

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Lansia

1. Pengertian Lansia

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia bab I pasal 1 ayat 2, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Azizah, 2011). Penuaan merupakan proses normal yang berhubungan dengan waktu dimulai sejak lahir hingga berlanjut sepanjang hidupnya, sedangkan usia tua yakni fase akhir dari rentang kehidupan (Fatimah, 2010).

Penurunan kemampuan akal, fisik yang dimulai dengan beberapa perubahan dalam hidup merupakan tahap akhir siklus kehidupan yang dialami oleh lansia. Usia lanjut sebagai tahap akhir perkembangan normal yang akan terjadi dan dialami oleh setiap individu serta tidak dapat dihindari. Usia lanjut yakni kelompok orang yang mengalami suatu proses perubahan secara bertahap. Lansia merupakan suatu masa transisi kehidupan terakhir yang sebetulnya masa sangat istimewa karena tidak semua manusia mendapatkan kesempatan berada dalam tahap ini (Sutarti, 2014). Menua bukanlah suatu penyakit, tapi proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian (Padila, 2013).

2. Klasifikasi Lansia

Menurut World Health Organization (WHO, 2013).

- a) Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun
- b) Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun
- c) Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun
- d) Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun

Menurut Depkes RI (2013) klasifikasi lansia terdiri dari

- a. Pra lansia yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- b. Lansia yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia resiko tinggi yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
- d. Lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
- e. Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

3. Masalah-masalah kesehatan yang terjadi pada lansia

Masalah-masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia akibat perubahan sistem, antara lain (Azizah, 2011):

- a. Lansia dengan masalah kesehatan pada system pernafasan, antara lain penyakit paru obstruksi kronik, tuberkulosis, influenza dan pneumonia.
- b. Lansia dengan masalah kesehatan pada system kardiovaskuler, antara lain hipertensi dan penyakit jantung koroner.

- c. Lansia dengan masalah kesehatan pada system neurologi, seperti cerebro vaskuler accident.
 - d. Lansia dengan masalah kesehatan pada system musculoskeletal, antara lain: faktur, osteoarthritis, rheumatoid arthritis, gout arthritis, osteoporosis.
 - e. Lansia dengan masalah kesehatan pada system endokrin, seperti DM.
 - f. Lansia dengan masalah kesehatan pada system sensori, antara lain: katarak, glaukoma, presbikosis.
 - g. Lansia dengan masalah kesehatan pada system pencernaan, antara lain: gastritis, hemoroid, konstipasi.
 - h. Lansia dengan masalah kesehatan pada sistem reproduksi dan perkemihan, antara lain: menopause, inkontinensia.
 - i. Lansia dengan masalah kesehatan pada system integument, antara lain: dermatitis seborik, pruitis, candidiasis, herpes zoster, ulkus ekstremitas bawah, pressure ulcers.
 - j. Lansia dengan masalah kesehatan jiwa, seperti demensia.
4. Proses Menua

Menua atau proses menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran

fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan postur tubuh yang tidak proporsional (Nugroho, 2012).

5. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia

Berikut ini merupakan beberapa perubahan yang terjadi pada lansia menurut Aspiani (2014).

a. Perubahan fisiologi pada lansia :

1) Perubahan system kardiovaskuler

Elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun, kehilangan elastisitas pembuluh darah, tekanan darah meningkat.

2) Perubahan system pernapasan

Otot-otot pernapasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku, menurunnya aktivitas silia, paru-paru kehilangan elastisitas, alveoli ukurannya melebar dan jumlahnya berkurang, kemampuan batuk berkurang.

3) Perubahan system persyarafan

Berat otak menurun 10-20%, lambat dalam merespon dan waktu, mengecilna saraf panca indera, kurang sensitif terhadap sentuhan.

4) Perubahan system gastrointestinal

Kehilangan gigi, indera pengecap menurun, esophagus melebar, lambung: rasa lapar menurun, peristaltic lemah, fungsi absorpsi melemah dan liver makin mengecil dan menurun.

5) Perubahan system urinaria

Fungsi ginjal menurun, otot-otot vesika urinaria lemah, kapasitasnya menurun.

6) Perubahan system endokrin

Produksi dari hampir semua hormon menurun, fungsi parathyroid dan sekresinya tidak berubah, menurunnya aktivitas tiroid, menurunnya BMR (*Basal Metabolic Rate*).

