

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa individu telah mencapai usia 60 tahun atau lebih termasuk dalam kategori lanjut usia (Novalina *et al.*, 2023). Untuk meningkatkan kesehatan dan pulih dari penyakit, orang lanjut usia membutuhkan kualitas tidur yang baik. Karena tidur dan istirahat, sangat penting untuk kesehatan. Jika seseorang mendapatkan tidur yang cukup dan berkualitas, efek positifnya akan tampak dengan jelas. Namun demikian, individu lanjut usia sering menemui hambatan untuk bisa tidur dengan nyenyak. Pada usia lanjut, durasi tidur biasanya berkurang dan dibutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai tidur setelah berbaring.

Berdasarkan Proyeksi Penduduk 2020–2045 dari BPS Kota Yogyakarta, populasi warga lanjut usia (berumur 60 tahun ke atas) di wilayah Kota Yogyakarta pada tahun 2023 tercatat sebanyak 60.750 jiwa (Kota Yogyakarta dalam Angka, 2024). Ini adalah peningkatan 1,27% dari angka 10,48% pada tahun sebelumnya. 67% orang dewasa di Indonesia tidak tidur dengan baik (Lukmana *et al.*, 2020). Data Depkes menunjukkan bahwa sekitar 750 orang lanjut usia di Indonesia per tahun mengalami gangguan tidur. Ini menunjukkan bahwa 10% dari 238 juta orang di Indonesia mengalami masalah tidur.

Sistem tubuh mengalami penurunan fungsi seiring bertambahnya usia. Lansia dapat mengalami beberapa masalah kesehatan seperti stress, kekurangan gizi, resiko jatuh, dan imobilisasi jika mereka tidak dapat menyesuaikan perubahan dalam dirinya, seperti menjaga pola makan, mengatur tidur, mengatur pikiran, dan meminimalkan aktivitas berat. Selain itu, lansia yang tidak dapat mengatur tidur dapat mengalami gangguan pola tidur karena ketidakmampuan mereka untuk mengontrol pikiran yang berlebihan sehingga membuat mereka sulit tidur di malam hari.

Tidur adalah aspek penting dari kehidupan, yaitu ketika seseorang tertidur secara berulang, reversibel, dan rutin dengan ambang rangsangan lebih tinggi daripada saat terjaga. Namun, banyak individu mengalami hambatan untuk bisa tertidur pada malam hari dan merasa sangat lelah di pagi hari. Selain itu, kebanyakan lansia mengalami masalah pola tidur. Ketika kualitas atau kuantitas tidur seseorang berubah, itu membuatnya tidak nyaman dan mengganggu gaya hidupnya, itu disebut gangguan pola tidur (Lestari *et al.*, 2023).

Kurang lebih 19,1% orang di seluruh dunia pernah mengalami masalah tidur; keluhan ini meningkat setiap tahun, menyebabkan tekanan jiwa bagi penderitanya (WHO, 2020). Masalah pada pola tidur merupakan salah satu jenis gangguan tidur yang paling sering terjadi. Gangguan tidur dialami oleh sekitar 25% sampai 57% orang dewasa setiap tahun, dan sebanyak 19% menghadapi gangguan tidur dengan tingkat keparahan yang tinggi (WHO, 2020). Meski begitu, gangguan pola tidur cenderung lebih umum dialami oleh individu berusia di atas 60 tahun. Mereka yang memiliki status sosial ekonomi rendah, korban perceraian, orang tua, dan pekerja yang bekerja dalam sistem rotasi memiliki prevalensi gangguan pola tidur yang lebih tinggi. Selain itu, wanita lebih rentan terhadap masalah tidur dibandingkan pria. Salah satu metode yang bisa dimanfaatkan untuk mengatasi gangguan pola tidur adalah dengan mendengarkan murottal Al-Qur'an (Juwita *et al.*, 2023).

