

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia atau lansia adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), lanjut usia adalah sudah berumur tua. Orang yang telah lanjut usia ditandai dengan fisik yang sudah lemah sehingga terbatas dalam melakukan aktivitasnya bahkan tidak mampu mencari nafkah sendiri. Lanjut usia juga didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan. Upaya kesehatan lanjut usia dilakukan sejak seseorang berusia 60 tahun serta ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat, berkualitas, dan produktif sesuai dengan martabat kemanusiaan (Nadila Sari *et al.*, 2024).

Prevalensi lansia di dunia telah mencapai sekitar 703 juta jiwa, di wilayah Asia Timur dan Asia Tenggara, jumlah lansia mencapai sekitar 261 juta orang. Berdasarkan data tersebut, diperkirakan akan terjadi peningkatan signifikan pada tahun 2050, dengan jumlah lansia di dunia mencapai 1,5 miliar jiwa, dan sekitar 573 juta jiwa berada di Asia Timur dan Asia Tenggara. Di Indonesia, jumlah penduduk lansia pada tahun 2021 mencapai 11,01% dari total populasi sebesar 273,88 juta jiwa. Rinciannya adalah sebagai berikut: 11,3 juta jiwa (37,48%) berusia 60–64 tahun, 7,77 juta (25,77%) berusia 65–69 tahun, 5,1 juta (16,94%) berusia 70–74 tahun, dan 5,98 juta jiwa (19,81%) berusia di atas 75 tahun (Kementerian Kesehatan, 2022). Pada tahun yang sama, terdapat enam provinsi dengan struktur penduduk yang tergolong tua, di mana persentase lansia mencapai lebih dari 10%. Salah satunya adalah Daerah Istimewa Yogyakarta dengan proporsi lansia mencapai 14,71%, yang juga menjadi wilayah dengan jumlah lansia tertinggi di Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2022). Di Kota Yogyakarta sendiri, lansia menyumbang sekitar 13% dari total populasi, yaitu sekitar 45 ribu orang. Di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I, Giwangan, Kota Yogyakarta, jumlah lansia tercatat mencapai

18% dari keseluruhan penduduk di wilayah tersebut (Dinkes Kota Yogyakarta,2020)

Tingkat gangguan tidur pada lansia cukup tinggi. Berdasarkan data dari *National Center for Health Statistics* (NCHS) tahun 2020, sekitar 12,1% lansia berusia 65 tahun ke atas mengalami kesulitan tidur (Ariyanti *et al.*, 2023). Insomnia atau gangguan tidur ditandai dengan kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, atau terbangun terlalu pagi. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti ketegangan, nyeri, konsumsi kafein, efek samping obat-obatan, serta gangguan emosional seperti cemas dan stres. Lingkungan tidur yang tidak kondusif, seperti kebisingan, pencahayaan yang tidak sesuai, serta suhu ruangan yang ekstrem, juga turut memperburuk kualitas tidur (Padang *et al.*, 2019).

Dampak dari insomnia tidak hanya sebatas gangguan fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis. Pada lansia, gangguan tidur dapat menyebabkan mudah lelah, nyeri otot, tekanan darah tinggi, gangguan penglihatan, serta kesulitan berkonsentrasi. Selain itu, insomnia juga dapat memicu penurunan fungsi kognitif, instabilitas emosi, bahkan meningkatkan risiko depresi dan penyalahgunaan zat (Budiarti, 2020). Penanganan insomnia dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis melibatkan penggunaan obat tidur seperti golongan benzodiazepin, kloralhidrat, dan prometazin (*Phenergen*). Meskipun efektif dalam membantu mempercepat waktu tidur dan mengurangi gangguan di malam hari, obat tidur memiliki risiko efek samping, seperti rasa kantuk berlebihan di siang hari dan potensi ketergantungan jika digunakan dalam jangka panjang (Jepisa *et al.*,2019).

Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan pada bagian otak yang disebut hipotalamus, yang berfungsi penting dalam mengatur berbagai aktivitas tubuh (Singh *et al.*, 2019). Pada lansia, penurunan fungsi hipotalamus dapat menyebabkan terganggunya pengaturan hormon, yang berdampak pada berbagai perubahan fisik seperti penurunan massa otot, peningkatan lemak tubuh, dan gangguan fungsi reproduksi (Mujiadi & Rachma, 2022). Menurut