7) Perubahan system indera

a) Sistem Pendengaran

Presbiakusis (gangguan pendengaran), membrane timpani menjadi atropi, terjadinya pengumpulan serumen, pendengaran menurun.

b) Sistem Penglihatan

Hilangnya respon terhadap sinar, lensa keruh, daya adaptasi terhadap kegelapan. Lebih lambat dan susah melihat dalam cahaya gelap, hilangnya daya akomodasi, menurunnya lapang pandang.

c) Sistem Perabaan

Indera peraba mengalami penurunan.

d) Sistem pengecap dan penghidu

Rasa yang tumpul menyebabkan kesukaan terhadap makanan yang asin dan banyak berbumbu, penciuman menurun.

8) Perubahan system integumen

Kulit mengkerut atau keriput, permukaan kulit kasar dan bersisik, menurunnya respon terhadap trauma, mekanisme proteksi kulit menurun, kulit kepala dan rambut menipis berwarna kelabu, pertumbuhan kuku lebih lambat, kuku menjadi pudar, kurang bercahaya.

9) Perubahan system musculoskeletal

Tulang kehilangan density (cairan) makin rapuh dan osteoporosis, kifosis, discus intervertebralis menipis dan menjadi pendek, persendian membesar dan menjadi kaku, tendon mengerut dan mengalami sclerosis.

10) Perubahan system reproduksi

Pada perempuan *frekuensi sexual intercourse* cenderung menurun secara bertahap, menciutnya ovary dan uterus, atrofi payudara, selaput lendir vagina menurun, produksi estrogen dan progesterone oleh ovarium menurun saat menopause. Pada laki-laki penurunan produksi spermatozoa, dorongan seksual menetap sampai usia di atas 70 tahun. Dorongan dan aktivitas seksual berkurang tetapi tidak hilang sama sekali.

b. Perubahan psikososial pada lansia

1) Pensiun

Nilai seseorang diukur oleh produktivitas dan identitas dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaannya. Jika seseorang pensiun, maka akan mengalami kehilangan-kehilangan antara lain :

- a) Kehilangan finansial (pendapatan berkurang).
 - b) Kehilangan status (dulu mempunyai jabatan/posisi yang cukup tinggi, lengkap dengan semua fasilitas).
 - c) Kehilangan teman/kenalan atau relasi.
 - d) Kehilangan pekerjaan/kegiatan
- 2) Merasakan atau sadar terhadap kematian.
 - 3) Perubahan cara hidup (memasuki rumah perawatan, bergerak lebih sempit).
 - 4) Kemampuan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan. Biaya hidup meningkat dan penghasilan yang sulit, biaya pengobatan bertambah.
 - 5) Adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan.
 - 6) Kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial.
 - 7) Gangguan saraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian.
 - 8) Rangkaian dari kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman-teman dan keluarga.
 - 9) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri.

c. Perubahan spiritual

Agama atau kepercayaan makin berintegrasi dalam kehidupan. Lansia semakin teratur dalam kegiatan beribadah. Lansia cenderung tidak terlalu takut terhadap konsep dan realitas kehidupan Azizah dalam Zulmi (2016).

d. Perubahan pola tidur dan istirahat

Penurunan aliran darah dan perubahan dalam mekanisme neurotransmitter dan sinapsis memainkan peran penting dalam perubahan tidur dan terjaga yang dikaitkan dengan faktor pertambahan usia. Faktor ekstrinsik seperti pensiun juga dapat menyebabkan perubahan yang tiba-tiba pada kebutuhan untuk beraktivitas dan kebutuhan energi sehari-hari serta mengarah perubahan pola tidur. Keadaan sosial dan psikologis yang terkait dengan faktor predisposisi terjadinya depresi pada lansia, kemudian mempengaruhi pola tidur lansia. Pola tidur dapat dipengaruhi oleh lingkungan, dan bukan sepenuhnya dipengaruhi oleh penuaan (Maas, 2011).

B. Konsep Tidur

1. Pengertian Tidur

Tidur adalah keadaan perilaku ritmik dan siklik yang terjadi dalam lima tahap menurut Stanley & Beare dalam Zulmi (2016). Tidur adalah keadaan saat terjadinya proses pemulihan bagi tubuh dan otak serta sangat penting terhadap pencapaian kesehatan yang optimal (Maas, 2011).

