

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Masa lansia merupakan suatu masa dimana banyak terjadi penurunan fungsi jaringan tubuh. Salah satu teori penuaan menyebutkan bahwa sel-sel yang sudah tua dan usang, pada reaksi kimianya akan menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastisitas, kekakuan dan hilangnya fungsi. Hal ini akan menyebabkan seorang tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, penggunaan energi yang berlebihan dan stres (Wahyudi, 2010). Adanya penurunan dan perubahan pada lansia mempunyai dampak yang cukup besar sehingga menyebabkan sensitifitas emosional yang berhubungan dengan penyakit atau kritis situasional. Stres emosional yang dirasakan lansia dapat mengganggu kebutuhan aktifitas tidur secara serius salah satunya yaitu insomnia (Patricia A, 2005).

Saat ini jumlah lansia di dunia mencapai 500 juta jiwa dengan usia rata-rata 60 tahun. Badan kesehatan dunia memprediksi penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang mencapai 11,44 % atau tercatat 28,8 juta lansia, begitu juga proyeksi Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) jumlah lansia pada tahun 2025 diperkirakan akan meningkat menjadi 36 juta jiwa, jumlah tersebut merupakan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 18,55 juta jiwa atau 7,78 % dari total penduduk Indonesia (BPS,

2012). Jumlah tersebut menempatkan Indonesia pada urutan ketiga dari negara-negara Asia dengan jumlah lansia terbesar setelah Cina dan India (Kemenkes RI,2013). Dari seluruh provinsi di Indonesia terdapat 11 provinsi dengan jumlah lansianya lebih dari 7% yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, Bali, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Sumatera Barat, Nusa Tenggara Timur,Nusa Tenggara Barat, Lampung dan Jawa Barat (Susenas, 2012). Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20% - 50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Panti Werda Mojokerto, pada tanggal 18 Maret 2015 jumlah lansia di panti werda mojokerto sebanyak 46 lansia dan berdasarkan hasil observasi wawancara ditemukan 20 lansia yang menderita insomnia dengan intensitas tidur 4jam.

Insomnia merupakan ketidak mampuan untuk tidur meskipun ada keinginan untuk melakukannya (Mickey, 2006). Rasa kantuk yang berlebihan pada siang hari dan kuantitas dan kualitas tidur tidak cukup merupakan keluhan yang dialami oleh penderita insomnia. Apabila insomnia tidak dapat ditangani dengan baik maka akan menimbulkan dampak seperti penderita akan lebih rentan terhadap sakit, lebih mudah marah, terjadi gangguan memori (pelupa) (Joni, 2009). Seorang dapat mengalami insomnia dikarenakan stres situasional seperti kehilangan orang yang dicintai, memiliki penyakit, masalah keluarga, dan lain-lain (Patricia A,2005).

Lansia yang tidurnya terganggu maka akan merasa lelah, letih dan lesu. Lansia yang tidak mampu mengatasi insomnia dapat menimbulkan dampak dalam kesehariannya meliputi (1) Masalah kesehatan : menurunnya daya tahan tubuh untuk menangkal virus dan penyakit karena penurunan produksi *cytokines* sehingga lebih rentan terhadap penyakit. (2) psikologis : kurang tidur jenis *rems* tidak dapat mengendalikan diri, meningkatnya kandungan *ghrelin* menyebabkan nafsu makan bertambah, menyebabkan *amygdala* (bagian otak depan) menjadi kurang aktif sehingga menyebabkan lansia lebih emosional (mudah marah), rasa kantuk yang berlebihan, bingung, disorientasi, gangguan memori dan penurunan motivasi. (3) sosial : kurang dapat menjalin hubungan interpersonal dengan baik, sering salah dalam hal berkomunikasi, malas keluar kamar dan atau rumah, kurang dapat bekerja dengan baik dan produktif menurun (joni, 2009).

Terapi yang diberikan pada penderita insomnia bisa menggunakan cara farmakologis atau non farmakologis. Secara farmakologis, penatalaksanaan insomnia yaitu dengan memberikan obat dari golongan *sedatif –hipnotik* seperti *benzodiazepin* (*ativan, valium, dan diazepam*) (widya, 2010). Terapi non farmakologis untuk penderita insomnia diantaranya latihan relaksasi otot progresif (sulidah, 2013), dan terapi musik (sutrisno, 2007). Terapi komplementer lain yang dapat dipelajari dan direkomendasi oleh perawat komunitas untuk mengganggu tidur adalah akupuntur (hung & chen, 2011). Akupuntur dikenal sebagai salah satu sistem pengobatan Cina yang menggunakan metode penusukan jarum pada titik-titik tertentu untuk

menyembuhkan penyakit atau mencapai kondisi kesehatan tertentu (Alamsyah, 2010).

Salah satu upaya untuk mengatasi terjadinya insomnia adalah dengan menggunakan cara akupuntur. Prinsip *healing touch* pada akupuntur menunjukkan perilaku *caring* yang dapat memberikan ketenangan, kenyamanan, rasa dicintai dan diperhatikan bagi klien sehingga lebih mendekatkan hubungan terapeutik perawat dan klien (metha, 2007). Akupuntur merupakan terapi yang sederhana, mudah dilakukan, tidak memiliki efek samping karena tidak melakukan tindakan invasif (fengge, 2012). Intervensi untuk insomnia perlu mengkombinasikan beberapa titik akupunktur karena terdapat perbedaan permasalahan gangguan tidur yang dihadapi setiap orang seperti: kesulitan masuk kedalam tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur dan sering terbangun pada saat tidur (Widya, 2010).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa masa lansia merupakan suatu masa dimana banyak terjadi penurunan fungsi jaringan tubuh. Stres emosional yang dirasakan lansia dapat mengganggu kebutuhan aktifitas tidur secara serius salah satunya adalah insomnia. Insomnia yaitu ketidak mampuan untuk tidur meskipun ada keinginan untuk melakukannya. Terapi yang diberikan pada penderita insomnia bisa menggunakan cara farmakologis atau non farmakologis, salah satu cara non farmakologis yaitu dengan cara akupuntur.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang peneliti memilih atau mengambil judul yaitu Adakah Pengaruh Akupuntur Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menjelaskan dan menganalisa terapi akupuntur terhadap insomnia pada lansia di panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi insomnia pada lansia sebelum diberikan terapi akupuntur.
2. Mengidentifikasi insomnia sesudah diberikan terapi akupuntur.
3. Menganalisis pengaruh terapi akupuntur terhadap insomnia pada lansia.

## **1.4. Manfaat penelitian**

### **1.4.1. Bagi Responden dan Panti Sosial**

Penulisan proposal ini diharapkan dapat mengembangkan pelayanan kesehatan yang berkualitas khususnya dalam mengurangi angka kejadian insomnia pada lansia. Laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan terapi untuk mengatasi insomnia.

#### **1.4.2. Bagi Peneliti**

Membawa wawasan baru bagi peneliti dalam melakukan penelitian. Sebagai informasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pencegahan insomnia yang terjadi pada lansia.

#### **1.4.3. Bagi Institusi**

Sebagai masukan data dan memberikan sumbangan pemikiran perkembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya terutama dalam bidang kesehatan.

#### **1.4.4. Bagi Layanan Kesehatan**

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam menangani gangguan tidur pada lansia dengan cara non farmakologi. Khususnya dengan cara terapi akupuntur.