BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia (lanjut usia) adalah kelompok orang yang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu tertentu dan beresiko mengalami berbagai masalah kesehatan (Priyanto, 2022). Lanjut usia merupakan sekelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade (Azizah, 2021). Menurut WHO batasan lansia dibagi menjadi tiga bagian yaitu usia lanjut (*elderly*) antara usia 60-74 tahun, usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) diatas usia lebih 90 tahun (WHO, 2020).

Proses bertambahnya usia seiring waktu yang terjadi pada lansia dimana penurunan produksi hormon itu sendiri yang akan menjadi masalah yang timbul pada lansia, dan yang khususnya bila kondisi pada saat malam hari, lansia biasanya sangat susah untuk memulai untuk tidur sehingga menyebabkan lansia tidak mengantuk dan sulit memulai tidur. Selain proses bertambahnya usia atau seiring waktu, terdapat faktor penyebab terjadinya gangguan atau kualitas tidur pada lansia, yaitu faktor eksternal (obat-obatan, kondisi lingkungan, udara dalam ruangan, suara, pencahayaan kamar) sedangkan faktor internal meliputi psikologis (kecemasan, depresi, stress) dan fisiologis. Hal tersebut berdampak berkurangnya kualitas tidur lansia (Kurniawan et al., 2020).

Kualitas tidur yaitu kepuasan seseorang terhadap tidurnya, sehingga orang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, lesu, gelisah, kehitaman di kantong mata, kelopak mata bengkak, sakit kepala dan sering menguap (Demur, 2023). Kualitas tidur merupakan salah satu gangguan utama di kalangan lansia. Didefinisikan sebagai suatu keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan oleh sulit tidur, sering terbangun malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak. Kualitas tidur dapat dilihat dari lamanya tidur, mimpi, kualitas tidur, masuk tidur, terbangun malam hari, waktu untuk tertidur lagi, lama tidur kembali setelah terbangun lama gangguan tidur karena terbangun pada malam hari, terbangun dini hari, dan lamanya perasaan tidak segar setiap bangun (Kurniawan ,et al., 2020).

Hasil survei CDC (*Centers for Disease-Control and Prevention*) diperkirakan 50-70 juta orang Amerika mengalami gangguan tidur dimana 30% terjadi pada usia diatas 50 tahun. Menurut hasil penelitian National Sleep Foundation (NSF) sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika pada usia di atas 65 tahun melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3% lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia (NSF, 2024). Di Indonesia, Prevalensi di Indonesia gangguan tidur lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%, sedangkan sebanyak 55,8% lansia mengalami insomnia ringan dan 23,3% lansia mengalami insomnia sedang yang berusia 65 tahun, serta menurut jenis kelamin, didapatkan bahwa insomnia dialami oleh perempuan sebesar 78,1% pada usia 60-74 tahun (Kemenkes, 2024). Berdasarkan data Badan Pusat

Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Barat tahun 2024, Persentase penduduk lansia Sumatera Barat naik menjadi 10,83% dibandingkan tahun 2022 yang sebesar 8,08% (BPS Sumatera Barat, 2024).

Tidur merupakan suatu proses otak yang dibutuhkan oleh seseorang untuk dapat berfungsi dengan baik dan merupakan salah satu aspek yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup manusia. Terdapat perbedaan pola tidur pada lansia dibandingkan dengan usia muda. Pada kelompok usia lanjut, kebutuhan tidur akan berkurang dan mereka cenderung lebih mudah bangun dari tidurnya. Pada usia 12 tahun kebutuhan untuk tidur adalah 9 jam, berkurang menjadi 8 jam pada usia 20 tahun, 7 jam pada usia 40 tahun, 6 jam setengah pada usia 60 tahun dan 6 jam pada usia 80 tahun (Sihombing, 2021).

Perubahan kualitas tidur pada lansia dapat disebabkan oleh kemampuan fisik lansia yang semakin menurun. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan insomnia pada lansia antara lain lingkungan, psikologis, stress, penyakit, dan gaya hidup. Penanganan insomnia pada lansia dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakogis yaitu dengan cara memberikan obat seperti benzodiazepine dan nonbenzodiazepine. Non farmakologi yaitu dapat dilakukan dengan cara teknik *deconditioning*, edukasi tentang sleep hygiene, terapi relaksasi seperti terapi relaksasi *benson*, terapi pijat tengkuk, terapi pembatasan tidur (Sumedi et al., 2019).

Terapi relaksasi *benson* adalah terapi religi yang mengandung unsur keyakinan agama yang dapat melengkapi relaksasi semua otot,

upaya untuk memusatkan perhatian dengan mengulang frase ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu. Relaksasi *benson* mengurangi kecemasan, mengatasi serangan hiperventilasi, meredakan sakit kepala, sakit punggung, angina pektoris, tekanan darah tinggi, sulit tidur, dan stres (Samsugito, 2021).

Latihan pernapasan teratur dan eksekusi yang tepat membuat tubuh lebih rileks, melepaskan ketegangan dari stres, dan bebas dari ancaman. Emosi yang menenangkan diteruskan ke hipotalamus, yang menghasilkan faktor pelepas kortikotropin (CRF). Selain itu, CRF merangsang kelenjar hipofisis untuk meningkatkan produksi pro-opioid melanocortin (POMC), sehingga meningkatkan produksi enkephalin oleh medula adrenal. Kelenjar hipofisis juga menghasilkan β-3 endorphin sebagai neurotransmitter. Peningkatan enkefalin dan beta-endorfin membuat pasien merasa lebih rileks dan nyaman (Fibriyanti, 2021).