(Yang *et al.*, 2023) kelenjar hipofisis atau pituitari juga mengalami perubahan bentuk dan fungsi seiring bertambahnya usia. Pada lanjut usia, ukuran kelenjar ini cenderung mengecil, yang dapat memengaruhi produksi hormon-hormon penting seperti hormon pertumbuhan (GH), hormon perangsang tiroid (TSH), dan hormon adrenokortikotropik. Penurunan produksi hormon-hormon tersebut dapat berdampak pada proses metabolisme, fungsi kelenjar tiroid, serta kemampuan tubuh dalam merespons stres. Semua faktor ini dapat turut memicu timbulnya gangguan tidur pada kelompok lanjut usia (Jepisa, 2019). Berdasarkan hasil penelitian, durasi tidur ideal bagi orang dewasa adalah sekitar 7–9 jam per hari. Namun, bagi lansia, tidur selama kurang lebih 6 jam per hari masih dianggap dalam batas normal. Baik kekurangan maupun kelebihan tidur dapat berdampak buruk bagi kesehatan. Kekurangan tidur, misalnya, dapat meningkatkan risiko gagal jantung hingga dua sampai tiga kali lipat (Sugiarto, 2020).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budhi Dharma Yogyakarta pada 11 Maret 2025 menunjukkan bahwa 7 dari 8 lansia di Wisma Melati memiliki kualitas tidur yang buruk. Lansia yang mengalami gangguan tidur di tempat tersebut belum pernah mencoba mengatasi keluhan tidurnya dengan menggunakan teh chamomile. Sebagai alternatif dari terapi farmakologis, pendekatan non-farmakologis mulai banyak diterapkan. Terapi ini mencakup teknik perilaku, terapi kognitif, penerapan sleep hygiene, dan konsumsi herbal seperti teh *chamomile* (Virginia *et al.*, 2024). *Chamomile* dikenal memiliki kandungan bioaktif, seperti flavonoid apigenin. Tanaman ini mengandung sekitar 120 senyawa bioaktif, termasuk 28 jenis terpenoid dan 36 jenis flavonoid. Salah satu flavonoid utama yang terkandung dalam bunga *chamomile* adalah apigenin. Apigenin bekerja dengan cara berikatan dengan reseptor GABA-A di otak. Senyawa apigenin ini diyakini memiliki efek menenangkan dan membantu tidur lebih nyenyak (Tajudin *et al.*, 2022).

Penelitian mengenai pemberian teh *chamomile* terhadap kualitas tidur bukanlah hal yang sepenuhnya baru. Beberapa studi sebelumnya telah

menunjukkan efektivitas teh *chamomile* dalam meningkatkan kualitas tidur pada berbagai kelompok. Penelitian pertama oleh (Suciawati *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa pemberian teh *chamomile* efektif meningkatkan kualitas tidur lansia. Studi ini memperkuat dasar teoritis bahwa *chamomile* memiliki kandungan bioaktif seperti apigenin yang memberikan efek menenangkan. Penelitian kedua oleh (Erlina *et al.*, 2025) meneliti pengaruh teh *chamomile* pada ibu dengan postpartum blues, dan hasilnya menunjukkan peningkatan kualitas tidur pada kelompok tersebut. Kedua penelitian tersebut mendukung bahwa teh *chamomile* dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologis untuk mengatasi gangguan tidur. Namun, penelitian yang dilakukan peneliti saat ini memiliki fokus yang spesifik, yakni pada lansia yang tinggal di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta. Meskipun bukan riset pertama terkait teh *chamomile* dan kualitas tidur, penelitian ini merupakan studi pertama yang dilakukan pada populasi dan lokasi tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi dengan judul “Pengaruh Pemberian Teh Chamomile terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari data urian latar belakang di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Pemberian Teh *Chamomile* Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian teh *chamomile* terhadap peningkatan kualitas tidur lansia

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kualitas tidur lansia sebelum diberikan teh *chamomile*
- b. Mengetahui kualitas tidur lansia setelah pemberian teh *chamomile*
- c. Mengetahui pengaruh pemberian teh *chamomile* terhadap kualitas tidur lansia.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat dalam memberikan informasi tentang pengaruh pemberian teh *chamomile* terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### a. Bagi mahasiswa

Menjadi bahan sebagai pengetahuan tambahan mahasiswa tentang pengaruh pemberian teh *chamomile* terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

###### b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan pertimbangan untuk pengobatan non-farmakologi dengan pemberian teh *chamomile* terhadap peningkatan kualitas tidur lansia

###### c. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan menggunakan terapi non-farmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

