

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Proses menua lansia berdampak pada banyak aspek kehidupan, termasuk sosial, ekonomi, dan kesehatan karena seiring bertambahnya usia, organ tubuh kita bekerja kurang efektif. Kondisi menua adalah sesuatu yang terjadi pada manusia. Menua merupakan proses panjang hidup tidak hanya dimulai sejak permulaan kehidupan serta merupakan proses yang alamiah. Lansia melewati tiga tahap kehidupan yaitu anak-anak, dewasa dan tua. Usia tua dikatakan sebagai tahap perkembangan terakhir dari siklus hidup manusia (Hastuti et al., 2019). Menurut Undang-Undang Pasal 1 ayat (2), (3), (4) No. 13 Tahun 1998 tentang Kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai dari 60 tahun keatas.

Berdasarkan data Dukcapil pada tahun 2021 terdapat 30,16 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia, yakni mencapai 11,01% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 273,88 juta jiwa. Terdiri dari 11,3 juta jiwa (37,48%) penduduk lansia berusia 60-64 tahun, kemudian 7,77 juta (25,77%) yang berusia 60-64 tahun, setelahnya ada 5,1 juta penduduk (16,94%) berusia 70-74 tahun, serta 5,98 juta (19,81%) berusia diatas 75 tahun (BPS RI, 2021). Sedangkan 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 (BPS JATENG, 2021).

Lansia pada umumnya mengalami berbagai masalah kesehatan akibat terjadi perubahan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia termasuk radang sendi, gangguan pendengaran dan penglihatan, kehilangan massa dan kekuatan otot, penurunan aktivitas fisik secara bertahap, gangguan memori, stres, gangguan tidur, serta peningkatan infeksi penyakit karena sistem kekebalan tubuh yang melemah (Hasibuan & Hasna, 2021). Salah satu perubahan fungsi biologis pada lansia yang sering terjadi adalah perubahan pola tidur. Gangguan tidur

pada lansia sering disebut dengan insomnia, dimana lansia mengalami kesulitan dalam tidur dan kesulitan mempertahankan tidur nyenyak (Yusfar & Hani, 2021). Gangguan tidur disebabkan karena adanya faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri penyakit, stress dan cemas. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari lingkungan, gaya hidup dan pengobatan (Daromojo, dkk 2015 dalam Hastuti et al., 2019). Sedangkan menurut Ali et al (2019) Insomnia dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor- faktor tersebut adalah usia yang semakin menua, jenis kelamin perempuan, status perkawinan, kebiasaan merokok, konsumsi minuman berkafein, faktor medis, tekanan psikologis dan kebisingan.

Gangguan tidur merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia karena dapat mempengaruhi aktivitas dan kinerja sehari-hari. Dampak gangguan tidur pada lansia sangat beragam seperti, penurunan kualitas hidup, resiko jatuh dan cedera, gangguan kognitif serta resiko terjadinya penyakit kronis pada lansia seperti diabetes, penyakit jantung dan hipertensi. Pada lansia terjadi perubahan system neurologis yang secara fisiologis akan mengalami penurunan jumlah dan ukuran neuron pada system saraf pusat yang mengakibatkan lansia tidak dapat memenuhi kebutuhan tidur normalnya. Perubahan system neurologis mengakibatkan fungsi *neurotransmitter* pada sistem fisiologi neurologi menurun, sehingga distribusi norepinefrin yang merupakan zat yang merangsang tidur juga menurun (Faridah & Indarwati, 2021). Hal itu menyebabkan perubahan irama sirkadian, dimana terjadi perubahan tidur lansia pada fase NREM 3 dan 4. Sehingga lansia hampir tidak memiliki fase 4 atau tidur dalam (Yusfar & Hani, 2021).

Menurut hasil survey *CDC (Centers for Disease – Control and Prevention)* diperkirakan 50 – 70 juta orang Amerika mengalami gangguan tidur. Semakin bertambah usia pada seseorang kemungkinan akan mengalami gangguan tidur 5% pada usia 30 – 50 tahun, dan 30% pada usia > 50 tahun. Di Indonesia, diperkirakan setiap tahunnya diperkirakan sekitar 35-45% orang dewasa yang melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 25%

mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada dewasa cukup tinggi 50% (Utami et al., 2021). Sedangkan prevalensi lansia yang memiliki insomnia di dunia diperkirakan sebesar 13-47% dengan proporsi sekitar 50-70% terjadi pada usia diatas 65 tahun. Di Indonesia, prevalensi insomnia pada lansia terjadi sekitar 67%. Menurut usia, persentase seseorang yang memiliki kualitas tidur buruk adalah yang berusia 60 sampai 89 tahun secara berturut-turut adalah 65.3% dan 85.7% (Fitriani et al., 2021). Sampai sekarang pemerintah Indonesia belum mengadakan program untuk menangani gangguan tidur pada lansia. Oleh itu peneliti menawarkan sebuah program untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan dasar teori-teori seputar kualitas tidur dan praktek yang sudah dilakukan peneliti terdahulu.

Kualitas tidur yang buruk dan sering di alami lansia dapat ditangani dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Penanganan farmakologi memiliki reaksi yang cepat untuk mengatasi gangguan tidur lansia, namun tidak di anjurkan untuk di konsumsi dalam jangka panjang dan harus menggabungkan dengan perilaku lansia sehari-hari karena terapi farmakologi dapat menimbulkan efek samping, seperti penggunaan obat benzodiazepine yang dapat menimbulkan efek samping merasa pusing, hipotensi dan distress respirasi serta memungkinkan kekambuhan setelah penghentian obat. Selanjutnya penanganan non farmakologi. Terapi non farmakologi memiliki kelebihan dibandingkan terapi farmakologi yang tidak menimbulkan ketergantungan dan efek samping dapat dilakukan dalam jangka panjang dan lebih aman meskipun harus dilakukan secara rutin. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk menurunkan insomnia atau gangguan tidur adalah dengan menggunakan terapi dzikir (Faridah & Indrawati, 2021).

Terapi dzikir merupakan penanganan non farmakologis yang dapat bermanfaat bagi lansia dengan insomnia karena tidak memiliki efek samping. Ketika seseorang berdzikir, hal tersebut memasukkan dan menghidupkan sifat-sifat dan asma-asma Allah yang mempunyai kekuatan yang tak

terhingga di dalam tubuh. Dengan hal tersebut merasa nyaman tenang dan kembali seimbang. Keadaan seimbang didalam tubuh dapat mengembalikan dan menormalkan fungsi organ tubuh seperti sedia kala (Faridah & Indrawati, 2021). Dengan mekanisme terapi dzikir dapat membuat jiwa merasa nyaman dan tenang sehingga dapat mencegah insomnia pada lansia. Berdasarkan prinsip kerjanya, terapi dzikir merupakan jenis terapi yang menawarkan efek psikologis dan neurologis. Lantunan irama dzikir dapat memperbaiki fisiologi syaraf sehingga mekanisme tubuh lansia menjadi lebih baik. Doa atau dzikir adalah salah satu bentuk meditasi yang secara praktis menitikberatkan pada kata-kata suci yang dapat menimbulkan efek menenangkan dan efek seperti latihan relaksasi.(Pratiwi et al., 2021).

Dzikir merupakan bentuk ibadah yang sangat mudah dilakukan. Menurut Ibnu Abbas dzikir bisa dilakukan kapan saja dan dimana saja. Secara harfiat arti dzikir adalah ingat. Dzikir berarti mengingat Allah kita akan merasakan penjagaan dan pengawasannya, sehingga kita menjadi tenang (Saleh, 2010 dalam Faridah & Indarwati, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dari Hastuti dkk tahun 2019 didapati bahwa adanya peningkatan signifikan kualitas tidur dengan menggunakan terapi dzikir. Dengan memberikan bacaan alfatihah, al ikhlas, al falaq, tasbih, tahmid, takbir dapat memengaruhi kualitas tidur lansia, sehingga lansia merasa rileks dan membantu untuk memulai tidur.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Yusfar dan Hani tahun 2021 menunjukkan hasil ada perubahan signifikan terhadap kualitas tidur dengan menggunakan intervensi bacaan Al-Iklas, Al-Falaq, An-Naas, ayat kursi, tasbih, tahmid, takbir dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Selanjutnya peneliti melakukan studi pendahuluan di Panti Usia Lanjut Aisyiyah Sumber Surakara pada tanggal 15 februari 2023. Pada saat studi pendahuluan didapat data lansia yang berada di panti usia lanjut Sumber Surakarta terdapat 28 lansia dengan rentang usia paling rendah dan tua 60 tahun dan >90 tahun. Peneliti melakukan observasi

dan wawancara singkat pada 3 lansia. Hasil yang didapat setelah wawancara dengan menggunakan kuesioner PSQI yakni kualitas tidur lansia >5 antara lain. Menurut pengurus panti mengatakan bahwa kebanyakan lansia sulit tidur karena memikirkan hal yang tidak tahu pasti. Lansia di panti usia lanjut belum pernah mendapatkan edukasi tentang peningkatan kualitas tidur dan sebagai berikut. Berdasarkan beberapa penjelasan diatas peneliti tertarik melakukan penerapan pemberian terapi dzikir untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Panti Usia Lanjut ‘Aisyiyah Sumber Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu, “Bagaimanakah Penerapan Terapi Dzikir untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mendiskripsikan hasil implementasi terapi dzikir untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan tingkat kualitas tidur sebelum diberikan penerapan penerapan terapi dzikir pada lansia.
- b. Mendiskripsikan tingkat kualitas tidur sesudah diberikan penerapan penerapan terapi dzikir pada lansia.
- c. Mendiskripsikan perubahan kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah melakukan terapi dzikir pada dua responden.
- d. Membandingkan hasil akhir antara dua responden.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada pembaca tentang penerapan terapi dzikir untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan terapi dzikir secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan tidur.

b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan terapi dzikir pada lansia yang mengalami gangguan tidur untuk masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang tindakan terapi dzikir untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.