

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Orang yang lanjut usia berusia 60 tahun atau lebih dan memiliki hak untuk hidup di masyarakat, negara (UU RI No.13 Tahun 1998). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, jumlah lansia di seluruh dunia kemungkinan akan meningkat sebesar 2 miliar, angka ini diprediksi jumlah tahun 2025 dan 2050 diperkirakan akan mencapai angka 1,2 miliar (Widowati et al., 2022). Berdasarkan data Susenas pada bulan Maret 2022, persentase lansia di Indonesia adalah 10,48, dengan tingkat ketergantungan 16,09. Proporsi wanita yang lebih tua adalah 51,81%, 48,19% lebih tinggi dari pria. Sekitar 65,56% orang lanjut usia berusia 60-69 tahun, dan 26,76% adalah sedang dan lanjut usia (usia 70-79), dan 7,69% adalah tahap terakhir dari orang tua (usia 80 tahun ke atas). Populasi diperkirakan akan meningkat di delapan negara bagian pada tahun 2022 Sumatra Barat, Lampung, Jawa Tengah, Yogyakarta, Bali, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan. Yogyakarta adalah 16,69%, dengan papua terendah adalah 5,02% (BPS, 2022).

Jumlah orang tua di Yogyakarta berdasarkan kabupatennya adalah sebagai berikut: Kecamatan Kulon Progo memiliki 33.968 orang laki-laki dan 40.489 orang perempuan, dengan jumlah lansia 74.457 orang; Kabupaten Bantul memiliki 74.602 orang laki-laki dan 85.643 orang perempuan, dengan jumlah lansia 160.245 orang; Kabupaten Gunung Kidul memiliki 68.977 orang laki-laki dan 85.611 orang, dengan jumlah lansia 158.482 orang; dan Kabupaten Sleman memiliki 14.596 orang laki-laki dan 21.418 orang (Dinkes DIY, 2022).

Gangguan tidur adalah salah satu dari masalah kesehatan yang muncul akibat meningkatnya angka harapan hidup. Perubahan yang paling terlihat pada usia lanjut adalah perubahan pola tidur harian 30% orang dalam kelompok usia 70 tahun terbangun setiap malam karena mengalami mimpi buruk dan nyeri persendian (Safitri et al., 2022). Beberapa akibat yang serius dari gangguan

tidur pada orang tua yaitu rasa ngantuk yang terlalu berat pada siang hari, penurunan daya ingat dan perhatian, suasana hati yang tertekan, terjatuh dengan sering, penggunaan obat hipnotik yang tidak sesuai dapat berakibat buruk pada kualitas hidup. Lansia yang tidur lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam setiap hari memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami kematian, penyakit jantung, dan kanker dibandingkan dengan lansia yang tidur sekitar 7 hingga 8 jam per hari (Sakitri, 2020).

Salah satu masalah tidur yang optimal pada lansia merupakan insomnia. Keluhan yang dikenal sebagai insomnia antara lain kesulitan mengalami tidur seperti sering terjaga di malam hari, sulit untuk tidur lagi, bangun terlalu awal, merasa cemas saat tidur, peningkatan latensi tidur terkait usia, penurunan efisiensi tidur adalah semua faktor yang menyebabkan penurunan kualitas tidur pada orang lanjut usia, perawatan untuk insomnia tergantung pada apa yang menyebabkan insomnia tersebut (Aprilyawan et al., 2021). Terapi relaksasi sekarang dapat membantu lansia yang mengalami masalah tidur. Salah satu jenis terapi relaksasi merupakan terapi relaksasi otot progresif, yang biasanya digunakan untuk meredakan stres atau menenangkan diri (Sakitri, 2020).

Terapi Relaksasi Otot Progresif adalah terapi yang menghubungkan antara pikiran dan tubuh yang dapat dilakukan kapan saja dan tanpa reaksi apa pun. Relaksasi otot progresif untuk mengendurkan ketegangan otot dengan mengendurkan beberapa otot secara berurutan. Relaksasi otot progresif tidak hanya membantu tidur lebih mudah, tetapi juga membantu mengurangi kecemasan, depresi, tekanan darah, mengurangi kelelahan, dan mengumpulkan perasaan positif. Terapi relaksasi otot progresif dapat membantu orang tua tidur lebih baik dan merasa lebih baik secara psikologis seperti meningkatkan kesehatan tubuh, meningkatkan fokus, dan memperbaiki kualitas tidur (Zulkharisma, 2022).

Menurut Hastuti (2019), penelitian yang dilakukan terhadap sepuluh orang tua di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso di Yogyakarta pada tanggal 3 Maret 2019 menemukan bahwa 70% dari mereka tidak tidur sampai pukul 21.00 WIB, dan 50% dari mereka tidak bisa tertidur sampai 30 menit setelah berbaring. Selain itu, 60% dari mereka menghadapi masalah tidur di malam hari, sering

bangun tengah malam, terbangun pergi ke kamar mandi, dan mengalami mimpi buruk. Berdasarkan penilaian PSQI, kualitas tidur tujuh lansia tersebut tergolong buruk. Untuk memperbaiki gangguan tidur pada lansia belum diterapkan, Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta belum menggunakan metode nonfarmakologi. Namun gangguan kualitas tidur ini sangat berdampak pada orang tua, sehingga diperlukan pendekatan yang efektif untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia yaitu salah satu cara yang dapat membantu kesulitan tidur adalah dengan membaca doa sebagai solusi. Maka, penelitian tentang intervensi melafalkan dzikir yang dilakukan.

