

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses menua merupakan masa yang tidak terelakkan dan terjadi perubahan fisik, mental, dan sosial (Efendi & Makhfudli 2009). Pada lansia terjadi penurunan kemampuan fungsi berbagai organ dan sistem yang terdapat di dalam tubuh, sehingga terjadi kemunduran fungsi (Santoso & Andar 2009). Peningkatan kesehatan lansia merupakan minat terbesar lansia. Salah satu aspek dalam meningkatkan kesehatan lansia adalah pemeliharaan tidur (Beare & Micey 2006). Lansia sering mengeluh kesulitan tidur (Prasaja 2009). Lansia rentan terjadi gangguan pola tidur (Prasaja 2009).

Perubahan pola tidur dapat berupa tidak bisa tidur sepanjang malam dan sering terbangun pada malam hari (Maryam, et al. 2008). Salah satu gangguan utama yang terjadi pada lansia adalah insomnia. Insomnia merupakan ketidakmampuan untuk tidur meskipun ada keinginan untuk tidur (Beare & Micey 2006). Berdasarkan pengambilan data awal di UPT PSLU (Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Lanjut Usia) Pasuruan terdapat sejumlah 25 lansia yang mengalami gangguan kualitas dan kuantitas tidur.

Lamanya tidur dapat mempengaruhi mortalitas. Tidur yang sangat lama atau singkat dapat mengalami angka mortalitas yang tinggi. Angka mortalitas yang rendah terjadi pada individu yang tidur 7-8 jam di malam hari (Beare & Micey 2006). Salah satu intervensi non farmakologi untuk gangguan tidur adalah

penggunaan *essential oil* (Cuellar, et al. 2007). *Essential oil* dapat bekerja melalui beberapa jalur antara lain jalur kulit dan olfaktori.

Pada jalur kulit dapat diserap melalui kulit dan pada jalur olfaktori melalui sistem neuroendokrin. Pada kedua jalur ini dapat meningkatkan tidur NREM dengan mempengaruhi gelombang alpha dan delta yang memiliki efek tidur dan harmoni sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur dan kuantitas tidur lansia (Pitman 2004). Perbedaan pengaruh pada pemberian *essential oil* melalui jalur kulit dan jalur olfaktorius terhadap kualitas dan kuantitas tidur pada lansia belum pernah diteliti.

Jumlah penduduk lansia pada tahun 2006 sebesar \pm 19 juta jiwa dengan usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2020 diprediksi jumlah lansia sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Efendi & Makhfudli 2009). Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah lansia terbanyak keempat yaitu sebesar 20.547.541 pada tahun 2009 (U.S Census Bureau International Data Base, 2009 dalam KPPA tanpa tahun). Jawa Timur termasuk ke dalam 5 provinsi yang memiliki jumlah lansia terbanyak di Indonesia yaitu sebesar 11,14% (BPS SUSENAS, 2007 dalam KPPA tanpa tahun).

Gangguan tidur pada lansia menyerang 50% orang yang berusia 65 tahun atau lebih yang tinggal di rumah dan 66% orang yang tinggal di fasilitas perawatan dalam jangka waktu yang lama. Gangguan tidur berhubungan dengan angka mortalitas yang lebih tinggi (Beare & Micey 2006). Sekitar 67% lansia mengalami gangguan tidur (Frost dalam Amir 2007). Pada penelitian Vitiello et al (2004) didapatkan lansia mengalami pengurangan efisiensi tidur sebanyak kurang dari 85% yang mengindikasikan insomnia (Liao, et al. 2013). Pada pengambilan data

awal di UPT PSLU (Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Lanjut Usia) Pasuruan di dapatkan sejumlah 25 lansia dari 40 lansia yang diwawancara (62%) mengalami gangguan kualitas dan kuantitas tidur. Sejumlah 21 lansia (52%) mengalami latensi tidur yang memanjang dan 47% (19 lansia) mengalami fragmentasi tidur atau terbangun malam hari. Lansia yang mengalami kuantitas tidur kurang dari 6 jam setiap malam 60% (24 lansia).

Faktor internal yang menyebabkan gangguan pola tidur adalah stres psikologis, perkembangan saraf dan kesehatan. Lansia mengalami perubahan otak akibat proses penuaan menghasilkan adanya inhibisi pada sistem saraf. Bagian korteks frontal otak berperan sebagai inhibitor pada saat sistem terjaga, fungsi inhibisi akan menurun seiring dengan proses menua. Korteks frontal juga mempengaruhi alat regulasi tidur. Perubahan pada lobus frontal berakibat pada perubahan tidur. Kematian sel di bagian selain lobus frontal dan penurunan aliran darah serta perubahan mekanisme neurotransmitter dan sinapsis yang mempunyai peranan penting dalam perubahan tidur (Widiarti, et al. 2011).

