

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Menua

2.1.1. Definisi

Menua atau menjadi tua merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak pemulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seorang telah seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahapan ini berbeda baik dalam 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 figure tubuh yang tidak proposional (Artinawati, 2014).

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Azizah, 2011). Pertumbuhan penduduk lansia di seluruh dunia berjalan sangat cepat dibandingkan dengan kelompok usia lain. Pergeseran distribusi lansia seringkali dihubungkan dengan wilayah yang lebih berkembang di dunia. Pertumbuhan lansia di Negara berkembang lebih cepat dari pada

negara yang sudah berkembang. Di negara berkembang, jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas diperkirakan meningkat menjadi 20% antara tahun 2015-2050 (Rahman, Virgona,&Supriadi,2016). Adapun batasan-batasan lansia menurut WHO 2008 yaitu :

1. Usia pertengahan (*middle age*), antara 45 sampai 59 tahun.
2. Lanjut usia (*elderly*), antara 60 sampai 74 tahun.
3. Lanjut usia tua (*old*), antara 75 sampai 90 tahun.
4. Usia sangat tua (*very old*), diatas 90 tahun.

2.1.2. Teori – teori menua

1. Teori biologis

a. Teori genetik

1) Teori *genetik clock*

Teori *Genetik Clock* ini merupakan teori intrinsic yang berfungsi mengatur gen dan menentukan proses penuaan pada lansia. Proses menua ini telah diatur secara genetic untuk spesies-spesies tertentu. Umumnya, setiap spesies memiliki inti sel tersendiri dan mempunyai batas usia yang berbeda-beda yang telah diputar menurut replica tertentu (Nugroho, 2006 dalam Ratnawati, 2017).

2) Teori mutasi somatic

Teori ini terjadi akibat adanya kesalahan dalam proses DNA atau RNA serta adanya pengaruh lingkungan yang buruk dalam proses translasi RNA protein, sehingga

dapat menimbulkan terjadinya penurunan pada fungsi organ atau perubahan sel menjadi penyakit.

b. Teori non genetik

1) Teori penurunan sistem imun tubuh (*auto immune theory*)

Pengulangan mutasi dapat menyebabkan kemampuan sistem imun tubuh menurun dan dapat merusak membrane sel sehingga menyebabkan sistem tidak mengenalinya.

2) Teori kerusakan akibat radikal bebas (*free radical theory*)

Teori ini terbentuk karena di dalam mitokondria terjadi proses pernapasan atau proses metabolisme. Ketidakstabilan radikal bebas akan membuat sel tidak dapat beregenerasi dan dianggap sebagai penyebab penting terjadinya kerusakan fungsi sel, seperti karena adanya, asap rokok, zat pengawet makanan, sinar ultraviolet, asap kendaraan bermotor dan radiasi.

3) Teori rantai silang (*cross link theory*)

Teori ini menjelaskan bahwa terjadinya perubahan membrane plasma dapat mengakibatkan jaringan menjadi kaku, kurang elastis, hilangnya fungsi pada proses menua karena adanya reaksi dengan zat kimia dan radiasi pada lemak, protein, karbohidrat, dan asam nukleat.

4) Teori fisiologis

Teori ini terdiri atas teori dipakai-us (wear and tear theory) dan teori oksidasi stress dimana akan terjadi stress

yang dapat menyebabkan tubuh menjadi lelah karena sel-sel dalam tubuh yang banyak terpakai.

2. Teori sosiologis

a. Teori interaksi sosial

Salah satu kunci untuk mempertahankan status sosialnya adalah dengan mempertahankan interaksi sosialnya. Teori ini menjelaskan mengapa lansia bertindak pada situasi tertentu.

b. Teori aktifitas

Teori ini menjelaskan bahwa kepuasan para lanjut usia yang menjadi kunci sukses mereka adalah para lansia yang aktif dan banyak ikut serta dalam kegiatan sosial. Lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan banyak ikut serta dalam kegiatan sosial. Para lansia akan merasakan kepuasan bila dapat melakukan aktivitas. Padahal secara alamiah, secara langsung lansia akan mengalami penurunan pada jumlah kekuatan.

c. Teori kepribadian berlanjut

Teori ini menjelaskan bahwa tipe personalitas yang dimiliki lansia sangat berpengaruh pada perubahan lansia, dimana dimungkinkan pengalaman hidup merupakan gambarannya kelak pada saat ia menjadi lansia.

d. Teori pembebasan / penarikan diri

Dengan bertambahnya usia seseorang berangsur-angsur akan mulai menarik diri dari pergaulan sekitarnya atau melepaskan diri dari kehidupan sosialnya. Kondisi ini akan berdampak pada

penurunan interaksi sosial lansia yang dapat mengalami kehilangan ganda seperti kehilangan peran, hambatan kontak sosial, dan berkurangnya komitmen.

2.1.3. Ciri – ciri lansia

Menurut Darmojo (2004) dalam Rahnawati (2017) lanjut usia diartikan sebagai fase dimulainya beberapa perubahan dalam kehidupan seseorang serta terjadi penurunan pada kemampuan akal dan fisik seseorang. Pada tahap lansia, individu mengalami banyak perubahan baik secara mental maupun fisik, khususnya terjadi kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya. Perubahan fisik yang dimaksud antara lain muncul kerutan diwajah, rambut yang mulai memutih, terjadi kemunduran daya tahan tubuh, serta ketajaman pancaindra menurun.

Perubahan fisik yang dimaksud antara lain rambut yang mulai memutih, muncul kerutan di wajah, ketajaman pancaindra menurun, serta terjadi kemunduran daya tahan tubuh. Selain itu, di masa ini lansia juga harus berhadapan dengan kehilangan-kehilangan peran diri, kedudukan sosial, serta perpisahan dengan orang yang dicintai. Maka dari itu, dibutuhkan kemampuan beradaptasi yang cukup besar untuk dapat menyikapi perubahan di usia lanjut secara bijak

Menurut Hurlock (1980) dalam Rahmawati (2017) terdapat beberapa ciri-ciri orang lanjut usia, yaitu :

1. Usia lanjut merupakan periode kemunduran

Sebagian pemicu terjadinya kemunduran pada lansia adalah faktor fisik dan faktor psikologis. Dampak dari kondisi ini dapat mempengaruhi psikologis lansia. Sehingga, setiap lansia membutuhkan adanya motivasi. Motivasi berperan penting dalam kemunduran pada lansia. Mereka akan mengalami kemunduran semakin cepat apabila memiliki motivasi yang rendah, sebaliknya jika memiliki motivasi yang kuat maka kemunduran itu akan lama terjadi.

2. Orang lanjut usia memiliki status kelompok minoritas

Pandangan-pandangan negatif akan lansia dalam masyarakat sosial secara tidak langsung berdampak pada terbentuknya status kelompok minoritas pada mereka.

3. Lansia membutuhkan perubahan peran

Kemunduran yang terjadi pada lansia berdampak pada perubahan peran mereka dalam masyarakat sosial ataupun keluarga. Namun demikian, perubahan peran ini sebaliknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan.

4. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perilaku buruk lansia terbentuk karena perlakuan buruk yang mereka terima. Perlakuan buruk tersebut secara tidak

langsung membuat lansia cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk (Ratnawati, 2017)

2.1.4. Perubahan yang terjadi pada proses menua

Pada lansia, seiring bertambahnya usia dapat mengakibatkan terjadinya banyak perubahan-perubahan seperti, perubahan fisiologi, perubahan psikososial, dan perubahan kognitif (Ratnawati, E. 2017) :

1. Perubahan fisiologi

a. Sel

Menurut Aspiani (2014) perubahan yang terjadi pada sel lansia antara lain :

- 1) Jumlah sel menjadi lebih sedikit.
- 2) Ukuran sel menjadi lebih besar.
- 3) Berkurangnya cairan intraselular dan berkurangnya jumlah cairan tubuh.
- 4) Menurunnya proporsi protein di otak, otot, hati, ginjal dan darah.
- 5) Menurunnya jumlah sel otak.
- 6) Mekanisme perbaikan sel dapat terganggu.
- 7) Berat otak menjadi berkurang 5-10% dan otak menjadi atrofis.

b. Perubahan pada kulit (integumen)