Menurut studi Utami (2022), yang dilakukan di BPSTW Unit Abiyoso pada tanggal 19 Maret 2022 dan dilanjutkan pada tanggal 21 Maret 2022, menunjukkan bahwa ada 135 orang di BPSTW Unit Abiyoso dengan sekitar 50% dari orang tua yang beragama Islam. Di Unit BPSTW Abiyoso, 39 orang tua mengalami gangguan kualitas tidur. Namun, hal ini tidak mempengaruhi aktivitas mereka di siang hari karena mereka tidak akan terancam lagi saat mereka beraktivitas. Beberapa orang tua mengalami masalah dengan kualitas tidur mereka karena beberapa faktor, termasuk penggunaan obat-obatan untuk meningkatkan kualitas tidur, durasi tidur yang berlebihan, dan latensi. Menurut tiga lansia, mereka sering membaca doa secara terus menerus untuk membuat mereka tertidur, sedangkan orang tua melakukan senam otak untuk membuat mereka tertidur. Lansia lain mengatakan bahwa mereka hanya berbaring di tempat tidur untuk mencoba tidur tanpa bantuan. Berdasarkan hasil wawancara kepada lansia pada tanggal 25 November 2024 mendapatkan hasil bahwa di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Dinas Sosial Yogyakarta Unit Abiyoso belum melakukan intervensi secara rutin yang digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur.

Berdasarkan penjelasan mengenai latar belakang masalah, penulis berminat untuk menerapkan terapi ini sebagai salah satu tindakan dalam keperawatan dengan judul "Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Lansia dengan Gangguan Tidur di BPSTW Abiyoso."

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memahami bagaimana terapi relaksasi otot progresif diterapkan dan dilaksanakan pada lansia dengan masalah tidur di BPSTW Abiyoso.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian klien gangguan kualitas tidur di BPSTW Abiyoso
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan klien dengan gangguan kualitas tidur di BPSTW Abiyoso
- c. Membuat rencana pengasuhan untuk klien dengan gangguan kualitas tidur di BPSTW Abiyoso
- d. Melakukan tindakan keperawatan dan penerapan intervensi teknik relaksasi otot progresif klien dengan gangguan kualitas tidur di BPSTW Abiyoso
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan klien dengan gangguan kualitas tidur di BPSTW Abiyoso

C. Manfaat

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bahwa karya ilmiah ini akan membantu mengembangkan teori, terutama dalam hal penerapan teknik relaksasi otot progresif untuk klien dengan masalah kualitas tidur.

2. Bagi Tempat Penelitain

Diharapkan bahwa karya ilmiah ini akan memberikan informasi tambahan tentang cara merencanakan pemeliharaan kesehatan agar pihak BPSTW dapat memberikan perawatan yang lebih baik kepada klien dengan gangguan kualitas tidur.

3. Bagi Responden

Karya ilmiah ini diharapkan dapat mengurangi gangguan kualitas tidur pada lansia

4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi referensi atau dasar untuk penyesuaian intervensi dalam memberikan perawatan kepada klien yang mengalami gangguan kualitas tidur.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut :

1. Wawancara

Langkah awal proses keperawatan adalah wawancara, juga dikenal sebagai anamnesis, yaitu tindakan yang dilakukan untuk mengumpulkan informasi yang akurat dari klien menentukan berbagai masalah yang sedang dibahas. Untuk mengambil langkah pertama, perawat memerlukan banyak pengetahuan dan keterampilan ini mencakup pengetahuan tentang kebutuhan biopsikososial dan spiritual pasien serta perspektif individu tentang aspek biologi, psikologis, dan sistem sosial (Hidayat, 2021).

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis yang dibuat oleh perawat berdasarkan pengalaman dan pelatihan mengenai bagaimana seseorang, keluarga, atau komunitas bertindak terhadap masalah kesehatan yang sebenarnya. Keputusan digunakan untuk mengidentifikasi, meringankan, membatasi, mencegah, mengubah intervensi (Hidayat, 2021). Penegakan diagnosa keperawatan tentunya disesuaikan dengan data kondisi klien saat pengkajian.

3. Rencana Keperawatan

Perencanaan yaitu proses membuat strategi untuk menghindari, menurunkan, dan menangani masalah yang muncul dalam diagnosa keperawatan. Desain perencanaan akan menunjukkan seberapa baik perawat dapat menetapkan cara untuk menyelesaikan masalah (Hidayat, 2021). Rencana keperawatan dibuat setelah diagnosa keperawatan dengan panduan SLKI dan SIKI.

4. Implementasi dan Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif

Serangkaian upaya tindakan yang diambil oleh perawat mendukung klien bertransisi dari masalah kesehatan menuju kondisi lebih sehat disebut sebagai penerapan keperawatan (Hidayat, 2021). Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana yang sudah dibuat sebelumnya. Selain itu, tindakan termasuk penerapan teknik relaksasi otot progresif pada pasien selama 3 x 24 jam.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah upaya untuk menghentikan tindakan yang telah dilakukan untuk menentukan kebutuhan pasien dan mengukur hasil dari proses (Hidayat, 2021). Ketika proses keperawatan selesai, apakah akan berhenti atau melanjutkan, menghentikan, atau bisa mengubah intervensi untuk pasien yang terdiri dari SOAP.