

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Lansia**

##### **2.1.1 Definisi Lansia**

Lanjut usia merupakan seseorang yang memasuki usia diatas 60 tahun lebih, pada masa ini seorang individu mengalami banyak perubahan di antaranya perubahan fisik maupun psikisnya. Perubahan kesehatan fisiknya semakin terlihat akibat dari proses menua. Lanjut usia dapat ditandai dengan perubahan fisiknya antara lain rambut yang tipis dan memutih, gigi yang ompong, pendengaran menurun, penglihatan menurun dan kulit yang keriput atau kendur. Kekuatan dan ketangkasan fisik semakin berkurang, tulang-tulang menjadi rapuh, mudah patah, lambat untuk diperbaiki kembali, dan sistem kekebalan tubuh melemah sehingga lansia rentan terkena penyakit. Lansia adalah seseorang yang telah berusia lebih dari 60 tahun yang tidak mampu menghidupi dirinya sendiri dan berada pada tahap lanjut kehidupan, yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan adaptasi. Lansia merupakan kelompok usia yang berada pada tahap akhir dari fase kehidupan yang akan mengalami proses menua. Lansia akan mengalami perubahan fisik dari kondisi tubuh yang semula kuat menjadi lemah, perubahan kondisi yang dialami lansia ini cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan fisik dan kesehatan psikis. (Listyorini, dkk., 2024).

##### **2.1.2 Klasifikasi Lansia**

Menurut Klasifikasi kelompok usia lanjut menurut World Health Organization 2013 adalah sebagai berikut:

- a. Usia pertengahan (middle age), yang mencakup individu berusia antara 45 hingga 59 tahun;
- b. Usia lanjut (elderly), yang meliputi mereka yang berusia antara 60 hingga 74 tahun

- c. Usia tua (old), yang terdiri dari individu berusia antara 76 hingga 90 tahun;  
dan
- d. Usia sangat tua (very old)

### **2.1.3 Tipe Lansia**

Tipe lansia terbagi atas 5 yaitu:

#### **1. Tipe Arif Bijaksana**

Lansia yang mempunyai pengalaman banyak, dapat beradaptasi dengan zaman yang ada, mempunyai aktivitas, ramah, tidak tinggi hati, tidak sombong, tidak pelit dan dapat menjadi contoh untuk orang lain.

#### **2. Tipe Mandiri**

Lansia yang suka cari kegiatan yang beda, berhati-hati dalam segala hal, suka bekerja dan berteman dengan orang lain.

#### **3. Tipe Tidak Puas**

Lansia yang tidak puas dengan keadaannya sekarang dimana lansia tersebut tidak cantik lagi, tidak kuat lagi, tidak berkuasa lagi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani dan sering complain.

#### **4. Tipe Pasrah**

Lansia yang menerima keadaan apa adanya, rajin beribadah, suka menolong, menunggu Nasib baik datang dan tidak pilih pekerjaan.

#### **5. Tipe Bingung**

Lansia yang sering terserak, mengalami kepribadian yang hilang. sering menarik diri, rendah diri, tidak aktif dan cuek (Agustini, dkk., 2024)

## **2.2 Konsep Kualitas Tidur**

### **2.2.1 Definisi Kualitas Tidur**

Kualitas tidur merupakan keadaan dimana individu mampu untuk mempertahankan tidurnya dan mendapatkan jumlah tidur yang tepat. kualitas tidur adalah kemampuan individu untuk tetap tertidur dan untuk mendapatkan jumlah tidur REM dan NREM yang tepat. Kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai macam seperti penyakit, kelelahan, lingkungan, stress psikis, kerja shift, gaya hidup dan kebiasaan (Mulyadi & Nurilla. 2021).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur yang dialaminya sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah gelisah, lesu, apatis, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, kongjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. Kualitas tidur memiliki arti bahwa hanya klien sendiri yang dapat melaporkan apakah tidurnya cukup dan nyenyak atau tidak. Apabila klien merasa puas dengan kuantitas dan kualitas tidur yang dialaminya, hal tersebut dianggap normal. Kualitas tidur menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat yang sesuai kebutuhannya. Selain itu, kualitas tidur seseorang dapat dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya (Sinthania, dkk., 2022).