Kulit menjadi lebih kering dan keriput terutama pada kulit wajah, leher, lengan dan tangan. Kulit di bagian bawah mata akan membentuk seperti lingkaran hitam dan kantung mata yang bisa menjadi lebih jelas dan permanen.

c. Perubahan pada otot

Pada umumnya otot menjadi mengendur dan lembek di sekitar perut, dagu, dan lengan bagian atas.

d. Perubahan pada persendian

Pada persendian dibagian tungkai dan lengan dapat terjadi masalah yang membuat mereka mengalami gangguan pada saat berjalan.

e. Perubahan muskulokeletal

- 1) Tulang akan semakin rapuh dan kehilangan density (cairan) serta osteoporosis.
- 2) Terjadinya kifosis.
- 3) Lutut, pinggang, dan jari jari pergelangan terbatas.
- 4) Discus intervertebralis menipis dan menjadi pendek.
- 5) Persendian menjadi kaku dan membesar.
- 6) Tendon mengerut dan terjadi sklerosis.
- 7) Seseorang bergerak menjadi lamban, tremor serta otot-otot menjadi kram karena otot-otot serabut mengecil.

f. Perubahan pada gigi

Gigi lansia menjadi tanggal, kering, dan patah sehingga kadang-kadang memakai gigi palsu.

g. Perubahan pada mata

Kesulitan melihat jarak jauh, mata terlihat kurang bersinar, selaput mata keruh dan kadang terdapat kotoran yang menumpuk pada sudut mata.

h. Perubahan pada telinga

Fungsi pendengaran sudah menurun. Penurunan ini bisa berlangsung secara cepat atau bahkan terjadi secara perlahan.

i. Perubahan pada sistem pernafasan

Napas menjadi lebih pendek dan sering tersengal-sengal, hal ini terjadi akibat penurunan kapasitas total paru-paru, residu volume paru dan konsumsi oksigen nasal, ini akan menurunkan fleksibilitas dan elastisitas paru.

j. Perubahan pada sistem persyarafan

Perubahan yang terjadi pada sistem persyarafan dalam Aspiani (2014) antara lain :

- 1) Menurunnya berat otak 10-20% (sel saraf otak setiap orang akan berkurang dalam setiap harinya).
- 2) Hubungan persyarafan cepat menurun.
- 3) Respon dan waktu bereaksi menjadi lambat, khususnya dengan stres.
- 4) Saraf panca indra mengecil, penglihatan berkurang, pendengaran berkurang, saraf penciuman dan perasa mengecil, dengan rendahnya ketahanan terhadap suhu dingin menyebabkan perubahan suhu lebih sensitif.
- 5) Kurangnya kesensitifan terhadap suatu sentuhan.

k. Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Terjadi penurunan cardiac output dan penurunan elastisitas pembuluh darah jantung.

1. Perubahan pada sistem perkemihan

Otot kandung kemih dan saluran kencing (uretra) akan semakin melemah, sehingga keelastisan springter pada perkemihan lansia akan menurun dan dapat terjadi salah satunya gangguan pada pola eliminasi.

2. Perubahan psikososial

Keterbatasan produktifitas kerja yang dialami lansia erat kaitanya dengan perubahan pada psikososial lansia. Oleh karena itu, masa pensiun yang dialami lansia dapat menyebabkan lansia akan mengalami kehilangan sebagai berikut:

- a. Kehilangan status atau jabatan serta pendapatan berkurang.
- b. Kehilangan aktivitas atau kegiatan yang erat kaitanya dengan beberapa hal :
 - 1) Merasakan atau sadar terhadap kematian dan perubahan cara hidup.
 - 2) Kemampuan ekonomi akibat perhentian dari pekerjaan dan meningkatnya biaya hidup.
 - 3) Adanya penyakit kronis dan ketidak mampuan fisik.
 - 4) Gangguan saraf pancaindra, timbul kebutaan dan ketulian.
 - 5) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik.

3. Perubahan kognitif

Pada lansia, sering kali pikiran, kemampuan berbicara, memori jangka pendek dan kemampuan motoriknya terpengaruh.

Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan mental :

- a. Perubahan fisik
- b. Kesehatan umum
- c. Tingkat pendidikan
- d. Keturunan maupun lingkungan

2.1.5. Faktor yang mempengaruhi proses penuaan pada lansia

Menurut (Rahmawati 2017) yang mempengaruhi proses penuaan sebagai berikut :

1. Genetik

Kematian sel merupakan mekanisme pengendalian fungsi sel yang dikaitkan dengan peran DNA dalam seluruh program kehidupan. Sepasang kromosom X adalah sel perempuan, sedangkan laki-laki oleh satu kromosom X. Kromosom X ini ternyata membawa unsur kehidupan bagi perempuan sehingga umur perempuan lebih panjang daripada laki-laki.

2. Status kesehatan

Proses menua sebenarnya tidak benar-benar disebabkan oleh suatu penyakit yang selama ini dikaitkan dengan proses penuaan. Penyakit tersebut lebih disebabkan oleh faktor luar yang berlangsung tetap dan berkepanjangan serta merugikan.

3. Nutrisi / makanan

Keseimbangan reaksi kekebalan tubuh dapat terganggu jika kondisi nutrisi kurang / berlebihan.

4. Pengalaman hidup

- a. Paparan sinar matahari : kulit akan mudah menjadi kerut, kusam dan ternoda oleh flek karena tidak terlindungi sinar matahari.
- b. Kurang olahraga : olahraga dapat membantu melancarkan sirkulasi darah serta membantu pembentukan otot.
- c. Mengonsumsi alkohol : alkohol dapat menyebabkan peningkatan aliran darah dan memperbesar pembuluh darah dekat permukaan kulit.

5. Lingkungan

Secara biologis penuaan berlangsung secara alami, usia lanjut dapat dipertahankan dengan status kesehatan yang terjaga dan adanya lingkungan yang mendukung. Lingkungan yang tidak stabil seperti pencahayaan yang kurang atau terlalu terang, kegaduhan, kebisingan, suhu ruangan (panas atau dingin), depresi dan ketakutan dapat membuat lansia merasa timbul adanya ketidaknyamanan yang dapat mengakibatkan lansia tersebut bisa terganggu.

6. Stres

Penuaan dapat terpengaruh oleh adanya tekanan hidup sehari-hari dalam, pekerjaan, lingkungan rumah maupun masyarakat yang tercermin dalam bentuk gaya hidup lansia.

2.1.6. Tugas perkembangan lansia

Menurut (Rahmawati, 2017), setiap tahap perkembangan manusia memiliki tugas perkembangannya sendiri-sendiri, termasuk lansia yang memiliki tugas perkembangan sebagai berikut :

1. Menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik.
2. Menyesuaikan diri dengan masa pensiun dan berkurangnya penghasilan keluarga.
3. Menyesuaikan diri dengan kematian pasangan hidup.
4. Menjalin hubungan dengan orang-orang disekitarnya
5. Membentuk pengaturan kehidupan fisik yang memuaskan.
6. Menyesuaikan diri dengan peran sosial secara luwes dan harmonis.

2.1.7. Penatalaksanaan

Menurut Nugroho (2000) dalam Sunaryo (2016), ada beberapa pendekatan perawatan terhadap lanjut usia pendekatan tersebut adalah pendekatan fisik, pendekatan psikis, pendekatan social, dan pendekatan spiritual.

1. Pendekatan fisik
 - a. Klien lansia yang masih aktif dan memiliki keadaan fisik yang masih mampu bergerak tanpa bantuan orang lain sehingga dalam kebutuhannya sehari-hari ia masih mampu melakukannya sendiri.
 - b. Klien lansia yang pasif, keadaan fisiknya mengalami kelumpuhan / sakit, perawat harus mengetahui dasar perawatan klien lansia ini, terutama yang berkaitan dengan kebersihan perseorangan untuk mempertahankan kesehatan.

2. Pendekatan psikologis

Perawat dapat berperan sebagai pendukung terhadap segala sesuatu yang asing, penampung rahasia pribadi dan sahabat yang akrab. Perawat harus selalu memegang prinsip triple S, yaitu sabar, simpatik dan service. Perawat harus membangkitkan semangat dan kreasiklien lanjut usia dalam memecahkan dan mengurangi rasa putus asa, rendah diri.