2. Fungsi Tidur

Kegunaan tidur masih belum jelas, namun diyakini tidur diperlukan untuk menjaga keseimbangan mental, emosional dan kesehatan. Istirahat dan tidur yang cukup sangat penting bagi kesehatan dan pemulihan dari kondisi sakit. Potter berpendapat bahwa, selama tidur NREM bermanfaat dalam memelihara fungsi jantung dan selama tidur gelombang rendah yang dalam (NREM dalam tahap IV) tubuh melepaskan hormon pertumbuhan manusia untuk memperbaiki dan memperbaharui sel epitel dan khusus seperti sel otak. Selain itu, tubuh menyimpan energi selama tidur dan penurunan metabolik basal menyimpan persediaan energi tubuh. Selama tidur semua fungsi-fungsi tubuh diperbaharui lagi. Istirahat tidak hanya mencakup tidur, tetapi juga bersantai, perubahan dalam aktivitas, menghilangkan segala tekanan-tekanan kerja atau masalah-masalah lainnya menurut Hodgson, 1991 (di kutip dari Potter & Perry dalam Heny, 2013).

Tidur memang sangat penting bagi tubuh manusia untuk jaringan otak dan fungsi organ-organ tubuh manusia karena dapat memulihkan tenaga dan berpengaruh terhadap metabolisme tubuh. Selain itu juga bisa merangsang daya asimilasi karena tidur terlalu lama justru bisa menimbulkan hal yang tidak sehat dikarenakan tubuh menyerap atau mengasimilasi sisa metabolisme yang berakibat tubuh menjadi loyo dan tidak bersemangat saat bangun tidur (Mustika, 2014).

3. Fisiologi Tidur

Fisiologi tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur yang menghubungkan mekanisme serebral secara bergantian agar mengaktifkan dan menekan pusat otak untuk dapat tidur dan bangun. Salah satu aktivitas tidur ini diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis. Sistem pengaktivasi retikularis mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat, termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur Hidayat dalam Fauziah, (2013).

Waktu tidur lansia berkurang berkaitan dengan faktor ketuaan. Fisiologi tidur dapat dilihat melalui gambaran elektrofisiologik sel-sel otak selama tidur. Polisomnografi merupakan alat yang dapat mendeteksi aktivitas otak selama tidur. Pemeriksaan polisomnografi sering dilakukan saat tidur malam hari. Alat tersebut dapat mencatat aktifitas EEG, elektrookulografi, dan elektromiografi. Elektromiografi perifer berguna untuk menilai gerakan abnormal saat tidur. Stadium tidur diukur dengan polisomnografi, terdiri dari tidur rapid eye movement (REM) dan tidur non rapid eye movement (NREM). Tidur yang normal melibatkan dua fase : tahapan Non REM (Non Rapid Eye Movement) NREM dan tahapan REM (Rapid Eye Movement) (Agustin, 2015).

Tabel 1. Tahapan Siklus Tidur

Tahapan siklus tidur	Karakteristik
Tahap 1 : NREM	<ul style="list-style-type: none"> - Tahap transmisi diantara mengantuk dan tertidur - Ditandai dengan pengurangan aktivitas fisiologis yang dimulai dengan menutupnya mata,

	<p>pergerakan lambat, otot berelaksasi serta penurunan secara bertahap tanda-tanda vital dan metabolisme,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seseorang mudah terbangun pada tahap ini - Tahap ini berakhir 5-10 menit
Tahap 2 : NREM	<ul style="list-style-type: none"> - Tahap tertidur ringan - Denyut jantung mulai melambat, menurunnya suhu tubuh, dan berhentinya pergerakan mata - Masih relatif mudah untuk terbangun - Tahap ini akan berakhir 10 hingga 20 menit
Tahap 3 : NREM	<ul style="list-style-type: none"> - Tahap awal dari tidur yang malam - Laju pernapasan dan denyut jantung terus melambat karena sistem saraf parasimpatik semakin mendominasi. - Otot skletal semakin berelaksasi, terbatasnya pergerakan dan mendengkur mungkin saja terjadi. - Pada tahap ini, seseorang yang tidur sulit dibangunkan, tidak dapat diganggu oleh stimuli sensori. - Tahap ini berakhir 15 hingga 30 menit.
Tahap 4 : NREM	<ul style="list-style-type: none"> - Tahap tidur terdalam - Tidak ada pergerakan mata dan aktivitas otot - Tahap ini ditandai dengan tanda-tanda vital menurun secara bermakna dibanding selama terjaga, laju pernapasan dan denyut jantung menurun sampai 20-30 % - Seseorang terbangun pada saat tahap ini tidak secara langsung menyesuaikan diri, sering merasa pusing dan disorientasi untuk beberapa menit setelah bangun dari tidur.

