

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Orang lanjut usia adalah sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Bab 1 Pasal 1, yang dimaksud dengan Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Indriana, 2012).

Organisasi kesehatan dunia atau WHO, seseorang disebut lanjut usia (elderly) jika berumur 60-74 tahun. Menurut Prof. DR. Ny. Sumiati usia 65 tahun keatas disebut masa lanjut usia atau senium. Dikawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 jiwa. Pada tahun 20150 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24.000(9,77%) dari totalpopulasi, dan tahun 2010 diprkirakan jumlah lansia mencapai 28.000.000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000. (www.depkes.go.id, 2013).

Masalah sulit tidur sering terjadi, baik pada usia muda maupun usia lanjut, dan sering timbul bersamaan dengan gangguan emosional. Seperti kecemasan, kegelisahan, depresi, atau ketakutan. Penelitian di Skotlandia oleh Mc Ghie dan Russell terhadap 2.500 orang yang meliputi berbagai golongan, tingkat usia, dan tingkat sosial, memperoleh hasil bahwa orang yang termasuk *nervous* (gugup) merasa kurang tidur. Penelitian di berbagai negara juga menunjukkan bahwa wanita lebih sering mengalami insomnia daripada pria dengan perbandingan 2:1 (Widya, 2010).

Kebiasaan atau pola tidur lansia dapat berubah yang terkadang dapat mengganggu kenyamanan anggota keluarga yang lain yang tinggal serumah. Perubahan pola tidur dapat berupa tidak bisa tidur sepanjang malam dan sering terbangun pada malam hari, sehingga lansia melakukan kegiatannya pada malam hari. (Maryam, 2008)

Prinsip penatalaksanaan non farmakologis untuk mengatasi gangguan tidur adalah peningkatan kenyamanan dan rileks. Upaya yang membuat nyaman sangat penting untuk membuat klien tertidur, terutama jika efek penyakit seseorang mempengaruhi tidur (Potter & Perry, 2008:1492). Salah satu terapi non farmakologi yang berpotensi memperbaiki kualitas tidur lansia adalah dengan cara meminum madu (Hammad, 2013:83; Hadharah, 2014:65).

Madu berfungsi memberikan kenyamanan pada tubuh karena asam amino tryptofan yang di miliki madu mampu mensintesis hormon melatonin yang mampu memperbaiki kualitas tidur pada lansia. Tryptophan merupakan prekursor serotonin dan serotonin dapat dirubah menjadi melatonin. Pemberian asam amino tryptophan dapat meningkatkan sintesis serotonin pada otak. Serotonin adalah neurotransmitter dan melatonin adalah neurohormon. Serotonin maupun melatonin mempunyai efek tidur (Agustina & Saraswati, 2008).

Berdasarkan survei pendahuluan pada tanggal 11 Februari 2018 di Puskesmas Banyudono I didapatkan 279 lansia yang tersebar pada 6 buah posyandu lansia. Posyandu yang pertama yaitu posyandu Senja Bahagia dengan 63 lansia, kemudian Posyandu Senja Gembira 63 lansia, posyandu Sumber Sehat 50 lansia, posyandu Senja Sejahtera 27 lansia, Posyandu Tulus hati 33 lansia, dan Posyandu Senja Ceria 43 lansia. Peneliti melakukan wawancara terhadap lansia di salah satu posyandu lansia yaitu Posyandu Sumber Sehat, dari 10 lansia 5 orang lansia mengalami sulit untuk tidur pada malam hari, sering terbangun pada malam hari dan merasa tidak puas dengan tidurnya dan rata-rata mereka tidur hanya 4 hingga 5 jam per hari.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian madu terhadap kualitas tidur pada lansia di Desa Ketaon Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah pengaruh kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah pemberian madu di Desa Ketaon Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemberian madu terhadap kualitas tidur lansia di Desa Ketaon Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan kualitas tidur lansia sebelum diberikan madu.
- b. Mendeskripsikan dan membandingkan kualitas tidur lansia setelah diberikan madu.
- c. Mengetahui perkembangan sebelum dan sesudah pemberian madu terhadap kualitas tidur lansia di Desa Ketaon Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang pemberian madu terhadap kualitas tidur lansia.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat

Dengan penelitian ini diharapkan masyarakat dapat menggunakan madu untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia dengan menggunakan metode pemberian madu.

2. Bagi lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang manfaat dari pemberian madu untuk meningkatkan kualitas tidur.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan pendidikan kesehatan dalam upaya meningkatkan peran serta masyarakat terhadap kesehatan terutama tentang pengaruh madu terhadap kualitas tidur pada lansia serta dapat digunakan sebagai referensi penelitian.

4. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi sebagai bahan pustaka dan sebagai bahan masukan bagi mahasiswa D-III Keperawatan dalam menyelesaikan tugas.

5. Bagi Penulis

Sebagai tambahan pengalaman bagi penulis dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan. Khususnya penelitian tentang pengaruh madu terhadap kualitas tidur pada lansia.