Beberapa jenis terapi nonfarmakologis untuk mengatasi gangguan pola tidur antara lain terapi perilaku kognitif, pembatasan tidur, pengendalian stimulus, terapi kognitif, pelatihan imajinasi, serta terapi relaksasi. Saat seseorang dihadapkan pada situasi yang penuh ketegangan, terapi relaksasi dapat membantu mereka menjadi lebih rileks. Dalam metode terapi ini, biasanya digunakan paduan suara yang dirancang dengan tujuan memberikan rasa relaksasi (R. A. Safitri, 2020). Salah satu metode nonfarmakologi untuk mengatasi gangguan pola tidur adalah terapi murottal Al-Quran.

Terapi murottal Ar-Rahman dapat membantu orang tua menjadi lebih santai dan mulai tidur (Ramadhan *et al.*, 2022). Bacaan Al-Qur'an yang berupa suara manusia dapat memberikan dampak positif bagi tubuh, seperti memperbaiki keseimbangan kimiawi, menurunkan stres, merangsang hormon endorfin, menciptakan ketenangan, serta mengalihkan pikiran dari rasa takut, cemas, dan ketegangan. Surat Ar-Rahman dalam Al-Qur'an dikenal sebagai salah satu surat yang berfungsi sebagai syifa' (penyembuh) dan sering dimanfaatkan dalam terapi murottal. Surat ini memiliki efek menenangkan pada sistem saraf. Nama 'Ar-Rahman' merujuk pada salah satu asma Allah SWT yang berarti Maha Pemberi Nikmat di dunia dan akhirat. Mekanisme murottal Al-Qur'an akan mengaktifkan gelombang positif dalam tubuh dan membantu merelaksasi karena sifatnya yang mendayu-dayu (Safitri & Rejeki, 2022). Hal ini akan menyebabkan Murottal Al-Qur'an menghasilkan relaksasi. Sel dapat beresonansi untuk memberikan sinyal ke kelenjar setelah menerima stimulus suara yang sebanding dengan frekuensi natural sel (Amelia *et al.*, 2023).

Menurut Selinandini (2020), pengaruh Surah Ar-Rahman terhadap kualitas tidur orang tua. Penelitian di Upt Rumah Pelayanan Lanjut Usia menemukan bahwa terapi murottal audio Surah Ar-Rahman berdampak pada kualitas tidur orang tua baik (100%) dan buruk (91,7%) sebelum terapi diberikan. Jumlah responden yang mengalami gangguan tidur adalah mayoritas perempuan (15 orang, atau 45,8%) dan laki-laki (5 orang, atau 35,8%). Terapi murottal Al-Qur'an dalam bentuk audio visual berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia yang mengalami insomnia di Panti Wredha Budhi Dharma, Umbulharjo, Yogyakarta, menurut penelitian (Oktara *et al.*, 2016). Marlina, Sudyasih (2019) Hasil tersebut membuktikan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an melalui media audio visual berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia yang mengalami insomnia. Dengan demikian, terapi murottal dapat menjadi intervensi alternatif untuk meningkatkan kualitas tidur orang tua.

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. Di samping itu, sebanyak 60% mengalami gangguan tidur malam, seperti sering terbangun di tengah malam, harus ke kamar mandi, atau mengalami mimpi buruk. Berdasarkan penilaian PSQI, kualitas tidur tujuh lansia tersebut tergolong buruk. Untuk memperbaiki gangguan tidur pada lansia belum diterapkan, Metode nonfarmakologis belum diterapkan di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta. Menurut Kori (2020) survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan November di BPSTW Abiyoso Yogyakarta mengungkapkan bahwa terdapat 108 lansia. Dari 15 orang tua yang diwawancarai, peneliti menemukan bahwa 13 dari mereka mengalami masalah tidur. Lansia sering menghadapi gangguan tidur seperti kesulitan memulai tidur, sering terjaga di tengah malam, dan sulit kembali tidur setelah terbangun. Salah satu tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menangani insomnia adalah dengan memberikan obat tidur atau melakukan terapi menggunakan obat-obatan. Penggunaan obat-obatan untuk waktu yang lama dapat menimbulkan dampak negatif bagi lansia, seperti gangguan daya pikir, penurunan fungsi mental, kehilangan ingatan jangka pendek, ketergantungan, dan efek racun. Petugas kesehatan tersebut juga belum pernah menggunakan pendekatan non-farmakologis dalam penanganan insomnia.