-
- Ditandai dengan pergerakan mata secara cepat ke berbagai arah, pernapasan cepat, tidak teratur, dan dangkal, otot tungkai mulai lumpuh sementara, meningkatnya denyut jantung dan tekanan darah.
 - Pada pria terjadi ereksi penis sedangkan pada wanita terjadi sekresi vagina.
 - Mimpi yang terjadi pada tahap REM penuh warna dan tampak hidup, terkadang merasa sulit untuk bergerak.
 - Durasi dalam tidur REM meningkat pada siklus dan rata-rata 20 menit.
-

4. Kebutuhan Tidur pada Lansia

Kebutuhan tidur manusia tergantung pada tingkat perkembangan. Tabel berikut merangkum kebutuhan tidur manusia berdasarkan usia menurut Hidayat dalam Fauziah (2013).

Tabel 2. Kebutuhan Tidur Manusia

Usia	Tingkat Perkembangan	Jumlah Kebutuhan
0 – 1 bulan	Bayi baru	14- 18 jam/ hari
1 bulan-18 bulan	Masa Bayi	12- 14 jam/ hari
18 bulan-3 tahun	Masa Anak	11- 12 jam/ hari
3 tahun-6 tahun	Masa Pra Sekolah	11 jam/ hari
6 tahun-12 tahun	Masa Sekolah	10 jam/ hari
12 tahun-18 tahun	Masa Remaja	8,5 jam/ hari
18 tahun-40 tahun	Masa Dewasa	7- 8 jam/ hari
40 tahun-60 tahun	Masa Muda Paruh Baya	7 jam/ hari
60 ahun ke atas	Masa Dewasa Tua	6 jam/ hari

5. Gangguan Tidur pada Lansia

Gangguan tidur pada lansia dapat bersifat nonpatologis karena faktor usia dan ada pula gangguan tidur spesifik yang sering ditemukan pada lansia. Ada beberapa gangguan tidur yang sering ditemukan pada lansia, yaitu :

a. Insomnia Primer

Insomnia primer tidak terjadi secara eksklusif selama ada gangguan mental lainnya. Tidak disebabkan oleh faktor fisiologis langsung kondisi medis umum. Ditandai dengan keluhan sulit untuk memulai tidur. Keadaan ini berlangsung paling sedikit selama 1 bulan. Seseorang dengan insomnia primer sering mengeluh sulit masuk tidur dan terbangun berkali-kali. Bentuk keluhannya bervariasi dari waktu ke waktu.

b. Insomnia Kronis

Insomnia kronis biasanya disebut juga insomnia psikofisiologis persisten. Insomnia ini dapat disebabkan oleh kecemasan, dapat juga terjadi akibat kebiasaan perilaku maladaptive di tempat tidur. Adanya kecemasan yang berlebihan karena tidak bisa tidur menyebabkan seseorang berusaha keras untuk tidur tapi ia semakin tidak bisa tidur. Ketika berusaha untuk tidur terjadi peningkatan ketegangan motorik dan keluhan somatik lain sehingga menyebabkan tidak bisa tidur.

c. Insomnia Idiopatik

Insomnia idiopatik merupakan insomnia yang telah terjadi sejak dini. Terkadang insomnia ini sudah terjadi sejak lahir dan dapat berlanjut selama hidup. Penyebabnya pun tidak jelas, ada dugaan disebabkan oleh ketidakseimbangan neurokimia otak di formasi retikularis batang otak atau disfungsi forebrain. Lansia yang tinggal sendiri atau ada rasa takut pada malam hari dapat menyebabkan kesulitan tidur. Insomnia kronis dapat menyebabkan penurunan *mood* (risiko depresi dan ansietas), menurunkan motivasi, energy dan konsentrasi serta menimbulkan rasa malas. Kualitas hidup berkurang menyebabkan lansia tersebut lebih sering menggunakan fasilitas kesehatan.

6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tidur

Menurut Potter dan Perry dalam Nurlia (2016) pola tidur dipengaruhi beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola tidur antara lain :

a. Penyakit

Sakit yang menyebabkan nyeri dapat menimbulkan masalah tidur. Seseorang yang sedang sakit membutuhkan waktu tidur lebih lama dari pada keadaan normal. Seringkali pada orang sakit pola tidurnya juga akan terganggu karena penyakitnya seperti rasa nyeri yang ditimbulkan oleh luka, tumor atau kanker pada stadium lanjut.

b. Stres Emosional

Kecemasan tentang masalah pribadi dapat mempengaruhi situasi tidur. Stres menyebabkan seseorang mencoba untuk tidur, namun selama siklus tidurnya klien sering terbangun atau terlalu banyak tidur. Stres yang berlanjut dapat mempengaruhi kebiasaan tidur yang buruk.

