, atau sekitar 9,77% dari total populasi. Sedangkan pada tahun 2020, diperkirakan jumlah lansia mencapai 28.800.000 jiwa, atau sekitar 11,34% dari total populasi. Data dari Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa pada tahun 2007, jumlah penduduk lansia di Indonesia sebanyak 18,7 juta jiwa, yang kemudian meningkat menjadi 23,9 juta jiwa pada tahun 2010, atau sekitar 9,77% dari total populasi. Diprediksikan

pada tahun 2020, jumlah lansia mencapai 28,8 juta jiwa, atau sekitar 11,34% dari total populasi.

Menurut Kemenkes RI (2019) memberikan data yang menunjukkan bahwa sekitar 27 juta orang, yang merupakan 9,7% dari populasi, dianggap lanjut usia di Indonesia pada tahun 2019.

Hasil Sensus Penduduk 2020 dan Proyeksi Penduduk Interim 2020-2023. Persentase penduduk lansia terhadap total penduduk di Provinsi Jawa Tengah terus mengalami peningkatan, yaitu 12,22 persen pada tahun 2020 menjadi 12,71 persen pada tahun 2021. Bahwa masih banyak lansia yang berperan sebagai pencari nafkah (51,44 persen bekerja), dan sebagai kepala rumah tangga (56,42 persen), mengindikasikan bahwa peran lansia dalam rumah tangga sebenarnya masih besar. Masih tingginya persentase lansia bekerja menunjukkan bahwa lansia tidak semata-mata menjadi beban tetapi masih mampu secara produktif membiayai kehidupan rumah tangganya. Namun, di sisi lain juga mengindikasikan bahwa tingkat kesejahteraan lansia masih rendah, sehingga lansia masih harus bekerja untuk membiayai kehidupannya sendiri dan keluarganya. Persentase lansia laki-laki yang bekerja jauh lebih besar dibandingkan lansia perempuan, yaitu 64,21 persen berbanding 40,30 persen. Lapangan usaha pertanian masih menjadi sektor yang paling banyak menyerap tenaga kerja lansia, yaitu sebesar 54,66 persen. Sementara itu, rata-rata penghasilan dari lansia yang bekerja adalah sebesar 1,122 juta rupiah per bulan, maka diperlukan perhatian terkait kesejahteraan ekonomi lansia (BPS, 2022).

Gangguan kualitas tidur sangat lazim pada orang dewasa yang lebih tua. Prevalensi insomnia di seluruh dunia sangat tinggi, yaitu sekitar 10%-30% dari total populasi dan pada lansia jumlah ini bisa lebih tinggi sekitar 50%-60%. Prevalensi insomnia tertinggi pada lansia secara global pada tahun 2017 adalah

di Amerika Serikat dengan total 83.952 dan terendah di Meksiko dengan total 8.712 (Arifin *et al.*, 2022).

Faktor fisiologis yang berkontribusi terhadap gangguan kualitas tidur pada lansia dipengaruhi oleh proses penuaan. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan produksi melatonin, hormon yang dilepaskan saat tidur di malam hari. Penurunan sekresi melatonin ini dapat menyebabkan perkembangan gangguan kualitas tidur. Akibat dari insomnia dapat merugikan, berdampak negatif pada berbagai aspek kehidupan seseorang, termasuk kinerja motorik, suasana hati, dan keseimbangan tubuh secara keseluruhan. Selain itu, kurang tidur juga dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, sehingga berpotensi memperburuk keparahan gangguan kualitas tidur (Rofiqoh, 2020).

Masalah tidur yang umum pada lansia meliputi kesulitan tidur nyenyak, sering terjaga di malam hari, sulit untuk kembali tidur setelah terbangun, kurangnya waktu tidur pada malam hari, peningkatan waktu yang dibutuhkan untuk tertidur (*sleep latency*), perasaan tidak puas dengan tidur, serta kecenderungan untuk terbangun lebih awal di pagi hari dan tidur siang tanpa menyadarinya secara berulang (Bannepadang *et al.*, 2022).