Tanda-tanda kekurangan tidur dapat dibagi menjadi tanda fisik dan psikologis

1. Tanda fisik

Ekspresi wajah (area gelap sekitar mata, bengkak dikelopak mata, kongjungtiva kemerahan, dan mata terlihat cekung). Kantuk yang berlebihan (sering menguap), tidak mampu untuk berkonsentrasi (kurang perhatian), terlihat tanda-tanda keletihan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing.

2. Tanda psikologis

Menarik diri, apatis dan respon menurun, merasa tidak enak badan, dan ilusi penglihatan atau pendengaran, kemampuan memberikan pertimbangan atau atau keputusan menurun. Kualitas tidur pada seseorang dapat disesuaikan dengan kebutuhan tidurnya. berikut merupakan beberapa kebutuhan tidur manusia berdasarkan tingkat perkembangannya:

<b>No</b>	<b>Usia</b>	<b>Tingkat perkembangan</b>	<b>Kebutuhan tidur</b>
1	0-1 bulan	Neonatus	14-18 jam/hari
2	1-18 bulan	Bayi	12-14 jam/hari
3	18 bulan -3 tahun	Anak	11-12 jam/hari
4	3-6 tahun	Pra sekolah	11 jam/hari
5	6-12 tahun	Sekolah	10 jam/hari
6	12-18 tahun	Remaja	8 jam/hari
7	18-40 tahun	Dewasa muda	7-8 jam/hari
8	40-60 tahun	Dewasa akhir	7 jam/hari
9	≥ 60 tahun	Lansia	6 jam/hari

(Sinthania, dkk., 2022)

### **2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur**

Penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur dipengaruhi oleh berbagai faktor demografis, seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan status pernikahan.

#### **1. Usia**

Seiring bertambahnya usia, pola tidur seseorang mengalami perubahan, yang umumnya disertai dengan penurunan kualitas tidur. Lansia cenderung lebih sering terbangun pada malam hari, meskipun hanya dalam waktu singkat. Tidur mereka juga menjadi lebih sensitif, sehingga mudah terganggu oleh faktor eksternal

#### **2. Kebisingan**

Adanya gangguan suara dapat menyebabkan seseorang terbangun secara tiba-tiba di malam hari. Namun, menilai kualitas tidur hanya berdasarkan persepsi individu terkadang tidak memberikan gambaran yang objektif.

#### **3. Depresi dan Kelelahan**

Hasil analisis menunjukkan bahwa depresi dan rasa lelah berpengaruh besar terhadap kualitas tidur. Depresi berperan sebagai faktor risiko yang dapat mempengaruhi durasi dan mutu tidur. Penelitian sebelumnya

menemukan adanya hubungan kuat antara depresi dan gangguan tidur. Bahkan, gangguan tidur tidak hanya menjadi gejala depresi, tetapi juga dapat memperburuknya. Hal ini terlihat pada pasien stroke, epilepsi, serta wanita penderita kanker, di mana depresi berkontribusi terhadap masalah tidur. Kelelahan juga berperan serupa, sebagaimana terkonfirmasi dalam penelitian pada pasien kanker wanita yang menjalani kemoterapi dan pasien epilepsi.

#### 4. Obesitas

Penelitian membandingkan individu obesitas dengan yang memiliki berat badan normal, dan hasilnya menunjukkan bahwa mereka yang mengalami obesitas cenderung memiliki gangguan tidur yang lebih berat dan waktu tidur yang lebih singkat. Kurangnya waktu tidur dikaitkan dengan meningkatnya konsumsi lemak dan karbohidrat, serta penurunan aktivitas fisik, yang pada akhirnya memicu obesitas. Hal ini disebabkan oleh perubahan hormon, di mana kadar leptin menurun dan kadar ghrelin meningkat, sehingga menimbulkan peningkatan nafsu makan (Adillah, 2023).