Regulasi bangun dan tidur merupakan interaksi dari proses sirkadian dan proses homeostatik. Pada lansia terdapat perubahan homeostatik dari pada perubahan fungsi sirkadian. Gangguan tidur disebabkan oleh salah satunya neurodegeneratif (Harper, et al. 2003). Faktor eksternal yang menjadi faktor predisposisi gangguan pola tidur adalah perubahan lingkungan dan fungsi sosial (Widiarti, et al. 2011).

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia (Widiarti, et al. 2011). Manfaat tidur adalah untuk pemulihan fungsi tubuh sampai tingkat fungsional yang optimal (Beare & Micey 2006). Tidur penting bagi kesehatan dan kualitas hidup

(Widiarti, et al. 2011). Apabila seseorang tidak mendapatkan tidur yang cukup untuk mempertahankan kesehatan tubuh dapat terjadi efek seperti pelupa, konfusi, disorientasi, terutama apabila deprivasi tidur terjadi dalam waktu yang lama, serta dapat mempengaruhi *mood*, fungsi neurokognitif, penampilan dan homeostasis (Fismer & Pilkington 2012).

Gangguan tidur pada lansia harus mendapatkan pengkajian dan penanganan yang tepat karena dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup, peningkatan morbiditas dan mortalitas (Cuellar, et al. 2007). Intervensi keperawatan yang dianjurkan oleh *Nursing Interventions Classification* (NIC) untuk meningkatkan tidur salah satunya adalah mengajarkan pasien untuk relaksasi dengan aktivitas non farmakologi (Widiarti, et al. 2011). Salah satu intervensi non farmakologi untuk gangguan tidur adalah penggunaan aroma dari *essential oil* (Cuellar, et al. 2007).

Aromacare menggunakan *essential oil* termasuk dalam keperawatan komplementer. Bau harum dapat meningkatkan perasaan tenang pasien dengan cara mempengaruhi sistem limbik (Hajibagheri, et al. 2014). Penggunaan aromacare *essential oil* mempunyai efek utama melalui kulit dan penciuman (inhalasi) (Johannessen 2013). *Essential oil* dapat digunakan dengan cara rendam kaki dan inhalasi (Fismer & Pilkington 2012).

Pemakaian *essential oil* secara inhalasi merupakan cara pemakaian *essential oil* yang paling banyak digunakan untuk *self care* (Fismer & Pilkington 2012). Pada pemakaian cara rendam kaki dengan air hangat terjadi penurunan *core body temperature*, sehingga pada saat sebelum tidur dan selama tidur terjadi vasodilatasi pembuluh darah perifer (Liao, et al. 2013). Rasa hangat pada kulit

dapat mengaktivasi preoptik hipotalamus anterior yang menjadi kunci pada regulasi tidur (Liao, et al. 2013). *Essential oil* yang dipakai melalui kulit dapat masuk melalui pori-pori dan diedarkan pembuluh darah keseluruh tubuh (Tahir 2009 dalam Nuryanah 2010).

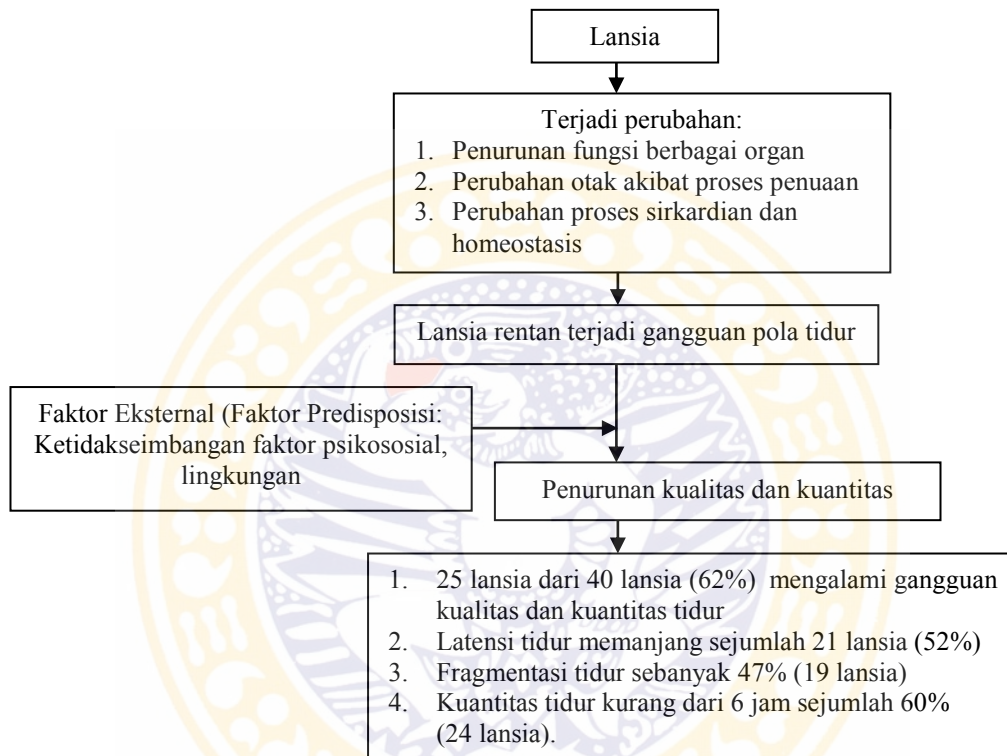
Jasmine memiliki manfaat untuk insomnia (Smit 2011). *Jasmine essential oil* memiliki pengaruh terhadap bioritme pada gelombang alfa dan delta sehingga menimbulkan sensasi tenang, harmoni, tidur (Pitman 2004).

