

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) dikatakan sebagai bagian dari kelompok usia yang telah dikatakan memasuki siklus akhir dari fase kehidupan seseorang, (Jepisa et al., 2022). Menurut UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut usia menyebutkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang berusia di atas 60 tahun. Lanjut usia dikatakan sebagai panggung akhir siklus hidup manusia (Safitri & Supriyanti, 2021). Pada masa ini otot, saraf dan jaringan lain yang tumbuh secara bertahap akan mati. Tahap ini akan menimbulkan masalah-masalah lain termasuk masalah biologis, fisiologis, sosial, ekonomi, mental, fisik atau biologis (Khayati et al., 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) di kawasan Asia Tenggara, persentase penduduk lanjut usia adalah 8% atau sekitar 142 juta penduduk. Pada tahun 2050 diprediksi jumlah penduduk akan melonjak tiga kali lipat dari tahun ke tahun. Menurut Jepisa et al., (2022) Indonesia telah memasuki masa ini yaitu *aging population* yang dibuktikan dengan peningkatan angka harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Peningkatan jumlah lanjut usia dapat dilihat dari data dimana jumlah lanjut usia di Indonesia selalu meningkat dari tahun ke tahun, termasuk pada tahun 2020 jumlah lanjut usia mencapai 27,08 juta. Jumlah ini terus meningkat hingga tahun 2035 diprediksi 48,2 juta orang (15,77%).

Data penduduk lanjut usia pada tahun 2020 terdapat 26,82 juta jiwa di Indonesia dengan persentase sebesar 9,92% dari total jumlah penduduk di Indonesia. Jumlah lanjut usia di daerah provinsi Jawa Barat terdapat 4,46 juta jiwa dengan persentase 9,25%. Daerah dengan jumlah lanjut usia tertinggi adalah Kabupaten Ciamis dengan persentase 15,58% dan jumlah lanjut usia terendah adalah Kabupaten Bekasi dengan persentase 5,87%. Sementara itu, pada tahun 2020 Kota Sukabumi telah mendekati masa *aging population*, yaitu ketika persentase masyarakat berusia 60 tahun ke atas menyentuh angka 10%.

Sejalan dengan proses penuaan, setiap sistem tubuh mengalami perubahan dan menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, beberapa di antaranya sering terjadi pada lanjut usia. Akibat perkembangan usia, lanjut usia mengalami perubahan yang

mengharuskan mereka untuk menyesuaikan diri secara terus menerus. Apabila proses adaptasi diri dengan lingkungan kurang berhasil, maka akan timbul berbagai masalah. Masalah yang muncul pada lanjut usia antara lain masalah nutrisi, risiko cedera jatuh, stres, kelelahan, dan gangguan tidur (Safitri & Supriyanti, 2021). Lanjut usia juga mengalami gangguan kesehatan lainnya yang berdampak pada kemunduran dan kelemahan baik penurunan fisik, kognitif, emosional, mental dan sosial. Waktu tidur menurun drastis setelah seseorang memasuki usia lanjut. Selain itu, mereka harus beradaptasi diri dengan perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis yang bergerak mengarah ke lebih buruk (Iksan & Hastuti, 2020).

Tidur adalah salah satu bentuk aktivitas yang menentukan kualitas kesehatan seseorang. Seiring bertambahnya usia, seseorang akan merasa kurang istirahat atau membutuhkan lebih banyak tidur. lanjut usia memiliki masalah untuk tidur dan merasa lelah ketika bangun. Bentuk gangguan tidur yang paling umum adalah insomnia. Penyebab insomnia adalah apnea tidur. Ini terjadi ketika sebagian jalan napas terhalang selama tidur (Safitri & Supriyanti, 2021).

Kualitas tidur merupakan suatu kondisi yang diharapkan atau dijalani oleh seseorang untuk mendapatkan kebugaran dan kesegaran sesaat setelah seseorang terbangun dari tidur. Kualitas tidur dapat dilihat dari berbagai aspek yang meliputi aspek kuantitatif tidur seperti latensi tidur, durasi tidur dan aspek subyektif tidur. Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila seseorang tidak menunjukkan gejala kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya (Jepisa et al., 2022).

Kesehatan lanjut usia perlu dijaga dengan metode terapi farmakologi ataupun terapi non farmakologi sebagai intervensi untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan lanjut usia di dunia, begitu juga di Indonesia. Tentunya lanjut usia sebagai siklus terakhir dalam kehidupan tentunya akan rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, salah satunya gangguan tidur. Pemberian asuhan keperawatan gerontik berfungsi untuk mengidentifikasi kebutuhan atau masalah lanjut usia, oleh karena itu peran perawat dalam asuhan keperawatan ini sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kenyamanan, kesejahteraan, dan kesehatan lanjut usia pada siklus kehidupan akhir.