c. Obat-obatan

Obat tidur seringkali membawa efek samping. Dewasa muda dan dewasa tengah dapat mengalami ketergantungan obat tidur untuk mengatasi stresor gaya hidup. Obat tidur juga seringkali digunakan untuk mengontrol atau mengatasi sakit kroniknya. Obat-obatan yang mengandung diuretik menyebabkan insomnia, anti depresan akan mensupresi REM.

d. Lingkungan

Lingkungan tempat seseorang tidur berpengaruh pada kemampuan untuk tertidur. Ventilasi yang baik memberikan kenyamanan untuk tidur tenang. Ukuran, kekerasan dan posisi tempat tidur mempengaruhi kualitas tidur. Tingkat cahaya, suhu dan suara dapat mempengaruhi kemampuan untuk tidur. Klien ada yang menyukai tidur dengan lampu dimatikan, remang-remang atau tetap menyala. Suhu yang panas atau dingin menyebabkan klien mengalami kegelisahan. Beberapa orang menyukai kondisi tenang untuk tidur dan ada yang menyukai suara untuk membantu tidurnya seperti dengan musik lembut dan televisi.

e. Kebiasaan

Kebiasaan sebelum tidur dapat mempengaruhi tidur seseorang. Seseorang akan mudah tertidur jika kebiasaan sebelum tidurnya sudah terpenuhi. Kebiasaan sebelum tidur yang sering dilakukan, seperti doa, menyikat gigi, minum susu dan lain-lain. Pola gaya hidup dapat mempengaruhi jadwal tidur-bangun seseorang seperti pekerjaan dan aktivitas lainnya. Waktu tidur dan bangun yang teratur merupakan hal yang sangat efektif untuk meningkatkan kualitas tidur dan mensinkronisasikan irama sirkadian.

7. Penatalaksanaan Gangguan Tidur pada Lansia

Insomnia memiliki pengaruh yang buruk bagi kesehatan lansia sehingga masalah tersebut harus diatasi. Adapun intervensi yang dapat digunakan untuk mengatasi insomnia pada lansia yaitu dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis :

a. Terapi farmakologis

Tujuan dari terapi farmakologis yaitu untuk menghilangkan keluhan penderita insomnia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada lanjut usia (Galimi, 2010). Ada lima prinsip dalam farmakologi, yaitu menggunakan dosis rendah tetapi efektif, dosis yang diberikan bersifat intermitten (3-4 kali dalam seminggu), pengobatan jangka pendek (3-4 minggu), penghentian terapi tidak menimbulkan kekambuhan pada gejala insomnia, memiliki efek sedasi yang rendah sehingga tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Terapi farmakologi yang paling

efektif untuk insomnia yaitu dengan *Benzodiazepine* atau *non-Benzodiazepine* (Galimi,2010).

Non-Benzodiazepine memiliki efek pada reseptor GABA dan berkaitan secara selektif pada reseptor *Benzodiazepine* sub tipe di otak. Obat ini efektif pada lansia karena dapat diberikan dalam dosis yang rendah. Obat golongan ini memiliki efek hipotoni otot, gangguan perilaku, kekambuhan insomnia jika dibandingkan dengan golongan BZDs obat golongan *non-Benzodiazepine* yang aman untuk lansia adalah *Zelevlon, Zolpidem, Eszopiclone dan Ramelton*. Obat *Zelevlon, zolpidem dan eszopiclone* dapat berfungsi untuk mengurangi *sleep latency* sedangkan *ramelton* digunakan pada klien yang mengalami kesulitan untuk mengawali tidur (Galimi, 2010).

b. Terapi nonfarmakologis

Intervensi keperawatan yang bisa digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi gangguan tidur adalah dengan terapi nonfarmakologis, yaitu dengan :

1) *Massage* punggung

Terapi *massage* punggung dapat meningkatkan rasa rileks sehingga meningkatkan keinginan tidur. *Massage* dapat diartikan sebagai pijat yang telah disempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan-gerakan tangan mekanis terhadap tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam bentuk pegangan atau teknik.

C. Konsep *Massage*

1. Pengertian *Massage*

Massage dapat diartikan sebagai pijat yang telah disempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam teknik. *Effleurage* dan *petriassage* merupakan teknik yang digunakan dalam keperawatan untuk meningkatkan relaksasi dan istirahat. Hasil riset menunjukkan bahwa *massage* punggung dapat menghasilkan respon relaksasi menurut Gauthier dalam Berman (2010).

2. Indikasi *Massage*

Massage punggung dapat diberikan pada klien dengan gangguan tidur (insomnia), klien yang mengalami stress, distress dan klien yang mengalami nyeri. *Massage* punggung dapat dilakukan kapan saja misal sebelum tidur atau sebelum mandi untuk meningkatkan perasaan nyaman pada Pasien Lynn dalam Zulmi (2016).

