

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Lanjut usia (Lansia) adalah tahap akhir dari kehidupan seorang manusia yang dianggap sebagai seorang yang mulai mengalami berbagai macam penurunan fungsi kehidupan dan sistem tubuh. Menjadi tua adalah suatu proses alamiah, dimana seseorang telah melalui beberapa tahap kehidupan, seperti neonatus, toddler, pra school, school, remaja, dewasa dan lansia (Dewi, 2014).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas. Jumlah penduduk lansia semakin pesat bertambah di negara maju maupun di negara berkembang, karena adanya penurunan angka kelahiran (*fertilitas*), kematian (*mortalitas*), dan peningkatan angka harapan hidup (*life expectancy*), sehingga mengubah struktur penduduk secara keseluruhan. Proses menua terjadi karena dipengaruhi adanya peningkatan gizi, pelayanan kesehatan, sanitasi, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin membaik.

Populasi lansia yang berusia lebih dari 65 tahun di dunia ada 617 juta jiwa setara dengan 8,5% dari jumlah seluruh penduduk di dunia saat ini. Namun, sebelum tahun 2050 diperkirakan jumlah penduduk lansia meningkat menjadi 1,6 miliar jiwa setara dengan hampir 17% penduduk di dunia (US National Institute on Aging, 2016).

Data penduduk tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia 9,03% dari keseluruhan penduduk. Jumlah lansia di Indonesia tahun 2025 diperkirakan terdapat 33,69 juta jiwa, dan tahun 2030 diperkirakan terdapat 40,95 juta jiwa. Tiga provinsi dengan persentase lansia terbesar adalah DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59) dan Jawa Timur (12,25%). Sementara itu, tiga provinsi dengan persentase lansia terkecil adalah Papua (3,20%), Papua Barat (4,33%) dan Kepulauan Riau (4,35%) (Kemenkes RI, 2017).

Jumlah lansia di provinsi Jawa Barat pada tahun 2017 terdapat 4,16 jiwa atau sekitar 8,67% dari total penduduk Jawa Barat, yang terdiri dari sebanyak 2,07 juta jiwa atau 8,31% lansia laki-laki dan sebanyak 2,14 juta jiwa atau 9,03% lansia perempuan. Jumlah lansia di kabupaten Cianjur pada tahun 2017 sebanyak 2.00.942 jiwa (Profil lansia Jawa Barat, 2017).

Proses penuaan akan mengalami perubahan sistem tubuh dan muncul berbagai masalah kesehatan pada lansia. Masalah kesehatan yang terjadi pada lansia, yaitu hipertensi, osteoarthritis, diabetes melitus, gangguan gigi dan mulut, gangguan penglihatan, gangguan kardiovaskuler, gangguan mental, gangguan pendengaran, imobilisasi, dan gangguan pola tidur (insomnia) (Mahlufi, 2016). Masalah yang sering terjadi pada lansia salah satunya yaitu gangguan pola tidur (insomnia). Gangguan pola tidur (insomnia) adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami sulit tidur terutama saat tidur malam hari. Gangguan pola tidur (insomnia) tidak hanya terjadi pada lansia, semua usia rawan terkena insomnia (Susilo dan Wulandari, 2011). Prevalensi gangguan pola tidur (insomnia) di Indonesia pada lansia tergolong tinggi yaitu sekitar 67% dari populasi yang berusia diatas 65 tahun. Hasil penelitian didapatkan insomnia sebagian besar dialami oleh perempuan yaitu sebesar 78,1% dengan usia 60-74 tahun (Sulistyarini & Santosa, 2016).

Penyebab gangguan pola tidur (insomnia) pada lansia adalah nyeri, sering berkemih, PPOM dan RLS (keinginan tidak tertahan menggerakkan satu kaki) (Dewi, 2014). Keluhan gangguan pola tidur (insomnia) terdiri dari kesulitan untuk tidur, sering terbangun, dan sulit untuk tertidur kembali (Susilo dan Wulandari, 2011). Beberapa penelitian menunjukkan dampak buruk gangguan pola tidur (insomnia) terhadap kesehatan apabila tidak diatasi, dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan meningkatkan resiko kecelakaan akibat kantuk. Gangguan pola tidur (insomnia) atau kurang tidur dari 6 jam per malam memiliki resiko angka kematian sebanyak 70% lebih tinggi daripada orang yang tidur 7-8 jam. Seorang lansia yang tidak mendapat tidur cukup akan menjadi mudah marah, pelupa, pusing dan kebingungan (Dewi, 2014).

