

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin, dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mempengaruhi pada kemunduran fisik dan psikis. Proses ini terjadi terus menerus berlanjut secara alamiah (Fatmah, 2011 ;Prayitno, 2015: 13).

Indriyana (2012: 2), Orang lanjut usia adalah orang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak mampu mencari nafkah sendiri sehingga kehidupannya bergantung pada bantuan orang lain. Lansia juga digolongkan menjadi 4, yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (*World Health Organization*).

Kemenkes RI tahun 2017 mencatat jumlah lansia di seluruh Indonesia. Di Indonesia ada 19 provinsi (55,88%) memiliki struktur penduduk tua. Terdapat 3 provinsi dengan presentase lansia terbesar yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59%), dan Jawa Timur (12,25%). Sementara itu, 3 provinsi dengan presentase lansia terkecil adalah Papua (3,20%), Papua Barat (4,33%), dan Kepulauan Riau (4,25%).

Kabupaten Klaten merupakan kabupaten dengan jumlah lansia tertinggi yaitu 178.639 jiwa dari 35 kabupaten yang ada di Jawa Tengah , dan disusul Kabupaten Wonogiri dengan jumlah lansia 140.474 jiwa. Di

Kabupaten Klaten terdapat 26 kecamatan, dari jumlah tersebut Kecamatan Trucuk merupakan kecamatan yang mempunyai jumlah tertinggi lansia yaitu 10.748 jiwa. Desa palar merupakan desa dengan lansia tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Trucuk 1 yaitu sebanyak 635 lansia. Di desa tersebut terdapat 40 lansia yang aktif di posyandu lansia Ngudi Waras. (BPS Kabupaten Klaten, 2015; Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016; Puskesmas Trucuk 1, 2018).

Lansia di Indonesia semuanya mengalami perubahan proses menua. Sejak meninggalkan masa remaja, kebutuhan tidur seseorang relatif tetap. Faktor usia merupakan faktor terpenting yang berpengaruh terhadap kualitas tidur (Widuri, 2010: 88).

Gangguan masalah tidur yang sering dialami lansia berupa susah tidur pulas, sering terbangun di malam hari dan sulit memulai tidur kembali, berkurangnya waktu tidur malam, semakin panjangnya waktu yang dibutuhkan untuk jatuh tidur (*sleep latency*), perasaan tidur yang kurang, terbangun cepat dan tidur sekejap pada siang hari (*naps*) sering terjadi berulang dan tidak disadari. Jumlah total pada waktu tidur normal pada kebutuhan tidur sewajarnya yaitu 6 jam/hari (Potter dan Perry, 2011).

Kualitas tidur menjadi salah satu masalah pada lansia, penelitian ini menunjukkan adanya masalah kualitas tidur pada lansia. Menurut hasil penelitian Aminingsih *et al.* (2014) dalam jurnalnya yaitu sebanyak 47 responden dapat diketahui bahwa kategori responden tidur nyenyak adalah 23 (48,9%), sedangkan kategori responden tidur tidak nyenyak adalah 24 (51,1%).

Ningtyas dan Ruhyana (2014) dalam jurnalnya menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen frekuensi terbanyak pada kategori kualitas tidur baik sebanyak 10 orang (100%). Sedangkan pada kelompok kontrol frekuensi terbanyak pada kategori kualitas tidur buruk sebanyak 8 orang (80%) sedangkan frekuensi paling rendah pada kategori kualitas tidur cukup sebanyak 2 orang (20%). Kemudian Khasanah dan Hidayat (2012) dalam penelitian sebelumnya menunjukkan sebagian besar lansia berumur 60-74 tahun sebanyak 75 responden (77,3%) yang memiliki

kualitas tidur buruk sebanyak 49 responden (65,3%) dan yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 26 orang (34,7%).