3. Kontraindikasi *Massage*

Menurut Lynn dalam Zulmi (2016) pijat atau *massage* tidak dianjurkan untuk klien dengan kondisi fraktur tulang belakang atau tulang rusuk, luka bakar diarea punggung, kemerahan pada kulit dan luka terbuka pada daerah punggung.

4. Teknik Pelaksanaan *Massage* Punggung

Menurut Potter & Perry dalam Zulmi (2016) pelaksanaan *massage* punggung dimulai dengan melakukan beberapa persiapan. Persiapan-

persiapan yang perlu diperhatikan yaitu persiapan alat, persiapan lingkungan, persiapan klien dan persiapan perawat

a. Persiapan alat

b. Alat-alat yang dibutuhkan yaitu minyak atau lotion untuk mencegah terjadinya friksi saat dilakukan *massage* dan selimut untuk menjaga privasi klien.

c. Persiapan lingkungan

Persiapan yang dilakukan yaitu mengatur tempat dan posisi yang nyaman bagi klien. Selain itu, mengatur cahaya, suhu dan suara di dalam ruangan untuk meningkatkan relaksasi pada klien.

d. Persiapan klien

Persiapan klien dimulai dengan mengatur posisi klien tengkurap dan membuka baju klien. Sebelum dilakukan *massage* perlu dikaji terlebih dahulu terkait kondisi klien, seperti :

1) Mengkaji kondisi kulit di area punggung, apakah ada luka bakar, luka terbuka, dan fraktur tulang rusuk atau tidak

e. Persiapan perawat

Perawat menjelaskan maksud dan tujuan diberikannya terapi *massage* punggung pada klien, mengkaji kondisi klien dan mencuci tangan sebelum melakukan tindakan

f. Langkah-langkah pelaksanaan *massage* punggung

Menurut Lynn dalam Zulmi (2016) langkah-langkah pelaksanaan *massage* punggung sebagai berikut:

- 1) Berikan minyak atau lotion pada bagian bahu dan punggung Pasien
- 2) Meletakkan kedua tangan pada sisi kanan dan kiri tulang belakang Pasien. Mulailah *massage* dengan gerakan *effleurage*, yaitu pijat dengan gerakan sirkuler dan lembut secara perlahan ke atas menuju bahu dan kembali ke bawah.



Gambar 1. Teknik *effleurage*

- 3) Meremas kulit dengan mengangkat jaringan di antara ibu jari dan jari tangan (*petriassage*). Meremas ke atas sepanjang kedua sisi tulang belakang dari bokong ke bahu dan sekitar leher bagian bawah dan usap ke bawah ke arah sacrum.



Gambar 2. Teknik *petriassage*

- 4) Akhiri pijatan dengan gerakan *massage* memanjang ke bawah.

5. Gerakan kunci dalam *massage*

Menurut Agustin (2015) macam-macam gerakan dalam pijat adalah sebagai berikut :

a. *Effleurage* (membelai/mengusap)

Gerakan mengusap dengan ringan dan menenangkan saat memulai dan mengakhiri pijatan.

b. *Petriassage* (meremas)

Gerakan pijatan dengan menggunakan empat jari merapat berhadapan dengan ibu jari yang selalu lurus dan menempel.

c. *Shacking* (goncangan)

Gerakan goncangan dengan menggunakan satu tangan atau dua tangan, biasanya dilakukan dibagian otot-otot paha, kaki, bahu, lengan atas dan bawah, tangan dan bagian perut. Bagian yang dilakukan *shacking* harus lemas dan rileks terlebih dahulu.

d. *Tapotemen* (pukulan)

Gerakan pukulan dengan menggunakan satu atau dua tangan yang dipukul-pukul pada objek pijat secara bergantian.

e. *Friction* (gerusan)

Gerakan menggerus dengan kecil-kecil menggunakan ujung tiga jari (jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis) yang merapat.

f. *Vibration* (gesekan)

Gerakan yang menggunakan ujung jari-jari atau seluruh permukaan telapak tangan.

g. *Stroking* (mengurut)

Gerakan mengurut dengan menggunakan ujung-ujung tiga jari yang merapat (jari telunjuk, jari tengah, jari manis).

h. Skin rolling (melipat dan menggeser kulit)

Gerakan melipat dan menggeser kulit. Pertama seperti mencubit, kemudian kulit digeserkan. Jari-jari menekan bergerak maju dan ibu jari menekan dan mendorong dibelakang.