Ada beberapa cara untuk mengatasi gangguan pola tidur (insomnia) pada lansia: dengan farmakologi yaitu minum obat tidur tetapi dapat menyebabkan ketergantungan, dan non farmakologi seperti terapi relaksasi, terapi pengaturan tidur dan terapi psikologi. Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan cara terapi relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, aroma terapi, dan terapi musik. Murottal Al-Qur'an adalah salah satu terapi musik yang dapat membawa pengaruh positif dan merasa tenang bagi pendengarnya (Ricky & Eni, 2020).

Terapi murottal Al-Qur'an adalah suatu metode penyembuhan dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an (Yusuf dkk, 2017). Hasil penelitian Riskiana dan Endang (2021), menunjukkan bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman selama 6 hari setiap jam 21.00 WIB dengan durasi 12 menit terjadi penurunan tingkat insomnia pada lansia. Sejalan dengan penelitian Fatma dan Zulkhah (2015), menunjukkan bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an dalam waktu 12 menit selama 8 hari berturut-turut efektif menurunkan derajat insomnia pada lansia.

Terapi murottal Al-Qur'an ini sangat mudah dilakukan di rumah dan dapat dibantu oleh keluarga untuk membantu lansia mengatasi insomnianya saat masih terjaga di malam hari.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Aplikasi Terapi Murottal Al-Qur'an pada lansia Ny.S dengan Gangguan pola tidur di Wilayah Desa Limbangansari".

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan terapi murottal Al-Qur'an dengan gangguan pola tidur pada lansia.

1.3 Pengumpulan Data

1.3.1 Observasi-Partisipatif

Observasi sebagai teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lainnya (Sugiyono, 2017). Menurut Sugiyono (2013), dengan observasi partisipatif ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak.

Peneliti menggunakan metode pengumpulan data observasi, yang meninjau langsung keadaan responden. Dalam hal ini peneliti dapat mengetahui kondisi tempat tinggal, status kesehatan, dan mengetahui kondisi fisik maupun psikis pada lansia. Partisipan seorang lansia yang mengalami kesulitan untuk tidur tanpa penyakit penyerta.

1.3.2 Interview

Interview adalah percakapan yang dilakukan oleh dua belah pihak, yaitu yang mengajukan pertanyaan dan yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut. Dalam penelitian kualitatif, metode pengumpulan data yang utama yaitu wawancara. Sebagian besar data diperoleh melalui wawancara (Haris, 2014).

Peneliti melakukan anamnesis dengan fokus pertanyaan: pengkajian identitas klien, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, dan lain-lain.

1.3.3 Studi Literatur/Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian ditelaah (Sugiyono, 2015).

Peneliti menggunakan pengumpulan data dengan metode studi dokumen karena dokumen memberi informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui observasi langsung atau wawancara.

Peneliti akan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan pada lima pokok asuhan keperawatan yaitu, pengkajian keperawatan, Diagnosis keperawatan, Intervensi Keperawatan, Tindakan Keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1.3.4 Studi Pustaka

Studi kepustakaan adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap buku, literatur jurnal, catatan, dan laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan (Nazir, 2013). Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dan informasi dengan studi penelaahan terhadap literatur jurnal dan buku.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya bagi ilmu Keperawatan Komunitas. Sebagai acuan untuk penelitian sehingga wawasan atau pengetahuan bertambah tentang “Aplikasi Terapi Murottal Al-Qur’an pada lansia dengan Gangguan Pola Tidur.”

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baru bagi institusi pendidikan dalam ilmu keperawatan dan menambah kepustakaan terkait Aplikasi Terapi Murottal Al-Qur’an pada Lansia dengan Gangguan Pola Tidur.

1.4.2.3 Bagi Klien Gangguan Pola Tidur dan Keluarga

Dapat membantu klien gangguan pola tidur untuk bisa tidur dengan nyaman sehingga klien tidak tergantung pada penggunaan terapi farmakologi.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat membantu peneliti selanjutnya dan menjadikan bahan referensi dalam proses penelitian dalam mengaplikasikan tindakan Terapi Murottal Al-Qur'an pada Lansia dengan Gangguan Pola Tidur.