Dari segi jenis kelamin, gangguan kualitas tidur lebih sering dialami oleh wanita lanjut usia dalam rentang usia 60-74 tahun, dengan tingkat kejadian mencapai 78,1%. Hasil penelitian yang dilakukan. Masalah tidur menjadi perhatian di Surakarta pada usia produktif dan pertengahan, di mana 45,5% populasi mengalami gangguan kualitas tidur dalam tingkat ringan, 41% mengalami tingkat sedang, 5% mengalami tingkat berat, dan 8,1% tidak mengalami gangguan kualitas tidur sama sekali. Dari wawancara dengan 25 lansia yang mengikuti posyandu lansia Pucangsawit, 20 di antaranya mengeluhkan sejumlah masalah tidur, termasuk kesulitan memulai tidur, terbangun pada dini hari, mengalami rasa sakit yang menahun, dan sulit

mempertahankan durasi tidur 7-8 jam setiap malam karena harus memulai aktivitas atau bekerja pada pagi hari (Ariana *et al.*, 2020).

Gangguan kualitas tidur bisa diatasi melalui dua cara, yakni dengan menggunakan obat-obatan (farmakologi) dan tanpa menggunakan obat (non-farmakologi). Pendekatan farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan hipnotik sedatif seperti Zolpidem, Tradozon, Lorazepam, Fenobarbital, Diazepam, Klonazepam, dan Amitripilin. Namun, obat-obatan ini memiliki efek samping seperti gangguan koordinasi berpikir, gangguan fungsi mental, risiko ketergantungan, dan bersifat toksik. Sementara itu, pendekatan non-farmakologi merupakan opsi penanganan yang lebih aman dan efektif tanpa efek samping. Salah satu teknik non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan kualitas tidur adalah merendam kaki dengan air hangat (Agustina *et al.*, 2019).

Pemanfaatan air sebagai stimulus dalam proses penyembuhan dan pengurangan gejala berbagai penyakit, yang sering disebut sebagai hidroterapi, telah terbukti bermanfaat. Pengaturan sirkulasi tubuh melalui penggunaan terapi air dapat membantu meredakan gejala berbagai penyakit seperti demam, radang paru-paru, sakit kepala, dan insomnia. Terapi air hangat memiliki dampak fisiologis pada tubuh, terutama pada pembuluh darah, yang membantu meningkatkan aliran darah untuk memperbaiki sirkulasi. Suhu air yang diatur untuk terapi biasanya berkisar antara 37°C hingga 40°C, sedikit di atas suhu tubuh, sehingga membuat pasien merasa nyaman, rileks, mengurangi ketegangan otot, dan memperbaiki peredaran darah. Oleh karena itu, merendam kaki dengan air hangat dapat membantu mengurangi tingkat stres dan memfasilitasi tidur yang lebih mudah (Agustina *et al.*, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Februari 2024 di Kelurahan Pucangsawit didapatkan prevalensi jumlah lansia ditahun 2024 yaitu 1.061 orang. Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21

Februari 2024 dilakukan dengan 10 responden lansia di Pucangsawit mengatakan mengalami gangguan tidur dan belum pernah melakukan rendam kaki dengan air hangat. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan Penerapan Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Pucangsawit, Kelurahan Pucangsawit, Kecamatan Jebres.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan skala kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan Tindakan rendam kaki dengan air hangat?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil implementasi rendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur pada lansia di Pucangsawit.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengamatan nilai skor *PSQI* responden sebelum penerapan rendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur pada lansia di Pucangsawit.
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan nilai skor *PSQI* responden sesudah penerapan rendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur pada lansia di Pucangsawit.
- c. Mendiskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden sebelum dan sesudah penerapan rendam kaki dengan air hangat terhadap kualitas tidur pada lansia di Pucangsawit.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat (Lansia)

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai peningkatan kualitas tidur lansia di kampung Pucangsawit melalui rendam air hangat kaki.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai upaya dalam penanganan non farmakologi gangguan kualitas tidur yang dapat dilakukan secara praktis sesuai Standar Operasional Prosedur tindakan rendam air hangat.

3. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Sebagai sumber atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan, khususnya pada klien yang mengalami gangguan kualitas tidur.

4. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dan mengaplikasikan ilmu keperawatan khususnya penelitian tentang pelaksanaan rendam air hangat kaki terhadap kualitas tidur pada lansia.