6. Hubungan *Massage* Punggung dengan Kualitas Tidur

Menurut Suardi (2011) terapi komplementer untuk menangani gangguan tidur pada lansia dibagi menjadi 5 yaitu :

- a. Biological Based Practice* : herbal, vitamin dan suplemen lain.
- b. Mind body technique* : meditasi
- c. Manipulative and body based practice* : pijat (*massage*)
- d. Energy therapies* : terapi medan magnet
- e. Ancient medical system* : obat tradisional, akupunktur.

Massage punggung merupakan salah satu jenis terapi alternative yang masuk dalam *manipulative and body-based therapies*. Terapi *massage* punggung merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping, serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun orang lain yang telah dibekali ilmu *massage* punggung (Firdaus, 2011). *Massage* adalah manipulasi terhadap jaringan lunak, umumnya dengan menggunakan tangan, untuk menstimulasi dan merelaksasi serta mengurangi stress dan kecemasan Craven & Hirnle, dalam Zulmi (2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cinar & Eser dalam Zulmi (2016), pemberian *massage* punggung selama 10 menit selama 3 hari sebelum tidur pada lansia terbukti telah meningkatkan kualitas tidur lansia

karena efek relaksasi. Badan yang lelah dapat kembali segar setelah diberikan *massage*. *Massage* dapat membantu merilekskan pikiran sehingga dapat mengurangi stress dan membuat nyaman serta dapat memicu terlepasnya hormon endorphen, zat kimia (neurotransmitter) yang menghasilkan perasaan nyaman saat tidur.

D. Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Gangguan Tidur

Menurut Aspiani (2014) pengkajian asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan tidur adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

- a. Identitas Pasien
- b. Identitas penanggungjawab
- c. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan utama

Keluhan utama yang sering ditemukan pada klien dengan gangguan istirahat tidur adalah klien mengeluh kesulitan untuk memulai tidur atau sering terbangun pada saat tidur.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Riwayat kesehatan sekarang berupa uraian mengenai keadaan klien saat ini, mulai timbulnya keluhan yang dirasakan sampai saat dilakukan pengkajian.

3) Riwayat kesehatan dahulu

Riwayat kesehatan dahulu seperti riwayat adanya masalah gangguan istirahat tidur sebelumnya dan bagaimana penanganannya.

4) Riwayat kesehatan keluarga

Apakah dalam keluarga ada yang mengalami gangguan istirahat tidur seperti yang dialami oleh klien, atau adanya penyakit genetik yang mempengaruhi istirahat tidur.

d. Pola kesehatan fungsional

1) Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat

Klien mengalami gangguan persepsi, klien mengalami gangguan dalam memelihara dan menangani masalah kesehatannya.

2) Pola nutrisi

Klien dapat mengalami penurunan nafsu makan.

3) Pola eliminasi

Klien tidak mengalami *polyuria* atau *dysuria*, dan juga tidak mengalami konstipasi.

4) Pola tidur dan istirahat

Klien mengalami kesulitan memulai tidur, terbangun dalam waktu yang lama.

5) Pola aktivitas dan istirahat

Klien mengalami gangguan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari karena kelemahan akibat gangguan tidur. Pengkajian kemampuan

klien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari dapat menggunakan indeks KATZ.

6) Pola hubungan dan peran

Menggambarkan dan mengetahui hubungan dan peran klien terhadap anggota keluarga dan masyarakat tempat tinggal, pekerjaan, tidak punya rumah, dan masalah keuangan.

7) Pola sensori dan kognitif

Klien mengalami ketidakmampuan berkonsentrasi, kehilangan minat dan motivasi. Untuk mengetahui status mental klien dapat dilakukan pengkajian menggunakan *Tabel Short Portable Mental Status Questionare (SPMSQ)*.

8) Pola persepsi dan konsep diri

Klien tidak mengalami gangguan konsep diri. Untuk mengkaji tingkat depresi klien dapat menggunakan *Tabel Inventaris Depresi Beck (IDB)* atau *Geriatric Depression Scale (GDS)*

9) Pola seksual dan reproduksi

Klien mengalami penurunan minat terhadap pemenuhan kebutuhan seksual.

10) Pola mekanisme koping

Klien menggunakan mekanisme koping yang tidak efektif dalam menangani stress yang dialaminya.

11) Pola tata nilai dan kepercayaan

Klien tidak mengalami gangguan dalam spiritual.

e. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Keadaan umum klien lansia yang mengalami gangguan istirahat tidur biasanya lemah.

2) Kesadaran

Kesadaran klien *composmentis*

3) Tanda-tanda vital

Pada umumnya, lansia dengan gangguan tidur mengalami peningkatan tekanan darah.