3. Pendekatan social

Berdiskusi serta bertukar pikiran dan cerita merupakan salah satu upaya perawat dalam melakukan pendekatan social. Memberi kesempatan untuk berkumpul bersama dengan sesama klien usia bearti menciptakan sosialisasi mereka. Penyakit memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada para lanjut usia untuk mengadakan komunikasi dan melakukan rekreasi, misalnya jalan pagi, nonton film / TV, dan hiburan yang lain.

4. Pendekatan Spiritual

Perawat harus bisa memberikan ketenangan dan kepuasan batin dalam hubungannya dengan Tuhan atau agama yang dianut lansia ketika lansia dalam keadaan sakit atau ketika perawat mendeteksi kematian (Sunaryo, et al., 2016).

2.2. Konsep Gangguan Pola Tidur

2.2.1. Definis Pola Tidur

Gangguan pola tidur merupakan suatu keadaan ketika individu mengalami atau mempunyai resiko perubahan jumlah dan pola istirahat

yang menyebabkan ketidak nyamanan atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan (Widiarti, 2010).

Gangguan ini terlihat pada pasien memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman, di daerah sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah –pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk penyebab dari gangguan pola tidur ini antara lain kerusakan transpor oksigen, gangguan metabolisme, kerusakan eliminasi, pengaruh obat, immobilitas, nyeri pada kaki, takut operasi, terganggu kawan sekamar, dan lain-lain (Hidayat, 2009).

Kualitas tidur berkaitan dengan jenis atau tipe tidur *Rapid Eye Movement* (REM) dan *Non Eye Movement* (NREM). Kualitas tidur yang baik akan ditandai dengan tidur yang tenang, merasa sangat segar saat bangun tidur dan individu merasa penuh semangat untuk melakukan aktivitas hidup lainnya. Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda. Hal tersebut disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhinya seperti usia, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stress psikologis, alkohol, diet, merokok, motivasi dan keadaan sakit (Widiarti, 2010).

2.2.2. Batasan Karakteristik Gangguan Pola Tidur

Menurut (Herdman; Kamitsuru, 2017). :

1. Perubahan pola tidur normal
2. Penurunan kemampuan berfungsi
3. Ketidakpuasan tidur
4. Menyatakan sering terjaga

5. Menyatakan tidak mengalami kesulitan tidur
6. Menyatakan tidak merasa cukup istirahat

2.2.3. Faktor yang berhubungan

Menurut (Herdman; Kamitsuru, 2015-2017):

1. Kelembapan lingkungan sekitar
2. Suhu lingkungan sekitar
3. Ketidaknyamanan fisik (mis, nyeri)
4. Tanggung jawab memberi asuhan
5. Perubahan pajanan terhadap cahaya – gelap
6. Gangguan (mis, untuk tujuan terapiutik, pemantauan, pemeriksaan laboratorium).
7. Kurang kontrol tidur
8. Kurang privasi
9. Bising
10. Teman tidur
11. Bau gas
12. Restrain fisik
13. Tidak familier dengan perabotan tidur

2.2.4. Kebutuhan Pola Tidur

Jumlah tidur total tidak bisa berubah sesuai pertumbuhan usia. Akan tetapi, kualitas tidur kelihatan menjadi berubah pada kebanyakan lansia. Episode tidur REM cenderung memendek. Tetapi penurunan yang prodesif pada tahap tidur NREM 3 dan 4, beberapa lansia hampir tidak memiliki tahap 4, atau tidur yang dalam. Seseorang lansia yang terbangun lebih

sering di malam hari dan membutuhkan banyak waktu untuk jatuh tertidur. Akan tetapi, pada lansia yang berhasil beradaptasi terhadap perubahan fisiologi dan psikologi dalam penuaan lebih mudah memelihara tidur REM dan keberlangsungan dalam siklus tidur yang mirip dengan dewasa muda (Potter & Perry, 2008).

Keluhan tentang kesulitan tidur waktu malam seringkali terjadi, sering kali akibat keberadaan penyakit kronik yang lain. Sebagai contoh, seorang pasien yang mengalami hipertensi mempunyai kesulitan tidur akibat nyeri di tengkuk kepala kecenderungan untuk tidur siang kelihatannya meningkat secara progresif dengan bertambahnya usia. Peningkatan waktu siang hari yang dipakai untuk tidur dapat terjadi karena seringnya terbangun pada malam hari. Dibandingkan dengan jumlah waktu tidur yang dihabiskan ditempat tidur, waktu yang dipakai tidur menurun sejam atau lebih. Perubahan pola tidur pada lansia disebabkan perubahan SSP yang mempengaruhi pengaturan tidur. Kerusakan sensorik umum dengan penuaan, dapat mengurangi sensitivitas terhadap waktu yang mempertahankan irama sirkadian (Potter & Perry, 2008).

2.2.5. Indikator Gangguan Tidur pada Lansia

1. Indikator penilaian gangguan pola tidur berdasarkan (Moorhead, 2015) adalah sebagai berikut :
 - a. Jam tidur
Kebutuhan normal adalah 8 jam / hari
 - b. Mengalami kesulitan tidur

Normalnya seseorang tidak mengalami kesulitan tidur, lamanya waktu yang di perlukan untuk tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur yang baik.

c. Terbangun pada waktu malam hari

Normalnya tidak sering terbangun karena frekuensi terbangun dapat mempengaruhi kualitas tidurnya.

d. Kepuasan tidur

Normalnya tidur untuk mendatakan kepuasantidur yang nyenyak mempengaruhi kualitas tidur yang baik dan merupakan tanda klinis gangguan tidur. Klien mendapatkan kepuasan saat tidur dengan merasa segar dan bersemangat.

e. Tanda – tanda fisik (mata tampak merah)

Normalnya tidak mengalami mata merah jika kualitas tidur yang baik.

2.2.6. Fungsi Tidur

Efek tidur pada tubuh memberi pengaruh fisiologis pada sistem saraf dan struktur tubuh lain. Tidur sedemikian rupa memulihkan tingkat aktivitas normal dan keseimbangan normal di antara bagian sistem saraf. Tidur juga penting untuk fotosintesis protein, yang memungkinkan terjadinya proses perbaikan (Widiarti, 2010).

Peran tidur dalam kesejahteraan psikologis paling terlihat dengan memburuknya fungsi mental akibat tidak tidur. Individu dengan jumlah tidur yang tidak cukup cenderung menjadi mudah marah secara emosional, memiliki konsentrasi yang buruk, dan mengalami kesulitan dalam

membuat keputusan, selain dalam segi emosional bagi individu yang sedang sakit dan dalam proses penyembuhan akan memperlambat proses penyembuhannya apabila kebutuhan tidurnya kurang (Widiarti, 2010).

2.2.7. Jenis tidur

Menurut (Hidayat,2008) tahap tidur yaitu Berdasarkan proses tidur terdapat dua jenis. Pertama, jenis tidur yang disebabkan menurunnyakegiatan di dalam sistem pengaktivasi retikulasi atau yang disebut dengan tidur gelombang lambat karena gelombang otaknya sangat lambat atau yang di sebut tidur NREM (*nonrapid eye movement*). Kedua, jenis yang disebabkan dengan jenis tidur paradok atau tidur REM (*rapid eye movement*).

1. Tidur NREM (*nonrapid eye movement*) atau (*slow wave sleep*) gelombang lambat.

Jenis tidur ini di kenal dengan tidur yang dalam, istirahat penuh, dengan gelombang otak yang lebih lambat, atau juga di kenal dengan tidur nyenyak. Ciri-ciri tidur nyenyak adalah menyegarkan, tanpa mimpi atau tidur dengan gelombang delta. Ciri lainnya berada dalam keadaan istirahat penuh, tekanan darah menurun, frekuensi napas menurun, pergerakan bola mata melambat, mimpi berkurang, metabolisme turun. Perubahan selama proses NREM tampak melalui elektroensefalografi dengan memperlihatkan gelombang otak berada pada setiap tahap tidur NREM, yaitu pertama, kewaspadaan penuh dengan gelombang beta yang berfrekuensi tinggi dan bervoltase rendah; kedua, istirahat tenang dapat di perhatikan pada gelombang

alfa; ketiga, tidur ringan karena terjadi perlambatan gelombang alfa ke jenis teta atau delta yang bervoltase rendah; dan keempat, tidur nyenyak gelombang lambat dengan gelombang delta bervoltase tinggi dengan kecepatan 1-2 per detik (hidayat, 2008).