Penanganan gangguan tidur dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologi dan secara non farmakologi. Secara farmakologi yaitu dengan memberikan obat *sedativ hipnotik* seperti golongan *benzodiazepine* (*ativan, valium, dan diazepam*) (Widya, 2010). Namun, pada lansia terjadi perubahan farmakodinamik, farmakokinetik, serta metabolisme obat dalam tubuh lansia menyebabkan penatalaksanaan dengan farmakologis sangat memberi resiko pada lansia. Dengan demikian penatalaksanaan secara non farmakologi adalah pemilihan alternative yang lebih aman, yakni dengan cara terapi stimulus control, melakukan olahraga ringan, berjalan kaki pada pagi hari, berlari-lari kecil, senam atau sekedar peregangan otot, terapi relaksasi (Putra, 2011).

Salah satu terapi relaksasi adalah dengan menggunakan air. Merendam kaki dengan air hangat yang bertemperatur 37°C-40°C bermanfaat dalam menurunkan kontraksi otot sehingga menimbulkan perasaan rileks yang bisa mengobati gejala kurang tidur (Arina, 2014). Berendam dengan air hangat yang bersuhu 38°C selama 30 menit mampu meredakan ketegangan otot dan menstimulasi produksi kelenjar otak yang membuat tubuh terasa lebih tenang dan rileks. Ditambahkan dengan garam mandi yang kaya akan kandungan magnesium dapat meningkatkan kadar magnesium dalam tubuh dan meningkatkan kualitas istirahat. Selain itu garam mandi mengandung aromatherapy yang berfungsi menjadikan tubuh lebih rileks (Triyadini, 2010).

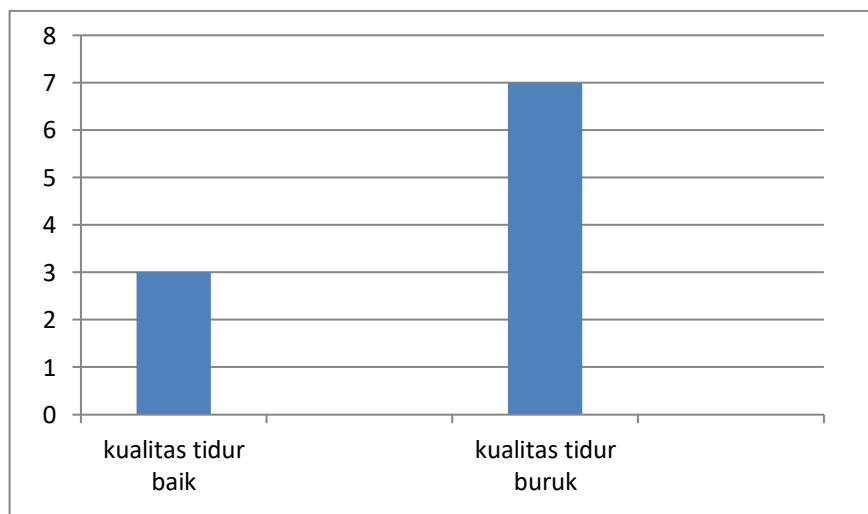
Banyak penelitian yang membuktikan, diantaranya penelitian dari Ningtyas dan Ruhyana, 2014 terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata kualitas tidur kelompok intervensi lebih rendah yaitu 5,60 dibandingkan dengan nilai rata-rata kualitas kelompok kontrol 15,40. Maka dapat dikatakan bahwa terapi rendam kaki dengan air hangat berpengaruh terhadap kualitas tidur usia lanjut. Kualitas tidur usia lanjut yang diberikan tindakan terapi rendam kaki dengan air hangat lebih berkualitas dibandingkan dengan kualitas tidur yang tidak diberikan terapi

rendam kaki dengan air hangat. Selanjutnya hasil penelitian dari Putra, 2012 menunjukkan dari 20 responden (100%) yang mengalami insomnia setelah diberikan intervensi rendaman air hangat pada kaki sebelum tidur didapatkan hasil dimana lansia yang tidak insomnia berjumlah sebanyak 11 orang (55%), sedangkan yang masih mengalami insomnia yaitu berjumlah 9 orang dengan persentase (45%).