Studi pendahuluan pada tanggal 23 Desember 2024 di wisma andhong sumawi BPSTW unit Abiyoso terdapat 5 lansia mengalami gangguan pola tidur dari 11 lansia. Dibuktikan dengan hasil wawancara seluruh lansia di wisma menggunakan kuisioner PSQI score lebih dari 6 poin termasuk mengalami gangguan pola tidur. Terdapat 2 lansia sering terbangun di malam hari karena BAK, 1 lansia karena mendapat bisikan sehingga terbangun, 1 lansia bangun tengah malam karena mendengar air

yang mengalir dan mengecek ruangan satu wisma, 1 lansia terbangun di malam hari karena lingkungan yang panas atau dingin dan merasakan nyeri punggung. Berdasarkan hasil wawancara lansia belum pernah mendapatkan terapi non farmakologis untuk memperbaiki kualitas tidur dan belum mengetahui jika terapi murottal dapat meningkatkan kualitas tidur sehingga tidak terbangun di malam hari.

Peneliti ingin mengetahui apakah kualitas tidur orang tua di wisma Andhong Sumawi menjadi lebih baik dengan melakukan intervensi terapi murottal kepada salah satu orang tua yang mengalami gangguan kualitas tidur.

B. Rumusan Masalah

Apakah kualitas tidur orang tua di wisma andhong sumawi BPSTW unit Abiyoso Yogyakarta dapat ditingkatkan dengan intervensi terapi murottal?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan kualitas tidur lansia dengan gangguan tidur melalui terapi murottal Al-Qur'an sebagai intervensi non-farmakologis yang bersifat relaksasi dan menenangkan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan intervensi keperawatan terapi murottal pada lansia kelolaan di wisma andhong sumawi BPSTW unit Abiyoso Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur orang tua sebelum intervensi terapi murottal pada lansia kelolaan di wisma andhong sumawi BPSTW unit Abiyoso Yogyakarta.
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur orang tua setelah intervensi terapi murottal pada lansia kelolaan di wisma andhong sumawi BPSTW unit Abiyoso Yogyakarta.

- d. Menganalisis intervensi keperawatan terapi murottal pada lansia kelolaan dalam meningkatkan kualitas tidur di wisma andhong sumawi BPSTW unit Abiyoso Yogyakarta.
- e. Mengevaluasi penerapan terapi murottal pada lansia dalam meningkatkan kualitas tidur.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi mahasiswa
Menambah ilmu pengetahuan mengenai intervensi nonfarmakologis dalam terapi murottal meningkatkan kualitas tidur lansia.
2. Manfaat bagi perawat
Menambah referensi ilmu pengetahuan evidencebased nursing dan memperkuat pelaksanaan teknik nonfarmakologis dalam meningkatkan kualitas tidur
3. Manfaat bagi klien
Menambah pengetahuan lansia dalam meningkatkan kualitas tidur dan dapat diaplikasikan secara mandiri.
4. Manfaat bagi BPSTW unit Abiyoso
Memberikan rujukan bagi balai pemberdayaan dalam mengembangkan kebijakan kompetensi intervensi keperawatan dalam mengatasi permasalahan lansia terutama gangguan pola tidur.

E. Tehnik Pengumpulan Data

1. Observasi – partisipatif: peneliti melakukan pengamatan lingkungan, pasien lansia di BPSTW dan memilih pasien kelolaan yang sesuai kriteria. Turut serta dalam melakukan tindakan intervensi terapi murrotal dan melakukan pelayanan keperawatan kepada lansia.
2. Tanya jawab: Penulis mengumpulkan data melalui tanya jawab dengan pasien kelolaan.
3. Studi literatur atau dokumentasi intervensi yang sudah dilakukan dalam bentuk laporan karya ilmiah akhir ners.