Pendekatan teori yang diimplementasikan pada pemberian *jasmine essential oil* untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur lansia adalah teori adaptasi Roy. Teori adaptasi Roy memandu individu untuk mempertahankan serta meningkatkan perilaku yang adaptif dan merubah perilaku yang tidak efektif menjadi efektif (Stanhope & Lancaster 2004). Tujuan keperawatan dalam teori adaptasi Roy adalah meningkatkan adaptasi klien dalam sehat dan sakit. Tujuan ini dapat dicapai dengan usaha perawat untuk merubah, memanipulasi, atau memblok stres yang memproduksi stimulus yang dialami pasien. Teori ini berasumsi bahwa intervensi keperawatan membantu coping klien lebih efektif melalui pengurangan stres (Basavanthappa 2007).

Terdapat beberapa penelitian tentang manipulasi suhu tubuh melalui rendam kaki dengan air hangat, akan tetapi belum terdapat penelitian tentang penggunaan *jasmine essential oil* untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur pada lansia. Terdapat pula beberapa penelitian tentang pemakaian *essential oil* secara inhalasi untuk meningkatkan kualitas tidur. Penelitian yang membandingkan seberapa besar pengaruh *jasmine essential oil* yang digunakan melalui rendam kaki dan inhalasi terhadap kualitas dan kuantitas tidur lansia. Sehingga peneliti tertarik

untuk meneliti “Pengaruh *Jasmine Essential Oil* Melalui Metode Rendam Kaki dan Inhalasi Terhadap Kualitas dan Kuantitas Tidur Lansia di UPT PSLU Pasuruan”.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah gangguan pemenuhan tidur lansia di UPT PSLU Pasuruan (kualitas dan kuantitas tidur lansia).

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan pengaruh *jasmine essential oil* melalui metode rendam kaki dan inhalasi terhadap kualitas dan kuantitas tidur lansia di UPT PSLU Pasuruan?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui perbedaan pengaruh *jasmine essential oil* melalui metode rendam kaki dan inhalasi terhadap kualitas dan kuantitas tidur lansia di UPT PSLU Pasuruan.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengaruh *jasmine essential oil* melalui metode rendam kaki terhadap kuantitas tidur lansia.
2. Mengidentifikasi pengaruh *jasmine essential oil* melalui metode inhalasi terhadap kuantitas tidur lansia.
3. Mengidentifikasi kuantitas tidur kelompok kontrol.
4. Mengidentifikasi pengaruh *jasmine essential oil* melalui metode rendam kaki terhadap kualitas tidur lansia.
5. Mengidentifikasi pengaruh *jasmine essential oil* melalui metode inhalasi terhadap kualitas tidur lansia.
6. Mengidentifikasi kualitas tidur kelompok kontrol.
7. Mengidentifikasi perbedaan pengaruh *jasmine essential oil* melalui metode rendam kaki dan inhalasi terhadap kuantitas tidur lansia.
8. Mengidentifikasi perbedaan pengaruh *jasmine essential oil* melalui metode rendam kaki dan inhalasi terhadap kualitas tidur lansia.

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Setelah dilakukan penelitian tentang “Pengaruh *Jasmine Essential Oil* Melalui Metode Rendam Kaki dan Inhalasi Terhadap Kualitas dan Kuantitas Tidur Lansia di UPT PSLU Pasuruan” hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan Ilmu Keperawatan dengan pendekatan Teori Adaptasi Sister Callista Roy.

1.5.2 Praktis

Setelah dilakukan penelitian tentang “Pengaruh *Jasmine Essential Oil* Melalui Metode Rendam Kaki dan Inhalasi Terhadap Kualitas dan Kuantitas Tidur Lansia di UPT PSLU Pasuruan” hasil penelitian dapat digunakan sebagai pilihan intervensi keperawatan non farmakologi keperawatan pada lansia dengan gangguan pola tidur yang sesuai dengan kenyamanan klien saat diberikan intervensi.