Triyadini *et al*, 2010 dalam jurnalnya, penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi mandi air hangat 5 orang responden (83,33%) menderita insomnia ringan, sedangkan 1 orang responden lainnya (16,67%) menderita insomnia sedang. Sedangkan setelah dilakukan terapi mandi air hangat 2 orang responden (33,33%) tidak lagi dikategorikan insomnia, dan 4 orang responden (66,67%) menderita insomnia ringan. Hal ini menunjukkan bahwa 2 orang responden yang sebelumnya menderita insomnia ringan, mengalami penurunan derajat menjadi tidak insomnia, 1 responden yang sebelumnya menderita insomnia sedang mengalami penurunan menjadi insomnia ringan.

Kecamatan Trucuk mempunyai jumlah tertinggi lansia menurut BPS (2016) dan membawahi 2 puskesmas.

**Tabel 1.1** Studi pendahuluan di Puskesmas Trucuk 1 tahun 2018



Sumber: data primer 2018

Data tabel 1.1 Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Trucuk 1 dengan wawancara yang mencakup 7 komponen kualitas tidur yang dilakukan peneliti di Puskesmas Trucuk 1 tersebut didapatkan hasil 7 dari 10 responden yang diwawancarai mengalami kualitas tidur buruk dan di wilayah tersebut belum pernah dilakukan penelitian. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Rerata Kualitas Tidur Pada Lansia Sebelum dan Sesudah Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Garam Mandi Di Posyandu Lansia Ngudi Waras Trucuk”

## B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka perumusan masalah pada penelitian adalah “Apakah ada perbedaan rerata kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah terapi rendam kaki air hangat dengan garam mandi di posyandu lansia ngudi waras trucuk?”

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan rerata kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah terapi rendam kaki air hangat dengan garam mandi.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khususnya dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi rata-rata kualitas tidur lansia sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan garam mandi.
- b. Mengidentifikasi rata-rata kualitas tidur lansia sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat dengan garam mandi.
- c. Menganalisa perbedaan rerata kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah terapi rendam kaki air hangat dengan garam mandi.

#### D. MANFAAT PENELITIAN

Beberapa manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini adalah :

1. Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif terapi non farmakologis dalam meningkatkan kualitas tidur lansia.

2. Keluarga

Sebagai informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat diterapkan dirumah untuk peningkatan kualitas tidur pada lansia.

3. Peneliti

Mendapat pengalaman dalam melakukan penelitian, sebagai bukti pengaplikasian ilmu yang telah diperoleh dalam perkuliahan dan diharapkan dapat bermanfaat bagi orang lain.

4. Peneliti lain

Memberikan masukan bagi peneliti dimana yang akan datang dalam melakukan penelitian dibidang dan kajian yang sama.

5. Petugas layanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam alternatif terapi non farmakologis dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

