

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara umum insomnia dapat diartikan sebagai keluhan kurangnya akan tidur pada malam hari. Menurut *World Health Organization* (WHO) orang lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas, dimana batasan umur untuk lanjut usia yaitu (*elderly*) adalah usia 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) antara usia 75 sampai 90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) diatas usia 90 tahun. Penambahan usia atau usia lanjut juga merupakan salah satu faktor terjadinya insomnia, karena secara normal kualitas dan kuantitas tidur akan berkurang seiring bertambahnya usia. Pada lansia usia 65 tahun lebih yang tinggal di rumah setengahnya mengalami gangguan tidur sedangkan dua per tiga yang tinggal di perawatan usia lanjut juga mengalami gangguan pola tidur (Yatmihatun, 2010).

Sekitar 9-15% populasi umum di seluruh dunia menderita gejala insomnia. Insomnia dapat menyebabkan kelelahan, mudah tersinggung, dan aktifitas siang hari yang terganggu, stress atau depresi berat, gangguan kecemasan, dan penyalahgunaan obat. Sebuah studi mengungkapkan bahwa sekitar 25 % kasus insomnia dialami pada usia 65–79 tahun dan 14 % terjadi pada usia 18 – 34 tahun. Insomnia dapat menyerang semua usia mulai dari anak – anak, remaja, dewasa, dan lansia (Annisa, 2018). Menurut *National Sleep Foundation* tahun 2010 sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia 65 tahun keatas melaporkan mengalami insomnia dan sebanyak 7,3 % lansia mengeluhkan

gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia. Di Indonesia insomnia menyerang sekitar 50% orang yang berusia 65 tahun, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami insomnia yang serius. Prevalensi insomnia pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% (Sumirta dan Laraswati, 2014).

Peneliti Inggris telah menemukan bahwa kurang tidur dapat lebih dari dua kali lipat risiko kematian akibat penyakit kardiovaskular, tetapi terlalu banyak tidur juga dapat menggandakan risiko kematian (Ferrie et al. 2009). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidur pendek adalah faktor risiko kenaikan berat badan, hipertensi, dan diabetes tipe 2, yang kadang-kadang menyebabkan kematian. Sebaliknya, tidak ada mekanisme potensial yang dapat menyebabkan tidur panjang dikaitkan dengan peningkatan mortalitas. Studi di Jerman telah mengeksplorasi peningkatan insiden kecelakaan kardiovaskular pada pasien dengan kesulitan tidur, terutama mereka yang mengalami apnea tidur obstruktif (Kryger, *et al.*, 2011).

WHO sejak tahun 1984 mengakui dan telah memasukkan akupunktur dalam sistem pelayanan kesehatan formal (Sim, 2008) dan salah satu terapi yang dilakukan untuk mengurangi insomnia yaitu dengan terapi akupunktur, akupunktur merupakan salah satu pilihan yang baik untuk pengobatan insomnia (Yatmihatun, 2010). Teknik akupunktur dengan menusukkan jarum pada titik-titik tertentu di kulit untuk menghilangkan nyeri maupun mengobati kondisi tertentu (Annisa, 2018). Jacob Teitelbaum, adalah seorang dokter yang pernah menganjurkan mengkonsumsi Magnesium dan Kalsium memiliki efek pemicu tidur bila di konsumsi bersamaan obat ini berkerja lebih efektif. Namun obat

obatan ini memiliki efek samping yang berbahaya, apabila di konsumsi berlebihan dan tidak sesuai dengan anjuran dokter (Siregar, 2011). Sedangkan pengobatan Akupunktur merupakan suatu cara pengobatan yang memanfaatkan rangsangan pada titik akupunktur untuk mempengaruhi aliran bioenergi tubuh berdasarkan pada filosofi keseimbangan hubungan antara permukaan tubuh dan organ melalui sistem meridian yang spesifik dan sejauh ini tidak memiliki efek samping (Saputra, 2000). Menurut studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Asuh Lansia Griya Asih Lawang, disana terdapat lima (5) orang lansia yang menderita insomnia namun tidak ditangani secara maksimal. Biasanya mereka mengalami insomnia karena hipertensi, kecemasan memikirkan keluarga, dan stress. Pengobatan akupunktur yang tidak memiliki efek samping, akupunktur juga efektif dalam mengatasi insomnia, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan studi kasus tentang Asuhan Akupunktur Pada Lansia Ny. "X" Penderita Insomnia di Rumah Asuh Lansia Griya Asih Lawang.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur pada lansia Ny. "X" penderita insomnia di Rumah Asuh Lansia Griya Asih Lawang.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut : "Bagaimana Asuhan Akupunktur pada lansia Ny. "X" penderita insomnia di Rumah Asuh Lansia Griya Asih Lawang?"

1.4 Tujuan

Mengetahui Asuhan Akupunktur pada lansia Ny. "X" penderita insomnia di Rumah Asuh Lansia Griya Asih Lawang disertai dengan pendokumentasian.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari studikasukas ini dapat dipergunakan sebagai data awal untuk referensi selanjutnya, khususnya Asuhan Akupunktur pada lansia penderita insomnia.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Akupunktur Terapis

Hasil dari studi kasus ini dapat memperluas pandangan ilmiah, khususnya tentang Asuhan Akupunktur pada lansia penderita insomnia.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pustaka bagi kemajuan ilmu Akupunktur, dan referensi studi kasus tentang Asuhan Akupunktur pada lansia penderita insomnia.

3) Bagi Pasien

Pasien mendapatkan manfaat langsung yang dirasakan dari pelaksanaan studi kasus tentang Asuhan Akupunktur pada lansia penderita insomnia.

4) Bagi Pembaca

Hasil dari studi kasus ini dapat memberikan suatu ilmu atau informasi baru bagi pembaca, khususnya tentang Asuhan Akupunktur pada lansia penderita insomnia.

5) Peneliti Selanjutnya

Sebagai awal untuk melakukan penelitian terhadap penderita insomnia dengan populasi yang lebih luas dan pembahasan yang lebih mendalam.