2. Tahap tidur REM (*rapideye movement*) tidur paradoks

Jenis tidur ini dapat berlangsung pada tidur malam yang terjadi selama 5-20 menit, rata-rata timbul 90 menit. Periode pertama terjadi 80-100 menit, akan tetapi apabila kondisi organ sangat lelah maka awal tidur sangat cepat bahkan tidur ini tidak ada. Ciri tidur REM adalah sebagai berikut :

- a. Biasanya disertai dengan mimpi aktif
- b. Lebih sulit di bangunkan dari pada selama tidur nyenyak NREM
- c. Tonus otot selama tidur nyenyak sangat tertekan, menunjukkan inhibisi kuat pryeksi spinal atas sistem pengaktifasi retikulasi
- d. Frekuensi jantung dan pernapasan menjadi tidak teratur
- e. Mana cepat tertutup dan terbuka, nadi cepat dan tidak teratur, tekanan darah meningkat atau berfluktasi, sekresi gaster meningkat, dan metabolisme meningkat
- f. Tidur ini penting untuk keseimbangan mental, emosi, juga berperan dalam belajar, memori dan adaptasi (Hidayat, 2008).

2.2.8. Menifestasi Klinis Gangguan Pola Tidur

Menurut Prasetyo, Dwi dkk (2016) gangguan pola tidur dapat disebabkan oleh proses patologis terkait usia. Perubahan-perubahan yang terjadi mencakup terbangun pada dini hari, terjadi peningkatan pada

jumlah tidur siang dan kelatenan tidur. Berbagai masalah medis dan psikososial yang dialami beberapa lansia yang mengalami gangguan pada tidurnya diantaranya adalah :

1. Trauma depresi, penyakit psikiatri.
2. Penyakit degeratif neuro.
3. Perawatan pasca operasi bedah jantung, penyakit kardiovaskuler.
4. Penyakit paru.
5. Penyakit prestatik

2.2.9. Tahap-tahap tidur

1. Tahap I

Tahap I merupakan transisi dimana seseorang beralih dari sadar menjadi tidur. Pada tahap I ini ditandai dengan seseorang merasa kabur dan rileks, seluruh otot menjadi lemas, kelopak mata menutup mata, kedua bola mata bergerak ke kiri dan ke kanan, kecepatan jantung dan pernafasan menurun secara jelas. Seseorang yang tidur pada tahap I dapat dibangunkan dengan mudah.

2. Tahap II

Merupakan tahap tidur ringan dan proses tubuh terus menurun. Tahap II ini ditandai dengan kedua bola mata berhenti bergerak, suhu tubuh menurun, tonus otot perlahan-lahan berkurang, serta kecepatan jantung dan pernafasan turun dengan jelas, tahap II ini berlangsung sekitarm 10-15 menit.

3. Tahap III

Pada tahap ini, keadaan fisik, lemah lunglai karean tonus otot lenyap secara menyeluruh. Kecepatan jantung, pernafasan, dan proses tubuh berlanjut mengalami penurunan akibat dominasi sistem saraf parasimpatis. Seseorang yang tidur pada tahap ini sulit untuk dibangunkan.

4. Tahap IV

Tahap IV merupakan tahap tidur dimana seseorang berada dalam keadaan rileks, jarang bergerak karena keadaan fisik yang sudah lemah, lunglai, dan sulit dibangunkan. Denyut jantung pernafasan turun 20-30%. Pada tahap ini, dapat terjadi mimpi selain itu, trahap IV ini dapat memulihkan keadaan tubuh. Selain keempat tahap tersebut, sebenarnya ada satu tahap lagi yakni tahap V. Tahap kali ini merupakan tidur REM dimana setelah tahap IV seseorang masuk ke tahap V hal ini ditandai dengan kembali Bergeraknya kedua bola mata yang berkecepatan lebih tinggi dari tahap-tahap sebelumnya. Tahap V ini berlangsung sekitar 10 menit, dapat pula terjadi mimpi.

2.2.10. Mekanisme Tidur

Menurut (Hidayat 2008) mekanisme tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur yang melibatkan hubungan mekanisme serebral yang secara bergantian agar mengaktifkan dan menekan pusat otak untuk dapat tidur dan bangun. Salah satu aktifitas tidur ini diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis yang merupakan sistem yang mengatur seluruh

tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur.

Pusat pengaturan aktivitas kewaspadaan dan tidur terletak dalam mesensefalon dan bagian atas pons. Selain itu RAS (*reticular activating system*) dapat memberikan rangsangan visual, nyeri, dan perabaan juga dapat menerima stimulus dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir (Hidayat, 2008).

Dalam keadaan sadar neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikian juga pada saat tidur, kemungkinan disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah yaitu (*bulbar synchronizing regional*), sedangkan bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima dipusat otak dan sistem limbik. Dengan demikian sistem pada batang otak yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah RAS dan BSR (Hidayat, 2008).

2.2.11. Fisiologi Tidur

1. Fisiologi tidur normal

Menurut Prasetya, Z. 2016 tidur normal dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya usia. Waktu tidur lansia berkurang berkaitan dengan faktor menua. Normalnya tidur dibagi menjadi dua fase yaitu pergerakan mata yang tidak cepat (Nonrapid Eye Movement, NREM) dan pergerakan mata yang cepat (Rapid Eye Movement, REM). Individu melewati tahap tidur NREM dan REM selama tidurnya. Setiap orang biasanya melalui empat hingga lima siklus selama 7 – 8

jam tidur dan normalnya siklus tidur berlangsung selama 1,5 jam. Siklus tersebut dimulai dari tahap NREM yang berlanjut ke REM. Tahap NREM I – III berlangsung selama 30 menit, kemudian diteruskan ke tahap IV selama \pm 20 menit. Setelah itu, individu kembali melalui tahap III dan II selama 20 menit. Tahap I REM muncul sesudahnya dan berlangsung selama 10 menit (Silvanasari, 2012).

a. Tidur NREM terdiri dari empat stadium antara lain :

- 1) Stadium 0, adalah periode dimana terjadi aktifitas alfa yang menurun dengan meningkatnya rasa kantuk, tidur ini dapat dikatakan dalam keadaan masih terbangun tetapi mata menutup.
- 2) Stadium 1, disebut onset tidur. Pada fase ini terjadi penurunan aktivitas gelombang alfa yang berlangsung sekitar 3-5 menit sehingga aktifitas bola mata melambat dan tonus otot menurun. Pada stadium ini seseorang merasa seperti setengah tidur dan mudah untuk dibangunkan.
- 3) Stadium 2, ditandai dengan gelombang EEG spesifik yaitu didominasi oleh aktivitas teta, tekanan darah dan nadi cenderung menurun, kumparan tidur yang ditandai dengan gelombang pendek dengan frekuensi 12-14 siklus per detik, dan tonus otot rendah. Stadium 1 dan 2 disebut sebagai tidur dangkal. Stadium ini menduduki sekitar 50% total tidur.

4) Stadium 3, disebut juga tidur delta yang ditandai dengan 20% 50% aktivitas delta frekuensi 1-2 siklus per detik yang menyebabkan tonus otot meningkat tetapi tidak ada gerakan bola mata.

5) Stadium 4, tidur ini terjadi antara sepertiga awal malam dengan setengah malam dan terjadi jika gelombang delta lebih dari 50%. Durasi tidur ini meningkat bila seseorang mengalami deprivasi tidur.

b. Tahapan tidur REM

1. Dibandingkan dengan tidur NREM, tidur REM akan lebih sulit untuk dibangunkan.

2. Normal tidur REM pada orang dewasa yaitu 20-25% dari tidur malamnya

3. Pada tidur REM individu akan terbangun dan biasanya akan terjadi mimpi.

4. Tidur REM penting untuk keseimbangan mental, emosi juga berperan dalam belajar, memori dan adaptasi.

5. Mimpi yang tampak hidup dan penuh warna dapat terjadi pada REM. Mimpi kurang hidup dapat terjadi pada tahap yang lain.

Pada tiap siklus durasi dari tidur REM meningkat dan rata-rata 20 menit.

2. Fisiologi tidur lansia

Gangguan tidur dapat menyebabkan perubahan pola tidur karena adanya proses patologis terkait usia yang mempengaruhi kualitas hidup dan berhubungan dengan angka mortalitas yang lebih tinggi.

Selama penuaan, jumlah waktu yang digunakan juga menurun, pola tidur mengalami perubahan-perubahan yang khas mencakup kelatengan tidur, terbangun pada dini hari, dan peningkatan jumlah tidur di siang hari.

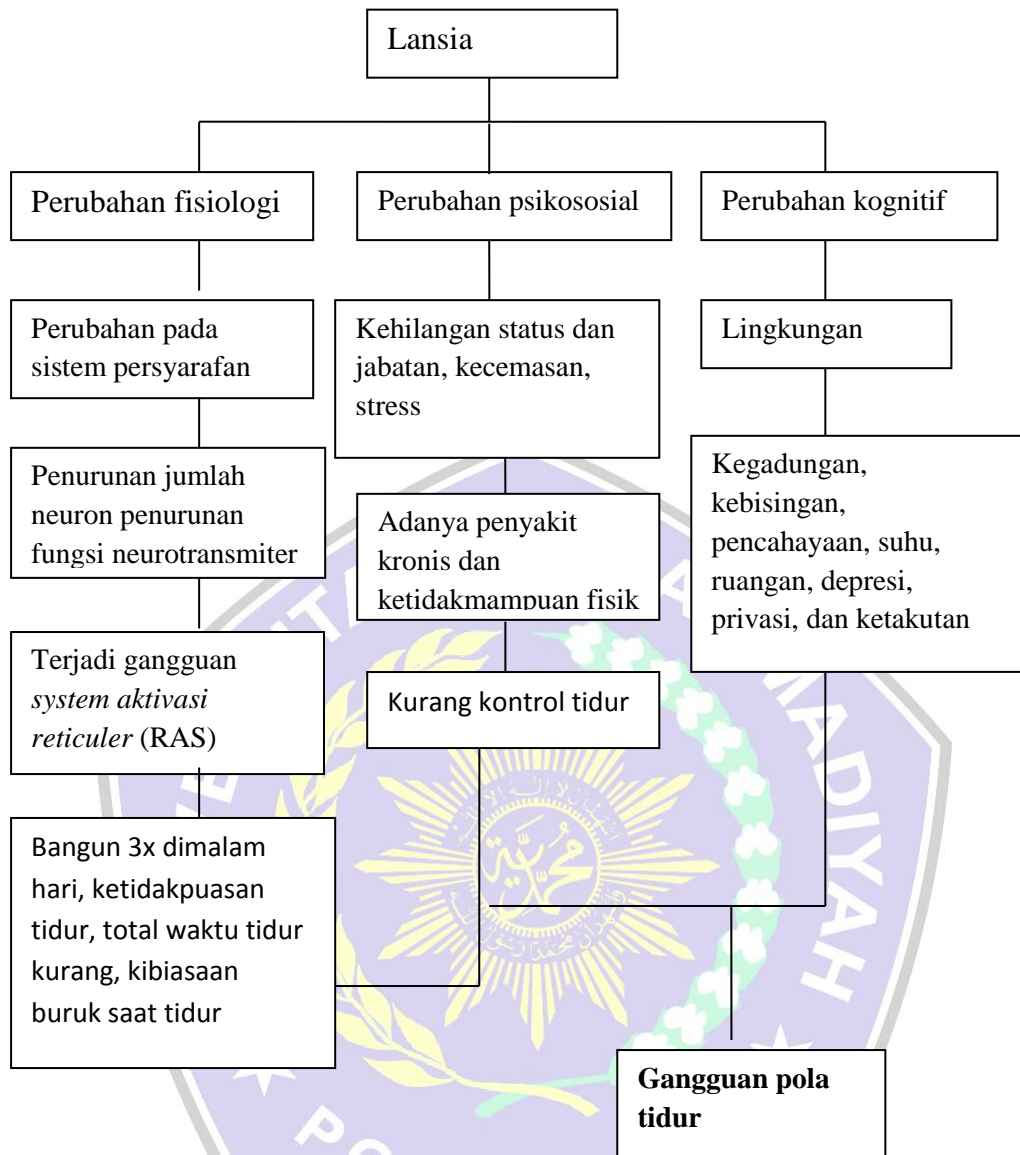
Tabel 2.1 perubahan pola tidur pada lanjut usia

Pola tidur	Subjektif	Pantauan Objektif
Lamanya ditempat tidur	Meningkat	Meningkat
Total waktu tidur	Menurun	Umumnya menurun
Terjaga setelah dimulai tidur	Meningkat	Umumnya menurun
Tidur singkat pada siang hari (<i>daytime naps</i>)	Meningkat	Meningkat
Efisiensi tidur	Menurun	Menurun

Sumber : Silvanasari (2012)

Indikator kualitas tidur yang normal ditandai dengan terpenuhinya Pperasaan segar serta tahap Repid Eye Movement yang stabil. Kualitas tidur yang buruk ditandai dengan perasaan lemas, gelisah, tidak segar dan resiko terjatuh dapat terjadi karena berkurangnya tingkat konsentrasi pada lansia (Anggarwati, 2016).

2.2.12. Pohon Masalah



Sumber : Prasetya, Z (2012)

Gambar 2.1 Pohon masalah asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur

2.2.13. Pemeriksaan penunjang

Menentukan secara pasti gangguan tidur yaitu dengan pemeriksaan polisomnografi. Polisomnografi adalah alat untuk merekam elektroensefalogram, elektromiogram, dan elektrookulogram. Alat ini untuk mengetahui aktivitas klien selama tidur dan memberikan informasi yang objektif untuk mengukur gerakan mata menggunakan EOG (elektrookulogram), perubahan tonus otot menggunakan EMG (elektromiogram), dan aktivitas listrik otak menggunakan EEG (elektroensefalogram).

2.2.14. Penatalaksanaan Gangguan Pola Tidur

Menurut Supriyanto. A. (2016). salah satu pemenuhan kebutuhan tidur klien agar individu mampu mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stress yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman, salah satu teknik yang dapat digunakan adalah dengan pemberian teknik relaksasi autogenik yang akan memberikan manfaat berupa kondisi rileks dan peningkatan kenyamanan sehingga dengan mudah pasien dapat tertidur dan kebutuhan tidurnya terpenuhi. Teknik relaksasi autogenik ini merupakan teknik relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang. Teknik ini akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernapasan, tekanan darah, denyut jantung, serta suhu tubuh. Langkah-langkah latihan relaksasi autogenik :

1. Persiapan sebelum memulai latihan
 - a. Tubuh berbaring, kepala disanggah dengan bantal, dan mata terpejam.
 - b. Atur napas sehingga napas menjadi lebih teratur.
 - c. Tarik napas sekuat-kuatnya lalu buang, sambil membayangkan suasana perasaan hati yang tenang dan damai.
2. Langkah 1 : merasakan berat
 - a. Fokuskan perhatian pada lengan dan bayangkan kedua lengan terasa berat. Selanjutnya, secara perlahan kedua tangan terasa kendur.
 - b. Lakukan hal yang sama pada bahu, punggung, leher dan kaki.
3. Langkah 2 : merasakan kehangatan
 - a. Bayangkan dan rasakan hawa hangat pada seluruh tubuh seperti merasakan minuman yang hangat yang baru diminum.
 - b. Dan katakan dalam hati “saya merasa damai dan tenang”.
4. Langkah 3 : merasakan denyut jantung
 - a. Tempelkan tangan kanan pada dada kiri dan tangan kanan pada perut.
 - b. Rasakan denyutan jantung dengan tenang dan teratur, dan katakan dalam hati saya merasa tenang dan damai.
5. Langkah 4 : latihan pernapasan
 - a. Posisi kedua tangan tidak berubah, tetap dalam posisi tangan kanan menempel dada kiri dan tangan kiri di perut.
 - b. Tarik napas pelan pelan-pelan dan katakan dalam hati “napasku longgar dan tenang”.

- c. Dan rasakan bahwa anda dalam keadaan yang tenang dan damai.
6. Latihan 5 : latihan abdomen
 - a. Posisi kedua tangan tetap sama. Rasakan darah yang mengalir dalam perut terasa hangat.
 - b. Katakan dalam hati “ darah yang mengalir dalam perutku terasa hangat”.
 - c. Dan rasakan bahwa anda dalam keadaan tenang dan damai.
 7. Latihan 6 : latihan kepala
 - a. Fokuskan pikiran dan tenangkan pikiran.
 - b. Katakan dalam hati “kepala saya terasa benar-benar dingin dan tenang”.
 - c. Rasakan dan katakan dalam hati “ saya merasa damai dan tenang”.
 8. Akhir latihan

Mengepalkan atau menggenggam tangan sekuat-kuatnya sambil nafas dalam, lalu buang nafas secara perlahan dan genggaman dilepaskan perlahan-lahan, lakukan secara berulang.

Menurut Silvanasari, (2012) penatalaksanaan gangguan tidur dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu dengan pencegahan primer, sekunder dan tersier :

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah usaha yang dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan untuk menghindari suatu penyakit atau kondisi kesehatan yang merugikan. Pencegahan primer yang dapat dilakukan

sebagai upaya mencegah gangguan pola tidur pada lansia dengan cara:

- a. Pembatasan waktu tidur, berlebihnya waktu yang dihabiskan ditempat tidur akan berkaitan dengan kualitas tidur yang buruk.
 - b. Waktu bangun yang teratur di pagi hari akan memperkuat siklus tidur yang teratur.
 - c. Ruangan yang terlalu hangat dapat mengganggu tidur. Ruangan yang terlalu dingin juga dapat mengganggu tidur.
 - d. Ketergantungan penggunaan obat tidur, penggunaan alkohol dan kafein di malam hari dapat mengganggu tidur.
 - e. Menghindari stres, termasuk bekerja, dekat dengan waktu tidur;
 - f. Menjaga waktu tidur yang teratur dan menjaga suhu kamar tidur yang nyaman.
2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder adalah deteksi dini dan pengobatan terhadap kondisi kesehatan yang merugikan. Komponen penting dalam pencegahan sekunder adalah skrining atau pemeriksaan. Pengkajian gangguan tidur meliputi, berapa kali lansia terbangun di malam hari, seberapa baik lansia tidur, posisi tidur yang paling disukai, kegiatan-kegiatan yang dilakukan sebelum tidur, suhu kamar dan lingkungan yang disukai, dan penggunaan obat tidur atau obat lainnya sebelum tidur.

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier dilakukan jika kondisi tertentu telah menyebabkan kerusakan pada individu. Tujuan pencegahan tersier adalah merehabilitasi atau meningkatkan kemampuan individu agar lansia dapat menikmati tidur yang berkualitas baik dan membatasi kecacatan.

2.3. Konsep Rendam Kaki Air Hangat

2.3.1 Definisi Rendam Kaki Air Hangat

Rendam kaki air hangat adalah salah satu terapi yang bermanfaat untuk mendilatasi pembuluh darah dan melancarkan peredaran darah. Rendam kaki menggunakan air hangat merupakan proses merangsang saraf yang ada di kaki untuk bekerja, dan berfungsi mendilatasi pembuluh darah serta melancarkan peredaran darah. Dasar utama penggunaan air hangat untuk pengobatan adalah efek hidrostatis dan hidrodinamik. Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh. Pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, yang kedua adalah faktor pembebanan di dalam air yang akan menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh (Hembing,2015)

2.3.2 Manfaat Rendam Kaki Air Hangat

Menurut Lalage, (2015) manfaat rendam kaki air hangat yaitu :

1. Melancarkan sirkulasi darah.
2. Menstabilkan aliran darah dan kerja jantung.
3. Menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh.

4. Memberikan rasa rileks pada tubuh.
5. Merendam kaki dalam air hangat dengan temperatur 40°C akan menimbulkan efek sopartifik (efek ingin tidur) dan dapat mengatasi gangguan tidur (Amirta, 2017).

2.3.3 Prosedur Rendam Kaki Air Hangat

Terapi dilakukan antara pukul 19.00 – 22.00 WIB. Tindakan merendam kaki pada air hangat bersuhu 35°C - 40°C (Haghyeghi et al, 2016). Sedangkan menurut (Buysee,1989 dalam Andri Setyorini 2019) rendam kaki dengan air hangat dilakukan dengan merendam kaki tanpa alas kaki di dalam baskom yang telah berisi air hangat dengan suhu 35°C-40°C dilakukan 2 kali sehari di waktu pagi dan sore hari dalam rentang waktu 20 menit dan diberikan selama 2 minggu .

2.4. Konsep Asuhan Keperawatan pada Lansia

2.4.1 Pengkajian

Menurut Sibarani, Desi (2017) pengkajian keperawatan pada masalah tidur dapat meliputi pengkajian khusus masalah kebutuhan pola tidur antara lain:

1. Identitas

Identitas klien yang dikaji meliputi nama, alamat, umur, jenis kelamin, pendidikan, agama dan diagnosa medis.

2. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan saat ini

Kesehatan klien yang dialami pada saat itu juga. Gejala klinis ditandai dengan gelisah, perasaan lelah emosi, apatis, kelopak mata

bengkak, adanya kehitaman di daerah sekitar mata, perhatian tidak focus, konjungtiva merah dan mata perih, serta sakit kepala.

b. Masalah kesehatan kronis

Pengkajian masalah kesehatan kronis meliputi fungsi penglihatan (penglihatan kabur, mata berair), fungsi pendengaran (pendengaran berkurang), fungsi pernapasan, fungsi jantung (berdebar-debar, nyeri dada), fungsi pencernaan, fungsi pergerakan, fungsi persyarafan dan fungsi saluran perkemihan (tidak mampu mengontrol pengeluaran urine). Peningkatan masalah tidur dapat terjadi seiring bertambahnya usia. Masalah kesehatan kronis juga lebih mungkin terjadi pada lansia yang dapat mengganggu pola tidur. Akibatnya banyak orang tua mengalami gangguan pola tidur yang buruk.

c. Riwayat kesehatan masa lalu

Riwayat kesehatan yang dialami klien pada masa lalu.

d. Riwayat Tidur

Pengkajian riwayat tidur antara lain: kuantitas (waktu / lama tidur) kebiasaan sebelum ataupun pada saat tidur, kualitas tidur di siang maupun malam hari, aktivitas dan rekreasi yang dilakukan sebelumnya, lingkungan tidur, dengan siapa pasien tidur, obat yang dikonsumsi sebelum tidur, asupan dan stimulan, perasaan pasien mengenai tidurnya, apakah ada kesulitan tidur, dan apakah ada perubahan pola tidur.

3. Status Fisiologis

- a. Nutrisi : independen, bila mampu mengambil makan sendiri dan menyiapkan makan sendiri.
 - b. Personal hygien : dikatakan mandiri/independen bila klien hanya memerlukan bantuan untuk membersihkan atau menggosok sebagian dari anggota badannya. Dikatakan dependen apabila memerlukan bantuan lebih dari satu bagian badannya.
 - c. Berpakaian : independen, bila klien mampu mengambil sendiri pakaian didalam lemari.
 - d. Eliminasi : dependen bila lansia memerlukan pispot untuk eliminasi dan independen bila lansia mampu ke toilet sendiri.
 - e. Aktivitas sehari hari : independen bila lansia mampu naik turun tempat tidur sendiri, dan dependen bila lansia memerlukan bantuan untuk aktivitasnya. Pada pengkajian ini terdapat pengkajian kemandirian dalam beraktivitas dan pengkajian keseimbangan. (format terlampir di hal 89 dan 90).
4. Pemeriksaan fisik menurut Kholifah, N (2016) :
- a. Kesadaran : klien tidak ada kelainan atau gangguan kesadaran dan dapat menunjukkan tingkat kesadaran baik.
 - b. Mata : penurunan visus, adanya lingkaran hitam di sekitar mata, mata sayu, dan konjungtiva merah.
 - c. Telinga : pendengaran berkurang yang selanjutnya dapat berakibat gangguan bicara.
 - d. Integumen : kulit kering dan tipis, lemak subkutan menyusut, rentan terhadap trauma dan iritasi.

- e. Jantung : berkurangnya kapasitas vital paru, curah jantung berkurang serta elastisitas jantung dan pembuluh darah berkurang, volume ekspirasi, terdengar bunyi jantung IV (S4) dan bising sistolik, serta elastisitas paru-paru.
- f. Gastrointestinal : absorpsi saluran cerna berkurang, daya pengecap, serta produksi saliva menurun.

