

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sejak tahun 2015 Indonesia sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduk lanjut usia yang berusia enam puluh tahun keatas melebihi 7 persen dari total keseluruhan penduduk (Depkes RI, 2017). Berdasarkan data statistik penduduk lanjut usia yang di survei oleh Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2017 terdapat 23,4 juta jiwa penduduk lanjut usia di Indonesia (8,97%). Persentase lanjut usia meningkat dua kali lipat dalam waktu kurang dari lima dekade (1971-2017).

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses seumur hidup, yang diawali sejak permulaan kehidupan tidak hanya diawali satu waktu tertentu (Dewi, 2014). Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam Al-Quran surah Al-Hajj ayat 5 “Wahai manusia! Jika kamu meragukan (hari) kebangkitan, maka sesungguhnya Kami telah menjadikanmu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna agar Kami jelaskan kepada kamu; dan Kami tetapkan dalam rahim menurut kehendak kami sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampai pada usia dewasa, dan diantara kamu ada yang diwafatkan dan (ada pula) diantara kamu yang dikembalikan sampai usia sangat tua (pikun), sehingga dia

tidak mengetahui lagi sesuatu yang telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah Kami turunkan air (hujan) diatasnya, hiduplah bumi itu dan menjadi subur dan menumbuhkan berbagai jenis pasangan tetumbuhan yang indah”.

Secara umum tidak ada cara untuk mendefinisikan kapan seseorang menjadi tua. Faktor-faktor seperti biologis, psikologis dan sosial memegang peran penting dalam proses penuaan. Secara praktis usia 60 tahun dianggap sebagai batas awal usia pada lanjut usia di negara berkembang. Lanjut usia akan mengalami perubahan dalam aspek fisik, mental, sosial dan ekonomi. Salah satu perubahan tersebut adalah pada kualitas tidur (Chalise & Lamsal, 2017).

Tidur merupakan mekanisme fisiologis tubuh untuk memperoleh kembali energi dan memulikan diri dari rasa lelah, serta memiliki peran penting dalam kesehatan manusia. Gangguan tidur merupakan masalah paling umum terjadi pada lanjut usia dan berada di peringkat ketiga setelah sakit kepala dan gangguan pencernaan (Seyyedrasooli *et al.*, 2013). Proses penuaan menyebabkan adanya penurunan kualitas tidur yang terjadi akibat perubahan pada proses sirkadian dan regulasi homeostatik sehingga mempengaruhi perubahan pada perilaku normal (Pace-schott & Spencer, 2011).

Prevalensi kualitas tidur yang buruk meningkat dengan bertambahnya usia. Luo *et al.* (2013) melaporkan bahwa 12,6% dari lanjut usia tidak dapat tertidur dalam 30 menit, 41,2% memiliki waktu tidur yang kurang dari tujuh jam, 46,1% memiliki efisiensi tidur kurang dari 85% dan 17,0% dari lanjut usia menggunakan obat tidur pada satu bulan terakhir. Semakin bertambahnya usia,

lanjut usia memiliki latensi tidur yang lebih lama, efisiensi tidur yang lebih buruk, lebih banyak gangguan tidur dan kualitas tidur subjektif yang buruk. Orang yang lebih tua akan semakin banyak menggunakan obat tidur daripada orang yang lebih muda.

Kualitas tidur yang baik sangat penting bagi kesehatan pada lanjut usia. Hal ini dikarenakan kualitas tidur yang baik dapat menjaga keseimbangan fisiologi dan psikologi agar tidak mengakibatkan gangguan pada aspek fisiologi dan psikologi. gangguan pada fisiologi dapat berupa penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capai, lemah, proses penyembuhan lambat, daya tahan tubuh menurun dan ketidakstabilan tanda vital. Sedangkan gangguan pada psikologi dapat berupa depresi, cemas dan tidak konsentrasi (Ernawati, Syauqy, & Haisah, 2017).

Kualitas tidur dapat diukur dengan menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang mengukur kualitas tidur berdasarkan tujuh komponen yang meliputi: kualitas tidur subjektif, latensi tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan keluhan atau gangguan saat terbangun di siang hari (Smyth, 2012). Kualitas tidur yang baik akan ditandai dengan tidur yang tenang, merasa segar pada pagi hari dan merasa semangat untuk melakukan aktivitas (Craven & Hirnle, 2009).

Kualitas tidur dapat ditingkatkan dengan menggunakan intervensi *non-pharmacological* yang merupakan terapi komplementer tanpa disertai efek samping dan mudah diterapkan (Kheyri *et al.*, 2016). Contoh dari intervensi komplementer adalah *foot reflexology* dan *massage therapy*. *Foot reflexology* adalah terapi yang dilakukan dengan cara memanipulasi saraf-saraf yang terdapat

di kaki dengan tujuan meningkatkan energi kehidupan yang memperbaiki permasalahan tidur (Rahmani *et al.*, 2016). *Massage therapy* dilakukan dengan cara memanipulasi otot dan jaringan lunak yang bertujuan untuk mengurangi nyeri dan spasme otot (Macswen *et al.*, 2017). Selain itu, *massage therapy* juga memberikan efek rileksasi yang menyebabkan tidur.

Peneliti mengambil sampel lansia di RW 8, Kelurahan Jajar, Laweyan, Surakarta yang merupakan daerah dengan perekonomian menengah kebawah. Jumlah lanjut usia diatas 60 tahun pada daerah tersebut berjumlah 43 orang. Dari survei pendahuluan yang telah dilakukan, diketahui bahwa 16 lanjut usia mengalami penurunan kualitas tidur yang dilihat dari hasil *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ perbedaan pengaruh *foot reflexology* dan *massage therapy* terhadap kualitas tidur pada lanjut usia”.

B. Rumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Adakah pengaruh *foot reflexology* terhadap kualitas tidur pada lansia?
2. Adakah pengaruh *massage therapy* terhadap kualitas tidur pada lansia?
3. Adakah perbedaan pengaruh antara *foot reflexology* dan *massage therapy* terhadap kualitas tidur pada lansia?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengaruh *foot reflexology* terhadap kualitas tidur pada lanjut usia.
2. Mengetahui pengaruh *massage therapy* terhadap kualitas tidur pada lanjut usia.
3. Mengetahui perbedaan pengaruh *foot reflexology* dan *massage therapy* terhadap kualitas tidur pada lanjut usia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

Melalui penelitian ini dapat memberikan kontribusi pengetahuan tentang *foot reflexology* dan *massage therapy* terhadap kualitas tidur lansia.

2. Bagi masyarakat

Masyarakat dapat menggunakan penelitian ini untuk menambah pengetahuan tentang manfaat *foot reflexology* dan *massage therapy* dalam menangani kualitas tidur.

3. Bagi peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti tentang pengaruh *foot reflexology* dan *massage therapy* terhadap kualitas tidur pada lanjut usia.