## E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Sugiarto, (2020).	Efektivitas <i>Chamomile (Matricaria chamomille)</i> Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif eksperimental. Penelitian dilakukan dengan melakukan pre-test dan post-test terhadap kualitas tidur responden menggunakan kuesioner PSQI sebelum dan sesudah pemberian teh chamomile	bahwa sebagian besar lansia mengalami penurunan kualitas tidur berupa sering terbangun di malam hari atau mengalami insomnia. <i>Chamomile (Matricaria chamomilla)</i> adalah sebuah tanaman yang sudah digunakan sejak jaman dahulu digunakan dalam pengobatan tradisional Iran yang biasanya digunakan dalam bentuk minyak aromaterapi atau dikonsumsi sebagai minuman teh. Salah satu zat bioaktif yang banyak terkandung dalam bunga chamomile adalah zat apiginin dari golongan flavonoid yang diketahui dapat berperan mirip dengan benzodiazepine dalam sistem saraf pusat. Karena hal	Keduanya meneliti pengaruh pemberian teh chamomile terhadap kualitas tidur lansia. Sama-sama menggunakan kuesioner PSQI ( <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> ) untuk menilai kualitas tidur. Sama-sama menggunakan pendekatan purposive sampling untuk memilih partisipan lansia.	Jumlah sampel pada jurnal tidak disebutkan secara eksplisit dalam kutipan. Lokasi penelitian pada jurnal tidak dijelaskan secara rinci. Analisis data pada jurnal menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test, penelitian skripsi juga menggunakan <i>Wilcoxon</i> tetapi dengan laporan statistik lebih lengkap berdasarkan hasil pretest dan posttest.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				tersebut, <i>chamomile</i> menjadi salah satu bahan herbal yang dianggap efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia.		
2.	Suciwati <i>et al.</i> , (2023).	Eektivitas Pemberian Teh <i>Chamomile</i> Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia	penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain <i>one group pre test and post test design</i> .	penelitian menunjukkan rata-rata skor kualitas tidur pretest yaitu 7,85 dan posttest 6,80. Hasil uji bivariat didapatkan p value 0.000	Sama-sama menggunakan desain penelitian quasi eksperimen. Menggunakan instrumen PSQI ( <i>Pittsburgh Sleep Quality index</i> ) untuk mengukur kualitas tidur lansia. Pengumpulan data dilakukan melalui <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> terhadap kelompok intervensi (tanpa kelompok kontrol). Sampel diambil menggunakan metode purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti.	Lokasi penelitian berbeda: skripsi dilakukan di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma Yogyakarta, sedangkan jurnal dilakukan di PSTW Ciparay Kabupaten Bandung. Jumlah sampel berbeda: skripsi menggunakan 35 responden, sedangkan jurnal menggunakan 30 responden. Periode intervensi: skripsi memberikan teh <i>chamomile</i> selama 7 hari, sedangkan jurnal memberikan teh <i>chamomile</i> selama 5 hari. Teknik analisis statistik: skripsi menggunakan uji Wilcoxon, sedangkan jurnal menggunakan uji t dependen ( <i>paired t-test</i> ).
3.	Widodo <i>et al.</i> , (2010).	Studi Komparasi Minum Susu	Penelitian ini menggunakan <i>Quasy Experimental Design</i> .	Dapat disimpulkan tidak terdapat	Sama-sama menggunakan pendekatan	Skripsi menggunakan satu kelompok tanpa

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Hangat dan Teh <i>Chamomile</i> Hangat Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Lansia		perbedaan antara minum susu hangat dan teh <i>chamomile</i> hangat terhadap kebutuhan tidur pada lansia. Jadi, minumlah susu hangat dan Teh <i>chamomile</i> hangat juga sama-sama mampu meningkatkan kebutuhan tidur pada lansia.	kuantitatif dan metode quasi eksperimen. Menggunakan intervensi alami (minuman) untuk meningkatkan kualitas tidur. Menggunakan purposive sampling.	kontrol, sedangkan jurnal menggunakan tiga kelompok (dua intervensi dan satu kontrol). Skripsi mengukur satu jenis intervensi (teh <i>chamomile</i> ), jurnal membandingkan dua jenis intervensi. Jurnal tidak merinci uji statistik secara lengkap, sementara skripsi jelas menggunakan uji Wilcoxon dan alat ukur PSQI
4.	Yuliyanti <i>et al.</i> , (2021).	Pengaruh <i>Chammomile</i> Tea Terhadap Kecemasan Saat Pembelajaran Daring dan Skripsi Pada Mahasiswa Universitas Kusuma Husada Surakarta di Masa Pandemi Covid-19	penelitian ini menggunakan desain <i>quasi experimental design</i> dengan pendekatan <i>pre test and post test control group design</i> .	bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan sama-sama dapat menurunkan kecemasan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, tetapi lebih berpengaruh dengan mengonsumsi <i>chamomile tea</i> .	Keduanya menggunakan pendekatan kuantitatif. Keduanya melakukan uji validitas dengan rumus korelasi product moment dan uji reliabilitas menggunakan Alpha Cronbach. Keduanya menggunakan uji-t sebagai uji hipotesis untuk melihat perbedaan.	Perincian Metode: Skripsi menjelaskan metode dengan lebih lengkap dan sistematis, termasuk menyebutkan teknik analisis data yang diawali dengan uji prasyarat seperti uji normalitas dan homogenitas, sedangkan jurnal hanya menyebutkan uji-t secara langsung tanpa penjelasan uji prasyarat. Teknik Pengambilan Sampel: Dalam skripsi disebutkan menggunakan purposive sampling, sedangkan dalam jurnal tidak

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						<p>dijelaskan secara eksplisit teknik pengambilan sampelnya.</p> <p>Lokasi dan Waktu Penelitian: Skripsi mencantumkan tempat dan waktu pelaksanaan penelitian, sedangkan jurnal tidak mencantumkannya</p>

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA