

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Gangguan Tidur Pada Lansia

1. Pengertian Lansia

Proses penuaan terjadi secara bertahap dan merupakan proses yang tidak dapat dihindari, berlangsung sejak konsepsi dalam kandungan sampai individu meninggal dunia. Proses menua membawa pengaruh serta perubahan menyeluruh baik fisik, mental, dan moral spiritual. Proses menua pada sebagian besar individu di anggap sebagai suatu pengalaman yang menegangkan yang membutuhkan penyesuaian (Saryono & Badrushshalih, 2010). Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, rambut beruban, mudah lelah, gerakan menjadi lambat. Kemunduran lain yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti demensia, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal baru (Maryam, 2008).

Batasan – batasan usia lanjut menurut organisasi kesehatan dunia lanjut usia meliputi :

- a. Usia pertengahan (middle age), ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
 - b. Lanjut usia (elderly), antara 60 dan 74 tahun.
 - c. Lanjut usia tua (old), antara 75 dan 90 tahun.
 - d. Usia sangat tua (very old), di atas 90 tahun.
2. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lanjut usia

Perubahan yang terjadi pada lansia meliputi perubahan fisik, social, dan psikologis menurut Wahjudi 2008.

a. Perubahan fisik

1. Sel : jumlah berkurang, ukuran membesar, cairan tubuh menurun, dan cairan intraeluler menurun.
2. Kardiovaskuler : jantung menebal dan kaku, kemampuan memompa darah menurun (menurunnya kontraksi dan volume), elastisitas pembuluh darah menurun, serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.
3. Respirasi : otot-otot pernafasan kekuatannya menurun dan kaku, elastisitas paru menurun, kapasitas residu meningkat sehingga menarik napas lebih berat, alveoli melebar dan jumlahnya menurun, kemampuan batuk menurun, serta terjadi penyempitan pada bronkus.
4. Pernafasan : saraf pancaindra mengecil sehingga fungsinya menurun serta lambat dalam merespon dan waktu bereaksi

khususnya yang berhubungan dengan stress. Berkurang atau hilangnya lapisan mielinakson, sehingga menyebabkan berkurangnya respon motorik dan refleks.

5. Muskulosekletal : cairan tulang menurun sehingga mudah rapuh (osteoporosis), bungkuk (kifosis), persendian membesar dan menjadi kaku (atrofi otot) kram, tremor, tendon mengerut, dan mengalami sclerosis.
6. Gastrointestinal : esofagus melebar, asam lambung menurun, lapar menurun, dan peristaltik menurun sehingga daya absorpsi juga ikut menurun.
7. Genitourinaria : ginjal mengecil, aliran darah ke ginjal menurun, penyaringan di glomerulus menurun, dan fungsi tubulus menurun sehingga kemampuan mengonsentrasi urine ikut menurun.
8. Vesika urinaria : otot-otot melemah, kapasitasnya menurun, dan retensi urine. Prostat: hipertrofi pada 75% lansia.
9. Vagina : selaput lender mengering dan sekresi menurun.
10. Pendengaran : membrane timpani atrofi sehingga terjadi gangguan pendengaran. Tulang-tulang pendengaran mengalami kekakuan.
11. Penglihatan : respons terhadap sinar menurun, adaptasi terhadap gelap menurun, akomodasi menurun, lapang pandang menurun, dan katarak.

12. Endokrin : produksi hormone menurun.
 13. Kulit : Kriput serta kulit kepala dan rambut menipis, rambut dalam hidung dan telinga menebal. Elastisitas menurun, vaskularisasi menurun, rambut memutih (uban), kelenjar keringat menurun, kaku keras dan rapuh, serta kuku kaki tumbuh berlebihan seperti tanduk.
 14. Belajar dan memori : kemampuan belajar masih ada tetapi relative menurun.
 15. Intelligensi : secara umum tidak banyak berubah.
 16. Pengaturan : tidak banyak perubahan, hampir seperti saat muda.
 17. Pencapaian : sains, filosof, seni, dan musik sangat memengaruhi.
- b. Perubahan social
1. Peran : single woman, dan single parent.
 2. Keluarga : kesendirian, kehampaan.
 3. Teman : ketika lansia lainnya meninggal, maka muncul perasaan kapan akan meninggal.
 4. Pensiun : kalau menjadi PNS aka nada tabungan (dana pensiun), kalaun tidak, anak dan cucu yang akan memberi uang.
 5. Rekreasi : untuk ketenangan batin.
 6. Keamanan : jatuh, terpleset.

7. Agama : melaksanakan ibadah.

8. Panti jompo : merasa di buang atau di asingkan.

c. Perubahan psikologis

Dalam psikologi perkembangan, lansia dan perubahan yang dialami akibat proses penuaan :

1. Masalah-masalah umum yang sering dialami lansia.
2. Perubahan-perubahan umum yang sering dialami lansia.
3. Perubahan umum fungsi pancaindra pada lansia.
4. Perubahan umum kemampuan motorik paa lansia.

B. Insomnia

1. Pengertian

Insomnia merupakan salah satu gangguan utama dalam memulai dan mempertahankan tidur di kalangan lansia. Insomnia didefinisikan sebagai suatu keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan oleh satu dari sulit memasuki tidur, sering terbangun malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak (Joewana, 2005). Frost (2001) menyatakan bahwa prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67 %. Lansia dengan depresi, stroke, penyakit jantung, penyakit paru, diabetes, artritis, atau hipertensi sering melaporkan bahwa kualitas tidurnya buruk dan durasi tidurnya kurang bila dibandingkan dengan lansia yang sehat (Amir, 2007). Beberapa faktor penyebab lain, misalnya lansia yang telah

pensiun dan mengalami perubahan sosial, kematian pasangan atau teman dekat, serta peningkatan penggunaan obat-obatan (Darmodjo & Hadi, 2004).

Bila seseorang memiliki kualitas dan kuantitas tidur yang kurang, dapat mengakibatkan masalah dalam keluarga dan perkawinan, karena kurang tidur dapat membuat orang cepat marah dan lebih sulit dalam bergaul. Bila tidur kurang lelap, maka tubuh akan merasa letih, lemah, dan lesu pada saat bangun (Lacks & Morin, 1992). Menurut Amir (2007) beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup. Treatment yang sering dilakukan untuk mengurangi insomnia umumnya dilakukan dengan memakai obat tidur. Namun pemakaian yang berlebihan membawa efek samping kecanduan, bila overdosis dapat membahayakan pemakainya (Coates, 2001). Darmodjo dan Hadi (2006) mengatakan bahwa pada golongan lansia, berbagai perubahan fisiologik pada organ dan sistem tubuh akan mempengaruhi tanggapan tubuh terhadap obat. Beberapa perubahan farmakokinetik obat akibat proses menua antara lain penurunan absorpsi, distribusi, metabolisme, serta ekskresi obat dalam tubuh. Perubahan tersebut mempengaruhi pemberian obat pada lansia yang harus diupayakan serasional mungkin, diantaranya dengan cara meminimalkan

jumlah/jenis obat, mengurangi dosis obat, serta meninjau ulang pengobatan. Lansia yang menderita insomnia dapat ditangani dengan terapi non farmakologik. Diantaranya yaitu sleep restriction therapy, terapi pengontrolan stimulus, higiene tidur, dan terdapi relaksasi dan biofeedback. (Utami, 1991). Terapi stimulus control dan energy terapi menggunakan perendaman air hangat merupakan salah satu terapi non farmakologi yang mudah di aplikasikan pada lansia dengan gangguan tidur insomnia. Penelitian menurut Barus (2011).

2. Etiologi

Faktor-faktor yang menyebabkan seseorang mengalami insomnia diantaranya adalah rasa nyeri, kecemasan, ketakutan, tekanan jiwa, dan kondisi yang tidak menunjang untuk tidur. Perawat dapat membantu klien sampai insomnia melalui pendidikan kesehatan, menciptakan lingkungan yang nyaman, melatih klien relaksasi. Secara garis besarnya, factor-faktor insomnia (Asmadi. 2008) yaitu

a. Stress dan kecemasan

Didera kegelisahan yang dalam, biasanya karena memikirkan permasalahan yang sedang dihadapi.

b. Depresi

Depresi selain menyebabkan insomnia, depresi juga bisa menimbulkan keinginan untuk tidur terus sepanjang waktu karena ingin melepaskan diri dari masalah yang dihadapi. Depresi bisa

menyebabkan insomnia dan sebaliknya insomnia menyebabkan depresi.

- c. Kelainan-kelainan kronis
- d. Kelainan tidur (seperti tidur apnea), diabetes, sakit ginjal, atau penyakit yang mendadak seringkali menyebabkan kesulitan tidur.
- e. Efek samping pengobatan

Pengobatan untuk suatu penyakit juga dapat menjadi penyebab insomnia.

- f. Pola makan yang buruk

Mengonsumsi makanan berat saat sebelum tidur bisa menyulitkan untuk tertidur.

- g. Kurang olahraga.

Kurang olahraga juga dapat menjadi factor sulit tidur yang signifikan.

3. Tanda dan gejala

Menurut Remela (2008), tanda dan gejala yang timbul dari pasien yang mengalami gangguan tidur yaitu penderita mengalami kesulitan untuk tertidur atau sering terjaga di malam hari dan sepanjang hari merasakan kelelahan. Gangguan tidur juga bisa dialami dengan di tandai:

- a. Sulit untuk tidur tidak ada masalah untuk tidur namun mengalami kesulitan untuk tetap tidur (sering bangun)
- b. Bangun terlalu awal

Kesulitan tidur hanyalah satu dari beberapa gejala gangguan tidur.

Gejala yang dialami waktu siang hari adalah:

1. Mengantuk adalah sesuatu hal yang wajar terjadi pada diri seseorang manusia normal.
 2. Resah merupakan suatu perasaan dimana seseorang merasa gelisah, bimbang, tidak tenang.
 3. Sulit berkonsentrasi adalah sebagai suatu proses Pemutusan pemikiran kepada suatu objek tertentu.
 4. Sulit mengingat adalah suatu proses berfikir bagaimana kita memasukan informasi itu kepada memori kita tetapi tidak mudah untuk mengingat atau lupa.
 5. Gampang tersinggung adalah dimana seseorang mudah marah jika dia merasa tidak senang atau suka apa yang dia dengar atau lihat yang menyinggung perasaan.
4. Dampak insomnia
- Dampak merugikan yang di timbulkan dari gangguan tidur yaitu menurut Asmadi (2008):
- a. Depresi
 - b. Kesulitan untuk berkonsentrasi
 - c. Aktivitas sehari-hari menjadi terganggu
 - d. Prestasi kerja atau belajar mengalami penurunan
 - e. Mengalami kelelahan di siang hari
 - f. Hubungan interpersonal dengan orang lain menjadi buruk
 - g. Meningkatkan resiko kematian

- h. Menyebabkan kecelakaan karena mengalami kelelahan yang berlebihan
 - i. Memunculkan berbagai penyakit fisik
5. Penatalaksanaan.

Penatalaksanaan insomnia dapat secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi yaitu dengan memberikan obat sedative hipnotik, namun pada lansia terjadi perubahan farmakodinamik, farmakokinetik serta metabolisme obat dalam tubuh lansia yang menyebabkan penatalaksanaan dengan farmakologis sangat memberi resiko pada lansia (Amir, 2007).

Penatalaksanaan secara non farmakologis adalah pilihan alternative yang lebih aman, yakni dengan terapi stimulus control termasuk dengan stimulus air hangat dengan melakukan olahraga ringan, berjalan kaki pada pagi hari, berlari-lari kecil, senam ataupun sekedar peragangan otot, terapi relaksasi (putra, 2011). Sedangkan terapi komplementer lain untuk mengatasi insomnia pada lansia antara lain dengan : Bilogogocal Based Practice : herbal, vitamin dan suplemen lain, Mind bodytechniques : medikasi, Manipulative and body hased practice : Massage (pijat), energy therapies : terapi rendam air hangat. Acient medical system : obat tradisional chinese, ayurvedic, akupuntur. Pada terapi komplementer untuk mengatasi insomnia pada lansia dengan energy terapi dan energy stimulus control melalui perendaman kaki air hangat merupakan salah

satu metode non farmakologi untuk mengatasi insomnia melalui stimulus control dan energy terapi menurut Suardi (2011)

C. Asuhan keperawatan

Menurut Karpenito (2009) lansia yang menderita insomnia dapat ditangani dengan terapi non farmakologi, diantaranya merupakan *sleep restriction therapy* (pembatasan terapi tidur), terapi pengontrolan stimulus, hygiene tidur, relaksasi dan biofeedback. Tidur yang baik akan di capai bila seseorang dalam keadaan rileks, salah satunya merupakan terapi non farmakologi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan kuantitas tidur pada lansia yang mengalami insomnia diantaranya bisa menggunakan rendam kaki air hangat.

1. Pengkajian

a. Pengkajian riwayat tidur klien

1. Apakah pasien mengalami sakit kepala ketika bangun
2. Kapan pertama kali pasien menyadari masalah ini?
3. Sudah berapa lama masalah pasien terjadi?
4. Berapa lama waktu yang pasien butuhkan untuk tidur?
5. Bagaimana pengaruh kurang tidur bagi pasien?

b. Pengkajian pola tidur biasa

Seberapa jauh perbedaan tidur pasien saat ini dari tidur ada yang dulu?

- c. Pengkajian penyakit fisik, ukur tanda-tanda vital apakah anda menderita penyakit fisik yang dapat mengganggu tidur pasien
- d. Pengkajian terhadap peristiwa hidup yang baru terjadi
- e. Pengkajian status emosional dan mental
- f. Pengkajian rutinitas menjelang tidur
- g. Pengkajian lingkungan tidur

2. Diagnose keperawatan

Diagnose keperawatan yang bisa di tegakan pada lansia dengan gangguan tidur *insomnia* menurut NANDA (2012) antara lain : *Insomnia* berhubungan dengan perubahan pola aktivitas, factor lingkungan.

3. Perencanaan/ intervensi

a. Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan 8 jam di harapkan masalah gangguan pola tidur teratasi.

b. Kriteria hasil

1. Klien dapat istirahat tidur pada malam hari dan tidak terbangun pada malam hari.
2. Jumlah jam tidur dalam batas normal 6-8 jam/hari.

c. Intervensi

1. Pengkajian faktor-faktor psikologis, lingkungan yang mempengaruhi pola tidur.

Rasional : untuk mengetahui kemungkinan adanya penyebab dan frekuensi gangguan tidur.

2. Kaji tentang durasi dan kualitas tidur pasien

Rasional : untuk menentukan seberapa besar gangguan masalah tidur serta mencari alternative untuk mengatasi insomnia

3. Tingkatkan tidur dengan mempertahankan rutinitas tidur

Rasional : memberikan rutinitas dan jadwal yang teratur untuk tidur.

4. Berikan lingkungan yang nyaman pada lingkungan tidur seperti tempat tidur dan barang-barang disekitar klien.

Rasional : kenyamanan dapat memberikan seseorang mudah tertidur.

5. Berikan tindakan kenyamanan berupa terapi rendam air hangat.

Rasional : teknik rendam hangat mempunyai efek relaksasi dan memberikan kenyamanan sehingga mampu meningkatkan kualitas tidur.

D. Rendam kaki air hangat terhadap peningkatan kuantitas tidur

1. Konsep rendam kaki air hangat

Rendam kaki air hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang termasuk dalam energy terapi rendam kaki dengan air hangat merupakan salah satu metode penanganan insomnia Suardi (2011).

2. Tujuan

Merendam kaki air hangat yang bertemperatur 37°C - 39°C bermanfaat dalam menurunkan kontraksi otot sehingga menimbulkan perasaan rileks yang bisa mengobati gejala kurang tidur dan infeksi,

selain itu juga bahwa rendam kaki dengan air hangat yang bersuhu 38°C selama 15 menit dengan menggunakan air hangat mampu menekan ketegangan otot dan menstimulir produksi kelenjar otak yang membuat tubuh terasa lebih tenang dan rileks (Flona, 2010).

3. Fisiologi rendam kaki air hangat terhadap peningkatan kuantitas tidur

Sedangkan bagi tubuh pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, yang ke dua adalah factor pembebanan di dalam air yang akan menguatkan otot-otot yang mempengaruhi sendi tubuh dan mengurangi insomnia. Air hangat mempunyai dampak fisiologi bagi tubuh sehingga rendam kaki air hangat dapat di gunakan sebagai salah satu terapi yang dapat memulihkan otot sendi yang kaku serta menyembuhkan insomnia (peni, 2008).

4. Standart operasional Prosedur rendam air hangat pada kaki

a. Persiapan alat

Alat yang di gunakan dalam terapi :

- 1) Air hangat 39°C
- 2) Thermometer air
- 3) Baskom
- 4) Handuk bersih

b. Pelaksanaan

- 1) Pre orientasi
 1. Siapkan alat dan bahan

2. Siapkan lingkungan dan klien
- 2) Orientasi
 1. Mengucapkan salam
 2. Memperkenalkan diri
 3. Menjelaskan prosedur
 4. Menanyakan kesiapan klien
 - 3) Kerja
 1. Menjaga privasi klien
 2. Mengatur posisi klien
 3. Memasukan air di baskom tempat merendam kaki
 4. Membantu memasukan kaki klien ke dalam baskom setinggi pergelangan kaki
 5. Rendam kaki selama 15 menit dengan suhu 37°C-39°C
 6. Mengangkat kaki dari air hangat dan mengeringkan kaki dengan menggunakan handuk bersih
 - 4) Terminasi
 1. Melakukan evaluasi tindakan
 2. Menyampaikan rencana tindak lanjut
 3. berpamitan