

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Insomnia adalah kesukaran dalam memulai atau mempertahankan tidur yang bias bersifat sementara atau persisten. Insomnia merupakan ketidakmampuan untuk tidur walaupun ada keinginan untuk melakukannya. Lansia rentan terhadap insomnia karena adanya perubahan pola tidur. Keluhan insomnia mencakup “ketidakmampuan untuk tidur, sering terbangun, ketidakmampuan untuk kembali tidur dan terbangun pada dini hari”. Karena insomnia merupakan gejala, maka perhatian harus diberikan pada fakto-faktor biologis, emosional dan medis yang berperan juga ada kebiasaan tidur yang buruk (Stanley, 2008)

Manusia lanjut usia adalah seseorang yang karena usianya yang lanjut mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Oleh Karena itu, kesehatan manusia lanjut usia perlumen dapat perhatian khusus dengan tetap di pelihara dan ditingkatkan agar selama mungkin dapat hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga dapat ikut serta berperan aktif dalam pembangunan (UU No 36 Tahun 2009 pasal 138).

Kebanyakan lansia mengalami gangguan tidur disebabkan oleh pensiunan dan perubahan pola sosial, kematian pasangan atau teman dekat, peningkatan penggunaan obat-obatan, penyakit yang baru saja dialami,

perubahan irama sirkadian. Gangguan tidur menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 66% orang yang tinggal difasilitas perawatan jangka panjang menurut mickey dalam penelitian (khotimah,2011). Pada orang lanjut usia, yang melaporkan menggunakan waktu di tempat tidur yang lebih lama tetapi tidak tertidur, sering bangun pada malam hari, dan sulit memulai tidur kembali, berkurangnya waktu malam, semakin panjangnya waktu yang diperlukan untuk jatuh tidur (*sleep latency*), dan tidur sekejap (*naps*) yang singkat pada siang hari. Banyak lansia mengeluh bahwa mereka terbangun tanpa rasa segar dan mengalami kelelahan pada siang hari. Gangguan kognisi, gangguan kinerja motorik, dan perasaan malaise serta malas sering ditemukan (Soewondo, 2012).

*World Health Organization* (WHO), orang lanjut usia (lansia) adalah orang berusia 60 tahun keatas yang terdiri dari usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat lanjut (*very old*) di atas 90 tahun (Raharja, 2013). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang jumlah penduduk berusia 60 tahun keatas semakin meningkat dari tahun ketahun. Dari data Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 diketahui pada tahun 2000 Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia adalah 64,5 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,18%). Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 (dengan persentase populasi lansia adalah 7,56%) dan pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,58%). Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) menjadi salah satu indikator keberhasilan

pembangunan sekaligus sebagai tantangan dalam pembangunan. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut. Salah satu permasalahan yang sering dialami oleh lansia adalah gangguan tidur dan insomnia (Amir, 2009).

Keluhan tentang kesulitan tidur waktu malam sering kali terjadi pada usia lanjut, seringnya karena penyakit kronis. Gangguan tidur yang terjadi pada usia lanjut dapat disebabkan oleh persoalan medis atau psikologis, misalnya akibat stress atau pengaruh gaya hidup seperti sering kali minum kopi, alkohol, atau merokok perubahan pola tidur pada usia lanjut disebabkan perubahan pada sistem saraf pusat yang mempengaruhi pengaturan tidur, kerusakan sensorik, umum dengan penuaan, dapat mengurangi sensitivitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian. Jika siklus bangun tidur seseorang berubah secara bermakna, maka akan menghasilkan kualitas tidur yang buruk (Potter & Perry, 2008).

Mengatasi masalah tidur berbagai usaha dapat dilakukan dengan rileks, baca buku, kegiatan pendek, mandi air hangat, minuman hangat, tempat tidur yang hangat, tempat tidur yang nyaman, istirahat pikiran, bernafas dalam-dalam (Kominfo Jatim, 2011 dalam Wijayanti, 2012). Efek hangat pada air cenderung melebarkan pembuluh darah, terutama yang pada permukaan, dan ini membawa lebih banyak darah ke bagian yang dipanaskan, selain itu akan menyebabkan relaksasi. (Kominfo Jatim, 2011 dalam Wijayanti, 2012).

Kusumastuti dalam Wijayanti (2009) mengungkapkan bahwa air adalah media terapi yang tepat untuk pemulihan cedera, karena secara ilmiah air

hangat berdampak fisiologis bagi tubuh. Pertama, berdampak pada pembuluh darah yaitu membuat sirkulasi darah menjadi lancar. Kedua, factor pembebanan didalam air akan menguatkan otot-otot dan ligament dan yang mempengaruhi sendi-sendi tubuh. Selain itu suhu air yang hangat akan meningkatkan kelenturan jaringan.

Air dengan suhu antara 39°-40° C mempunyai manfaat bagi tubuh antara lain, meningkatkan aliran darah kebagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman nutrisi dan pembuangan zat sisa, mengurangi kongesti vena didalam jaringan yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman antibiotic kedalam luka, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekauan, meningkatkan aliran darah, memberi rasa hangat local (Safiyrohman,2008)

Insomnia menurut Khotimah, (2011) terdiri dari 3 jenis antara lain pertama, jangka pendek yaitu berakhir beberapa minggu dan muncul akibat pengalaman stress yang bersifat sementara. Biasanya kondisi ini dapat hilang tanpa intervensi medis setelah orang tersebut beradaptasi terhadap stressor. Kedua, sementara yaitu episode malam gelisah yang tidak sering terjadi yang di sebabkan oleh perubahan-perubahan lingkungan seperti jet lag. Kontruksi bangunan yang bising atau pengalaman yang menimbulkan ansietas. Ketiga, kronis yaitu berlangsung selama 3 minggu atau seumur hidup. Dapat di sebabkan oleh kebiasaan tidur yang buruk, masalah psikologis, penggunaan obat tidur yang berlebihan dan lain-lain. Insomnia kronis biasanya memerlukan intervensi psikiatrik atau medis.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai penerapan perendaman kaki dalam air hangat terhadap peningkatan tidur lansia.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah keefektifan Penerapan rendaman air hangat kaki terhadap kualitas tidur Ny. R dengan Insomnia?

## **C. Tujuan Penelitian**

a. Tujuan umum :

Mendiskripsikan hasil implementasi penerapan rendaman air hangat kaki terhadap kualitas tidur Ny. R dengan Insomnia di Sragen.

b. Tujuan khusus :

1. Mendiskripsikan hasil keefektifan kualitas tidur sebelum Penerapan rendaman air hangat yang benar pada kaki terhadap kualitas tidur Ny. R dengan Insomnia.
2. Mendiskripsikan hasil keefektifan kualitas tidur sesudah penerapan rendam air hangat kaki yang benar pada lansia dengan insomnia.
3. Menganalisa perbedaan perkembangan kualitas tidur pasien sebelum dan sesudah di laksanakan perendaman kaki yang benar.

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

##### 1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai salah satu contoh intervensi mandiri perawat dalam penatalaksanaan Penerapan Rendaman Air Hangat Kaki Terhadap Kualitas Tidur Ny. R dengan Insomnia.

##### 2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai salah satu penerapan dalam mengatasi masalah gangguan pola tidur terutama pada lansia, dengan mengajarkan kepada masyarakat.

##### 3. Bagi penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang di dapat selama perkuliahan khususnya dibidang keperawatan pada pasien kualitas tidur dengan gangguan insomnia.