5. Pemeriksaan fisik khusus :

- a. Sistem perkemihan : inkontinensia.
- b. Sistem pernapasan : diameter dinding dan dinding dada kaku, perubahan pola saluran pernafasan atas.
- c. Sistem integumen : kulit kering, berkurangnya vaskularisasi dan kelenjar-kelenjar pada kulit.
- d. Pola tidur : kualitas tidur yang rendah, susah tidur pulas, jumlah total waktu tidur per hari yang berkurang, lama ditempat tidur.
- e. Persyarafan : kebanyakan mempunyai daya ingat menurun, rasa raba berkurang, terdapat potensi perubahan pada status mental, langkah menyempit dan pada pria agak melebar.
- f. Sistem kardiovaskuler: periksa adanya pembengkakan vena jugularis, sirkulasi perifer (warna, kehangatan), apakah ada keluhan pusing, auskultasi denyut nadi apikal, edema.

6. Pengkajian fungsi kognitif

Mengkaji fungsi kognitif dengan cara mengajari dan meminta lansia mengisi kuesioner penilaian aspek kognitif dan fungsi mental untuk mengetahui kondisi mental lansia.

7. Status psikososial dan spiritual

Dalam pengkajian ini terdapat pengkajian mengenai persepsi dan harapan lansia , spiritual serta status depresi. Untuk pengkajian status tingkat depresi dilakukan dengan mengisi kuisioner. (format terlampir pada hal, 104-109).

2.4.2 Analisa data

1. Data subyektif (Sunaryo, dkk, 2015).

a. Kaji batasan karakteristik, seperti :

- 1) Perubahan pola tidur normal
- 2) Penurunan kemampuan berfungsi
- 3) Ketidakpuasan tidur
- 4) Menyatakan sering terjaga
- 5) Menyatakan tidak mengalami kesulitan tidur
- 6) Menyatakan tidak merasa cukup istirahat

b. Kaji faktor-faktor yang berhubungan :

- 1) Kebisingan
- 2) Kebutuhan untuk berkemih
- 3) Penggunaan alat bantu tidur atau ritual tidur, seperti : mandi air hangat, bantal, minum susu hangat, posisi, obat-obatan, dll
- 4) Tidur siang (frekuensi dan lamanya)
- 5) Kelembapan lingkungan
- 6) Suhu lingkungan sekitar
- 7) Kurang kontrol tidur
- 8) Restrain fisik, teman tidur

- 9) Pencahayaan, kurang privacy
2. Data obyektif
 - a. Kaji batasan karakteristik fisik :
 - 1) Gambaran penampilan (pucat, gelap disekitar lingkaran mata, mata cekung)
 - 2) Menguap
 - 3) Mengantuk sepanjang hari
 - 4) Penurunan perhatian
 - 5) Kemudian peka rangsang.
 - 6) Lesu
 - 7) Konjungtiva merah, mata perih
 - 8) Gelisah
 - 9) Lelah

2.4.3 Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan pola tidur berhubungan dengan faktor usia ditandai dengan susah tidur, tidur kurang, adanya penyakit lain dan lingkungan.
(Moorhead, Sue, dkk, 2016) .

2.4.4 Intervensi

Tabel 2.2 Intervensi Gangguan Pola Tidur

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil (<i>NOC</i>)	Intervensi (<i>NIC</i>)
1.	<p>Gangguan pola tidur Definisi :gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Batasan karakteristik :</p>	<p>NOC</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Anxiety reduction.</i> 2. <i>Comfort level.</i> 3. <i>Pain level.</i> 4. <i>Rest : extent and pattern</i> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah jam tidur dalam batas normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinasi efek-efek medikasi terhadap pola tidur. 2. Jelaskan pentingnya tidur yang adekuat. 3. Fasilitasi untuk

2. Penurunan kemampuan berfungsi.	6-8 jam/hari.	mempertahankan aktivitas
3. Ketidakpuasan tidur.	2. Pola tidur, kualitas tidur dalam batas normal.	sebelum tidur (membaca).
4. Menyatakan sering terjaga.	3. Perasaan segar sesudah tidur atau istirahat.	4. Ciptakan lingkungan yang nyaman.
5. Menyatakan tidak mengalami kesulitan tidur.	4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur.	5. Kolaborasi pemberian obat tidur.
6. Menyatakan tidak merasa cukup istirahat.		6. Diskusikan dengan pasien dan keluarga tentang teknik tidur pasien.
Faktor yang berhubungan		7. Instruksikan untuk memonitor tidur pasien.
1. Kelembapan lingkungan sekitar.		8. Monitor waktu makan dan minum dengan waktu tidur.
2. Suhu lingkungan sekitar.		9. Monitor kebutuhan tidur pasien setiap hari.
3. Kebisingan.		
4. Keinginan berkemih.		
5. Kurang kontrol tidur		
6. Pencahayaan, kurang privacy.		
7. Restrain fisik, teman tidur		

Sumber : Amin Huda Nurarif, Hardi Kusuma (2015)

2.4.5 Analisis Jurnal

Hasil beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan keefektifan tindakan keperawatan yang diangkat oleh peneliti yakni Rendam air hangat sebagai berikut :

1. a. Judul : “Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Handaptherang”
- b. Penulis : Daniel Akbar Wibowo, Laila Purnamasari.
- c. Hasil penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas Handaptherang dengan jumlah sampel 15 orang untuk kelompok

kontrol dan 15 orang untuk kelompok intervensi, sehingga total jumlah responden adalah 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia pada kelompok kontrol yaitu memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 10 orang (66,7%) sedangkan kualitas tidur kelompok intervensi setelah dilakukan rendam kaki air hangat pada lansia sebagian besar responden memiliki kualitas tidur baik sebanyak 10 orang (66,7%) berdasarkan uji *t-test* diperoleh nilai hitung *t* sebesar 24,261 dari nilai *t* tabel sebesar 2,624. Dari analisa tersebut bahwa H_0 diterima atau ada pengaruh rendam kaki air hangat terhadap kualitas tidur pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Handaptherang Kabupaten Ciamis. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi rendam kaki air hangat di Wilayah Kerja Puskesmas Handaptherang Kabupaten Ciamis, rendam kaki air hangat lebih efektif untuk menangani kualitas tidur pada lansia usia 60-70 tahun yang mengalami kualitas tidur.

Volume 1, No 2 (2019).

2. a. Judul : “Pengaruh Hidroterapi Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Lansia yang Mengalami Insomnia di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mustika Dharma Provinsi Kalimantan Barat”
- b. Gusti Muhammad Gilvan Prastiyan, Kelana Kusuma Dharma, Arina Nurfianti.

c. Hasil : Penelitian dilakukan di Unit Penatalaksana Teknis (UPT) Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mustika Dharma Provinsi Kalimantan Barat dari jumlah 45 jumlah lansia didapatkan 36 lansia yang mengalami gangguan tidur, 18 orang pada kelompok intervensi dan 18 orang pada kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Uji T Berpasangan*. Hasil penelitian menunjukkan lansia berjenis laki-laki banyak mengalami insomnia yaitu sebanyak 20 responden (62,5%), sedangkan berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (37,5%). Pada kelompok intervensi usia responden usia manula yaitu >65 tahun sebanyak 15 dengan 83,3% karakteristik jenis kelamin responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 72,2%. Hasil *pre-post* dengan menggunakan *Uji Paired Sample T Test* hidroterapi menggunakan air hangat *p value* = 0,000 dan terapi menggunakan air biasa (berwudhu) *p value* = 0,000. Hasil uji beda dua mean tidak mewujudkan adanya perbedaan $p > 0,005$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi hidroterapi kaki menggunakan air hangat dan terapi menggunakan air biasa (berwudhu) tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama efektif menurunkan skor insomnia sehingga dapat memperbaiki kualitas tidur yang mengalami insomnia.

Volume 4, No 1 (2019).