- a. **Fitriana et al. (2017)** penelitian dengan judul “**Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Pemenuhan Tidur Pada Pasien Preoperatif di RSUD Dr. H. KOESNADI**”. Hasil penelitian tersebut menghasilkan Berdasarkan uji statistik Mann-Whitney dengan batas kemaknaan nilai  $\alpha = 5\%$  ( $P \text{ Value} < 0,05$ ), hasil pretest didapatkan tingkat signifikan  $0,769$  atau  $> \alpha (0,05)$ . Artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada hasil pretest. Dan pada hasil posttest didapatkan tingkat signifikan  $0,003$  atau  $< \alpha (0,05)$ . Artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada hasil posttest. Dari hasil uji statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa  $H_1$  diterima, yang artinya ada pengaruh rendam kaki dengan air hangat terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada Pasien Preoperatif di Ruang Dahlia RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah variabel bebas yaitu pengaruh rendam kaki air hangat. Sedangkan, **perbedaan** dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah variabel terikat yaitu pemenuhan tidur, lokasi penelitian, waktu penelitian.
- b. **Ilkafah (2016)** penelitian dengan judul “**Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Obat Anti Hipertensi dan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Tamanlarea Makasar**”. Hasil penelitian tersebut yaitu hasil uji *Wilcoxon signed rank test* didapatkan nilai  $p=0,001$  artinya terapi obat anti hipertensi (captopril 12,5 mg) dapat menurunkan tekanan darah baik systole dan diastole. Untuk melihat perbedaan efektivitas kedua terapi pada kedua kelompok perlakuan digunakan uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* pada tekanan darah sistolik maupun diastolik yaitu  $p= 0,154$  dan  $p= 0,675$  ( $p >0,05$ ) maka  $H_0$  diterima yang artinya tidak ada perbedaan tekanan darah sistolik dan juga diastolic antara lansia

yang diberikan terapi rendam kaki air hangat maupun yang diberikan obat anti hipertensi (captopril 12,5 mg). **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah variabel bebasnya yaitu terapi rendam kaki air hangat. **Perbedaan** dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah variabel terikat yaitu penurunan tekan darah lansia, lokasi penelitian, waktu penelitian.

- c. **Priharyanti et al. (2016)** dengan judul penelitian “**Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam Dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan**”. **Hasil penelitiannya** yaitu Sebelum diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai pada penderita hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan adalah didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki tekanan darah sistolik  $140 - \geq 180$  dan diastolik  $<80 - \geq 110$  mmHg. Sesudah diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai pada penderita hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan sebagian besar responden memiliki tekanan darah sistolik turun menjadi stadium I yaitu  $\leq 140-159$  dan diastolik  $\leq 90-99$  mmHg. Ada perbedaan yang signifikan ( *p-value*  $0.000 \leq 0,05$  ) atau ada pengaruh pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan. **Persamaan** dari penelitian yang akan dilakukan adalah variabel bebas yaitu rendam kaki air hangat. Sedangkan, **perbedaan** dari penelitian yang akan dilakukan adalah variabel terikat yaitu penurunan tekanan darah, lokasi penelitian, waktu penelitian.
- d. **Triyadini et al. (2010)** melakukan suatu penelitian mengenai “**Efektifitas Terapi Massage dengan Terapi Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Lansia**”. **Hasil penelitiannya** menunjukkan nilai t-hitung= -12,831 yang berarti telah terjadi



penurunan skala insomnia antara sebelum dan sesudah pemberian terapi mandi air hangat, yang besarnya sebagaimana terlihat pada beda mean = -10,167. Sedangkan jika di lihat dari  $p=0,000$  berarti kurang dari 0.05 dengan demikian dapat dikatakan bahwa pemberian terapi mandi air hangat berpengaruh terhadap penurunan skala insomnia penelitian ini menggunakan metode quasi eksperiment (eksperimen semu) dengan pendekatan *two group comparation pre post static desaign*. **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah variabel bebas yaitu terapi massage dengan terapi mandi air. **Perbedaannya** dengan penelitian yang akan dilakukan saat ini adalah variabel terikat yaitu penurunan insomnia, lokasi penelitian, waktu penelitian, dan metode penelitiannya.

- e. **Ferayanti et al. (2017)**, melakukan suatu penelitian yang berjudul “**Efektivitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah**”. **Hasil penelitiannya** menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat dan relaksasi nafas dalam selama 2 minggu dengan penurunan rata-rata sitolik sebesar 22,71 mmHg dan diastolik sebesar 5,45 mmHg. **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah variabel bebasnya yaitu terapi rendam kaki air hangat dan relaksasi nafas dalam. Sedangkan, **perbedaannya** adalah variabel terikatnya yaitu tekanan darah, lokasi penelitian, dan waktu penelitian.