Masalah kesehatan yang sering terjadi pada kelompok lanjut usia adalah osteoartritis 62,40%, hipertensi 41,70%, keluhan gigi dan mulut 24,5%, kelainan jiwa

23,55%, penyakit kardiovaskuler 20,30%, penurunan daya lihat 20,70%, hiperurisemia 15,70%, insomnia 12,60%, hiperlipidemia 10,70%, penurunan daya dengar 9,90%, dan diabetes melitus 3,4% (Iksan & Hastuti, 2020). Insomnia adalah ketidakmampuan dalam tidur sesuai yang dibutuhkan. Insomnia adalah gejala yang dialami oleh orang yang mengalami kesulitan tidur kronis, sering terjaga, dan tidur yang singkat atau tidur yang tidak nyenyak. Orang dengan insomnia mengalami rasa kantuk yang berlebihan di siang hari dan kuantitas serta kualitas tidur yang tidak memadai (Fernado & Hidayat, 2020). Insomnia yaitu suatu gangguan di mana seseorang mengalami kesukaran untuk tertidur, khususnya tidur di malam hari. Insomnia merupakan gangguan yang sering ditemukan di semua lingkungan, baik di negara maju maupun negara berkembang. Penderita insomnia tidaklah terbatas pada rentang usia tertentu. Seluruh usia rentan mengalami insomnia, baik pada bayi, anak-anak, remaja, dewasa, maupun lanjut usia (Safitri & Supriyanti, 2021).

Insomnia ini merupakan salah satu gangguan tidur, biasanya orang yang mengalami lanjut usia mempunyai jam tidur yang kurang baik seperti, kurang konsentrasi, daya ingat melemah, dan menghambat aktivitas sehari-hari. Pengobatan insomnia pun ada berbagai macam, bisa dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis ini ada berbagai macam caranya, contohnya dengan melakukan olahraga secara rutin, meditasi, terapi musik, dan terapi murotal. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada pasien lanjut usia yang mengalami gangguan pola tidur adalah pasien mengeluh sulit tidur, sering terbangun, tidak puas tidur, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup, dan kemampuan aktivitas menurun.

Terapi murotal Al Quran adalah teknik penyembuhan melalui mendengarkan murotal. Pengertian Surah *Ar Rahman* adalah surah ke-55 dalam Al-Quran, surah ini termasuk golongan surah Makiyah, terdiri atas 78 ayat. Nama *Ar-Rahman* yang bermakna yang maha pengasih bersumber dari kata *Ar-Rahman* yang tercantum pada ayat pertama surah ini, sebuah terapi penyembuhan dengan mendengarkan murottal Al Quran (Safitri & Supriyanti, 2021). Terapi murotal adalah solusi untuk memperbaiki pola tidur pada lanjut usia. Melalui mendengarkan murottal *Ar Rahman* sebelum tidur untuk membantu lanjut usia lebih tenang dan mulai tidur (Ramadhan et al., 2022).

Dalam berbagai literatur, terapi murottal adalah terapi dengan menggunakan rekaman suara Al-Quran yang dilantunkan oleh seorang qori yang sudah profesional. Dalam rujukan lain juga dijelaskan bahwa murottal diartikan sebagai lantunan ayat-ayat suci Al Quran yang dibacakan atau dikumandangkan oleh seorang qori, murottal juga dikatakan sebagai rekaman yang dilantunkan dan diperdengarkan dengan irama yang pelan dan harmonis. Murottal termasuk salah satu media musik yang berpengaruh positif untuk para pendengarnya (Jepisa et al., 2022). Hasil penelitian terapi murottal menurut dalam Safitri & Supriyanti, (2021) membuktikan bahwa terapi murottal memiliki khasiat untuk memperbaiki kualitas tidur lanjut usia. Jepisa et al., (2022). Menyimpulkan sebesar 61,1% responden mengalami peningkatan kualitas tidur pasca diberikan intervensi murottal Al Quran. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengidentifikasi efek terapi Al-Quran terhadap kualitas tidur lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Rukun Ibu.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulis karya tulis ini adalah untuk mengaplikasikan terapi murottal terhadap gangguan pola tidur pada Ny A dengan insomnia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada lanjut usia dengan gangguan pola tidur
- b. Merumuskan masalah keperawatan yang terjadi pada lanjut usia dengan gangguan pola tidur
- c. Merumuskan intervensi asuhan keperawatan dengan aplikasi terapi murottal
- d. Menerapkan implementasi asuhan keperawatan penerapan aplikasi terapi murottal
- e. Evaluasi asuhan keperawatan penerapan aplikasi terapi murottal
- f. Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada lanjut usia dengan gangguan pola tidur

## **C. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Aplikasi terapi murotal ini diharapkan bermanfaat dalam mengembangkan ilmu keperawatan, utamanya bagi ilmu keperawatan gerontik. Sebagai rujukan untuk penelitian sehingga memperluas wawasan tentang "Pengaplikasikan Terapi Murottal Terhadap Gangguan Pola Tidur Pada Ny A Dengan Insomnia." Bertambah.

### **2. Manfaat Praktis**

Aplikasi ini diharapkan dapat menolong klien dengan gangguan pola tidur agar dapat tidur dengan pulas, sehingga klien tidak ketergantungan dengan terapi farmakologi