3. a. Judul : “Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Garam Hangat Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Wanita di Puskesmas Dlingo II Kabupaten Bantul Yogyakarta”
- b. Penulis : Andri Setyorini, Asmaul Husna.
- c. Hasil : Penelitian dilakukan di Puskesmas Dlingo II Kabupaten Bantul Yogyakarta responden penelitian ini wanita yang mengikuti prolans yaitu sebanyak 26 orang lansia penelitian ini menggunakan *pra eksperimen desing : One Group Pretest-Posttest*. Uji statistik non parametrik yaitu *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur responden setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan air garam hangat selama 2 minggu berturut-turut yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 19 responden (73,1%), dan kualitas tidur buruk sebanyak 7 responden (26,9%). Terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi rendam kaki menggunakan air garam hangat terhadap kualitas tidur lansia wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo II Bantul Yogyakarta dengan signifikansi pada uji *Wilcoxon* adalah $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,05 (nilai p $0,000 < 0,05$). Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah pemberian terapi rendam kaki dengan air garam hangat di Puskesmas Dlingo II Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Sesuai Hadist yang telah diriwayatkan oleh (Hr. Ibnu Hibban & Ibu Umar r.a) "Barang siapa tidur di malam hari dalam keadaan suci (berwudhu) maka Malaikat akan tetap mengikuti, lalu ketika ia bangun niscaya Malaikat itu akan berucap, "Ya Allah ampunilah hamba mu si fulan, karena ia tidur di malam hari dalam keadaan selalu suci". Dari hadist tersebut kita dianjurkan untuk berwudhu sebelum tidur, karena berwudu membuat tubuh kita menjadi rileks dan suci.

Dalam hadist Ibnul Qayyi menjelaskan bahwa tidur di awal malam bermanfaat bagi kesehatan, beliau berkata:

ماكان عند شدة الحاجة إليه ، ونوماً لالليل أحمدوا نفعنا آخره : وأنفع النوم

“Tidur yang paling bermanfaat adalah tidur ketika sangat mengantuk, tidur di awal malam paling baik dan paling bermanfaat dari lainnya.”

[Madarijus Salikin 1/459-460].

2.4.6 Implementasi

Menurut Wahyuni, N.S. (2016) Implementasi adalah tahap perencanaan yang telah disusun melalui pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan. Fokus dari intervensi keperawatan yang meliputi ; mencegah komplikasi, mempertahankan daya tahan tubuh, memantapkan hubungan klien dengan lingkungan, menemukan perubahan sistem tubuh. Implementasi keperawatan dibedakan berdasarkan kewenangan dan tanggung jawab perawat secara profesional diantaranya :

1. Independen

Independen merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat tanpa perintah dan petunjuk dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Tindakan independen diantaranya:

- a. Mengkaji terhadap klien dan keluarga melalui pemeriksaan fisik dan riwayat keperawatan untuk mengetahui status kesehatan klien.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan.
- c. Mengidentifikasi tindakan keperawatan.
- d. Melaksanakan rencana pengukuran.
- e. Mengevaluasi respon klien.
- f. Merujuk kepada tenaga kesehatan lain.
- g. Partisipasi dengan tenaga kesehatan lain dalam meningkatkan mutu pelayanan dalam kesehatan.

2. Interdependen

Interdependen adalah suatu kegiatan yang memerlukan suatu kerja sama dengan tenaga kesehatan lain, misal dokter, tenaga sosial, fisioterapi, dan ahli gizi. Misalnya dalam hal pemberian obat-obatan sesuai dengan instruksi dokter, pemberian infus, kapan infus tersebut dipasang.

3. Dependen

Dependen merupakan pelaksanaan rencana tindakan medis. Misalnya dokter menuliskan 'perawatan kolostomi'. Tindakan keperawatannya adalah mendefinisikan perawatan kolostomi berdasarkan kebutuhan klien.

2.4.7 Evaluasi

Menurut Wahyuni, N.S (2016) evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan dan dilakukan dengan cara bersambungan dengan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan. Evaluasi ini dikerjakan dalam bentuk pengisian format catatan perkembangan dengan melihat kemampuan klien mencapai tujuan yang diinginkan dengan kriteria hasil pada perencanaan dengan berorientasi kepada masalah yang dialami oleh klien. Format yang dipakai adalah format SOAP :

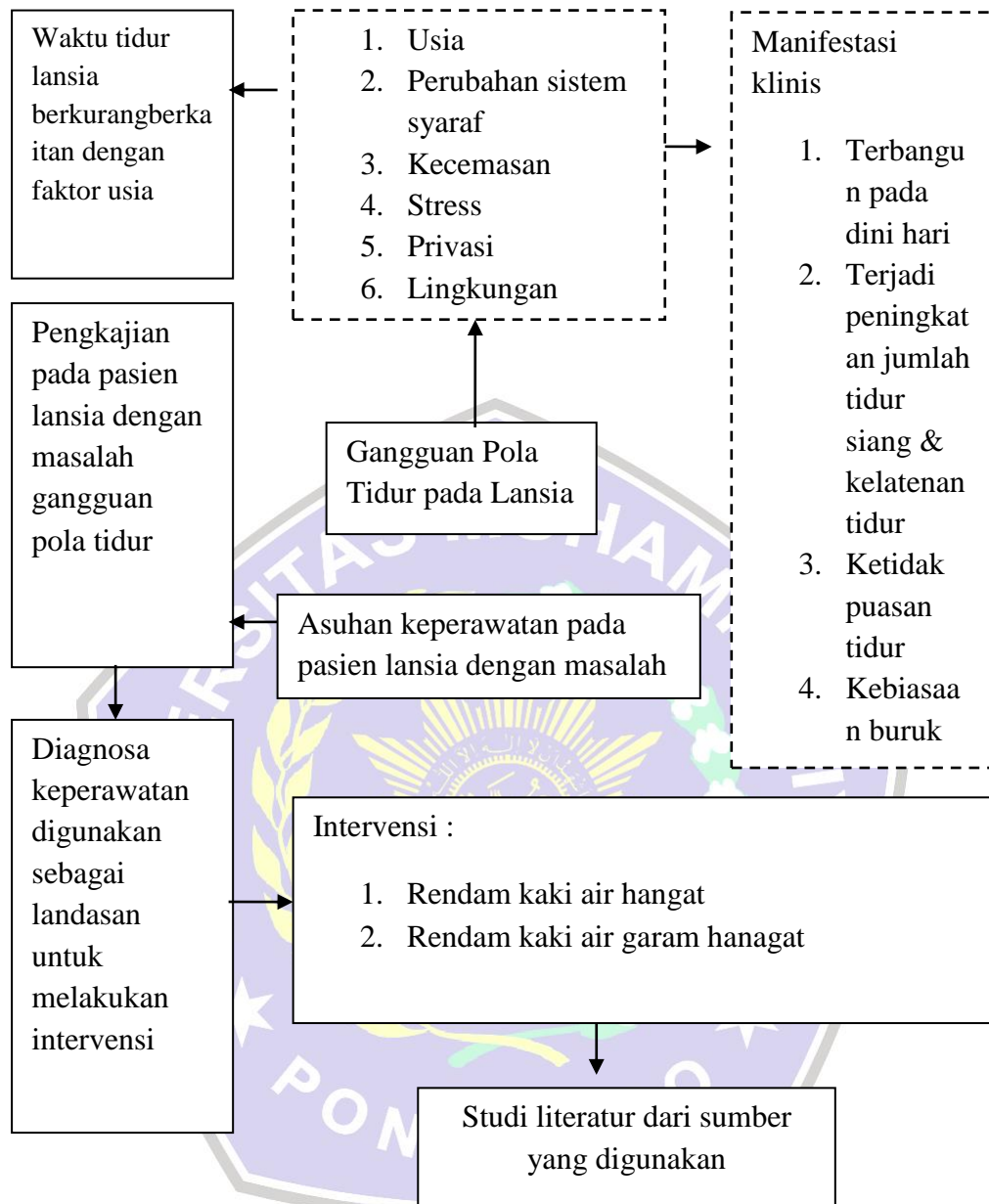
S (Subjective) adalah perkembangan keadaan yang didasarkan pada apa yang dikeluhkan, dirasakan, dan dikemukakan klien.

O (Objective) adalah perkembangan yang bisa diamati dan diukur oleh perawat atau tim kesehatan lain.

A (Assessment) adalah penilaian dari kedua jenis data baik subjektif maupun objektif kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi.


P (Planning) adalah rencana penanganan klien yang didasarkan pada hasil analisis diatas yang berisi melanjutkan perencanaan sebelumnya apabila keadaan atau masalah belum teratasi.

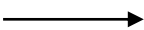
2.4.8 Hubungan antar konsep



Keterangan :

 : Konsep yang utama ditelaah

 : Tidak ditelaah dengan baik

 : Berpengaruh

Gambar 2.2 Kerangka Teori Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Dengan Masalah keperawatan Gangguan Pola Tidur