Terapi relaksasi *benson* melibatkan pengulangan kata atau kalimat tertentu secara sengaja dalam ritme yang teratur, disertai dengan pernapasan dalam dan penyerahan diri kepada kekuatan yang lebih tinggi. Siklus inhalasi dan pernafasan yang panjang menghasilkan energi yang cukup karena menghasilkan pelepasan karbon dioksida (CO2) selama pernafasan dan pelepasan oksigen selama inhalasi. Proses ini secara signifikan membantu pemurnian darah dalam tubuh dan berfungsi sebagai tindakan pencegahan terhadap kerusakan jaringan otak yang disebabkan oleh hipoksia, suatu kondisi yang ditandai dengan kurangnya pasokan oksigen. Ketika seseorang menarik napas dalam-dalam, kontraksi otot-otot

dinding perut, termasuk rektus abdominis, transversus abdominis, internal obliques, dan external obliques, mengakibatkan perpindahan tulang rusuk bagian bawah ke belakang dan elevasi diafragma, sehingga menghasilkan peningkatan intra- tekanan perut dan meningkatkan sirkulasi darah. Sirkulasi darah di vena cava inferior atau aorta abdominalis menyebabkan peningkatan aliran darah, sehingga meningkatkan vaskularisasi ke seluruh tubuh, terutama di organ penting seperti otak. Proses ini memastikan pasokan oksigen yang cukup ke otak, meningkatkan relaksasi dalam tubuh. Pengalaman relaksasi menyebabkan penurunan gairah emosional dan aktivasi daerah yang bertanggung jawab mengatur aktivitas kardiovaskular, seperti hipotalamus posterior, sehingga pasien menjadi rileks dan nyaman serta dapat memulai tidur (Hidayati, dkk, 2022).

Penelitian yang dilakukan Hidayat dan Amir (2021) tentang "Pengaruh Teknik Relaksasi *Benson* Terhadap Kualitas Tidur pada Lanjut Usia" didapatkan hasil rata-rata kualitas tidur kelompok intervensi sebelum latihan relaksasi benson adalah 6,36, sedangkan ratarata kualitas tidur pada kelompok kontrol sebelum latihan relaksasi benson adalah 7,28. Rata-rata kualitas tidur kelompok intervensi sesudah latihan relaksasi benson adalah 2,51. Sedangkan rata-rata kualitas tidur kelompok kontrol sesudah latihan relaksasi benson adalah 6,67. Terdapat perbedaan yang signifikan ratarata kualitas tidur klien lansia antara kelompok intervensi sebelum dan setelah di lakukan relaksasi benson (p = 0,000). Tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata kualitas tidur klien lansia pada

kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi benson (p = 0,345).

Penelitian lain juga dilakukan Novalina, dkk (2023) tentang "Pengaruh Teknik Relaksasi *Benson* terhadap Kualitas Tidur Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalsari" didapatkan hasil dari perhitungan Wilcoxon Signed Rank Test, dengan hasil signifikan 0,001. Yang artinya Ha diterima sehingga dapat disimpulkan pada kelompok intervensi ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap gangguan pola tidur lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalsari.

Survey awal yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin didapatkan jumlah lansia yang ada sebanyak 110 orang lansia yang dibagi menjadi 13 wisma. Dari 10 orang lansia, 6 diantaranya mengalami gangguan tidur salah satunya adalah Tn.I. Tn.I mengatakan bahwa ia mengalami gangguan tidur sejak 3 tahun yang lalu. Tn.I mengatakan terjaga saat tidur, lingkungan yang kurang nyaman seperti suhu yang terlalu dingin, kebisingan, gelisah dan cemas. Biasanya Tn.I mulai tidur setelah isya dan terbangun jam 2 malam, setelah bangun dari tidur hanya tidur sekitar 1 jam dan terbangun kembali. Tn.I tampak sering menguap, mata cekung dan sayu, tampak pucat dan tampak mengantuk.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti menerapkan "Asuhan Keperawatan Gerontik pada Tn.I dalam Penerapan Terapi Relaksasi Benson untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dirumuskan permasalahannya yaitu “Bagaimanakah asuhan keperawatan gerontik pada Tn.I dalam penerapan terapi relaksasi benson untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Peneliti mampu melaksanakan asuhan keperawatan gerontik pada Tn.I dalam penerapan terapi relaksasi benson untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn.I dalam penerapan terapi relaksasi benson untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.

b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada Tn.I dalam penerapan terapi relaksasi benson untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.

c. Mampu menetapkan intervensi keperawatan pada Tn.I dalam penerapan terapi relaksasi benson untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.

d. Mampu melaksanakan implementasi sesuai rencana pada Tn.I dalam penerapan terapi relaksasi benson untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.

e. Mampu melakukan evaluasi pada Tn.I dalam penerapan terapi relaksasi benson untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.

f. Mampu melakukan dokumentasi pada Tn.I dalam penerapan terapi relaksasi benson untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2025.

D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan dalam peningkatan kualitas tidur pada lansia.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan nantinya dapat berguna dan berpedoman bagi peneliti selanjutnya yang berminat dibidang ini.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan ilmu keperawatan gerontik dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan.

b. Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada lansia.