4) Pemeriksaan *Review of System* (ROS)

a) Sistem pernafasan (B1: *Breathing*)

Dapat ditemukan peningkatan frekuensi nafas atau masih dalam batas normal.

b) System sirkulasi (B2: *Bleeding*)

Kaji adanya penyakit jantung, frekuensi nadi, sirkulasi perifer, warna dan kehangatan

c) System persyarafan (B3: *Brain*)

Kaji adanya hilang gerakan/sensasi, spasme otot, terlihat kelemahan/hilang fungsi. Pergerakan mata/kejelasan melihat, dilatasi pupil. Agitasi (mungkin berhubungan dengan nyeri/ansietas).

d) System perkemihan (B4: *Bladder*)

Perubahan pola berkemih, seperti inkontinensia urin, disuria, distensi kandung kemih, warna dan bau urin, dan kebersihannya.

e) System pencernaan (B5: *Bowel*)

Konstipasi, konsistensi feses, frekuensi eliminasi, auskultasi bising usus, anoreksia, adanya distensi abdomen, nyeri tekan abdomen.

f) System musculoskeletal (B6: *Bone*)

Kaji adanya nyeri berat tiba-tiba/mungkin terlokalisasi pada area jaringan ringan, dapat berkurang pada imobilisasi, kekuatan otot, kontraktur, atrofi otot, laserasi kulit dan perubahan warna.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI 2016 diagnosa yang sering muncul dalam gangguan tidur adalah

a. Gangguan pola tidur (D.0055)

1) Definisi

Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal.

2) Batasan karakteristik

a) Kesulitan tidur

b) Ketidakpuasan tidur

c) Pola tidur berubah

d) Istirahat tidak cukup

3) Faktor yang berhubungan

- a) Hambatan lingkungan
- b) Kurang privasi
- c) Kurang kontrol tidur

b. Kesiapan peningkatan tidur (D.0058)

1) Definisi

Pola penurunan kesadaran alamiah dan periodic yang memungkinkan istirahat adekuat, mempertahankan gaya hidup yang diinginkan dan dapat ditingkatkan.

2) Batasan karakteristik

- a) Keinginan untuk meningkatkan tidur
- b) Perasaan cukup istirahat setelah tidur

3) Faktor yang berhubungan

- a) Nyeri kronis
- b) Pemulihan pasca operasi
- c) kehamilan
- d) *Sleep apnea*

3. Perencanaan Keperawatan

Menurut SIKI (2018) dan SLKI (2019) rencana keperawatan dari diagnosa keperawatan gangguan pola tidur dan kesiapan peningkatan tidur adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Perencanaan Keperawatan

TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI KEPERAWATAN
<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan klien menunjukkan tidur yang membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jam tidur klien tidak terganggu. 2. Tidak ada masalah dengan pola, kualitas dan rutinitas tidur. 3. Klien terlihat segar setelah bangun tidur. 4. Klien dapat mengidentifikasi tindakan yang dapat meningkatkan tidur. <p>(L.05045 SLKI 2019)</p>	<p>Intervensi: Dukungan tidur</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur. 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur. 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur. 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan 6. Berikan terapi non farmakologi (terapi <i>massage</i> punggung) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM 5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan tidur 6. Ajarkan cara nonfarmakologi. <p>(I.09265 SIKI 2018)</p>

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan gerontik adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pada tahap ini perawat harus mengetahui berbagai hal, diantaranya bahaya-bahaya fisik dan perlindungan pada lansia, teknik komunikasi, kemampuan dalam prosedur tindakan, pemahaman tentang hak-hak dari lansia dan memahami tingkat perkembangan lansia. Pelaksanaan tindakan keperawatan diarahkan untuk mengoptimalkan kondisi agar lansia mampu mandiri dan produktif (Kholifah, 2016).

5. Evaluasi Keperawatan

Menurut Kholifah (2016) evaluasi keperawatan gerontik adalah penilaian keberhasilan rencana dan pelaksanaan keperawatan gerontik untuk memenuhi kebutuhan lansia. Beberapa kegiatan yang harus dilakukan oleh perawat dalam evaluasi keperawatan gerontik yaitu :

- a. Mengkaji ulang tujuan klien dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.
- b. Mengumpulkan data yang berhubungan dengan hasil yang diharapkan.
- c. Mengukur pencapaian tujuan.
- d. Mencatat keputusan atau hasil pencapaian tujuan.
- e. Melakukan revisi atau modifikasi terhadap rencana keperawatan bila perlu.

E. Kerangka Konsep