### 2.2.3 Cara Meningkatkan Kualitas Tidur

Menurut Suryana (2024) cara-cara meningkatkan kualitas tidur adalah :

- 1) Tetapkan jadwal tidur  
Tidur dan bangun pada waktu yang sama setiap hari untuk mengatur ritme sirkadian
- 2) Ciptakan lingkungan tidur yang nyaman  
Pastikan kamar tidur gelap, tenang, dan sejuk
- 3) Hindari layar sebelum tidur  
Batasi penggunaan gadget setidaknya satu jam sebelum tidur untuk mengurangi paparan cahaya biru

#### 4) Relaksasi sebelum tidur

Lakukan aktivitas yang menenangkan seperti membaca atau mandi air hangat untuk mempersiapkan tubuh tidur

### **2.2.4 Penilaian Kualitas Tidur**

Penilaian kualitas tidur dapat dilakukan secara objektif dan subjektif. Penilaian secara objektif menggunakan polisomnografi yang merupakan gold standart penilaian kualitas tidur secara objektif yang menilai kualitas, kuantitas dan arsitektur tidur serta aktigrafi merupakan penilaian kualitas tidur untuk mengetahui periode partisipan untuk mencoba tidur di malam hari. Penilaian secara subjektif menggunakan Consensus Sleep Diary (CSD) dalam bentuk buku harian tidur untuk diagnosis insomnia dan digunakan dalam penelitian klinis untuk mengaplikasikan pada orang yang berpola tidur baik dan buruk terdiri dari sembilan item. Selain itu, penilaian kualitas tidur juga dapat menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang dinilai secara subjektif. PSQI dirancang oleh Daniel J. Buysse dan merupakan penilaian kualitas tidur secara subjektif yang telah dikembangkan dengan beberapa tujuan di antaranya sebagai penilaian ukuran kualitas tidur yang valid dan terstandarisasi, membedakan orang yang bisa tidur dengan baik dan buruk, membantu klinisi dan peneliti untuk penentuan partisipan dalam penilaian kualitas tidur serta sebagai bentuk penilaian singkat yang berguna bagi klinisi untuk beberapa gangguan tidur. PSQI berupa kuesioner valid dan terstandarisasi yang dijawab oleh partisipan dengan mengingat pola tidur 1 bulan sebelumnya terdiri dari 19 pertanyaan dengan penilaian pada 7 komponen yakni kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, disfungsi aktivitas di siang hari. Setiap komponen memiliki skor 0-3 dan jumlah total skor global 0-21. Kriteria penilaian yaitu skor  $>5$  menunjukkan kualitas tidur yang buruk dan skor  $\leq 5$  menunjukkan kualitas tidur yang baik. Instrument PSQI sudah dilakukan uji reliabilitas. Reliabilitas internal dengan nilai Chronbach's a 0,83 dan uji reliabilitas berulang untuk skala global dengan nilai 0,85. Instrumen PSQI juga memiliki sensitivitas 89,6% dan spesifisitas 86,5%.

Hasil penelitian Alim (2015) mengenai PSQI versi bahasa Indonesia telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang menilai pada pasien penyakit ginjal kronis dan pasien sehat. Uji validitas bernilai 0,9 yang berhubungan dengan skor global dari tiap komponen dan uji reliabilitas pada penelitian tersebut memiliki nilai Chronbach's  $\alpha$  0,79 pada kelompok penyakit ginjal kronik (Septanidina Seta, dkk.,2021).

## **2.3 Konsep Insomnia**

### **2.3.1 Definisi Insomnia**

Insomnia adalah kondisi dimana seseorang mengalami kesulitan untuk tidur, tetap tertidur, atau bangun terlalu pagi dan tidak bisa kembali tidur. kondisi ini sering kali menyebabkan seseorang merasa tidak segar saat bangun dan dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Insomnia bisa terjadi dalam jangka pendek (akut) atau jangka panjang (kronis), dan dapat bervariasi dalam tingkat keparahannya. secara umum, insomnia didefinisikan sebagai kesulitan tidur yang terjadi minimal tiga kali seminggu dan berlangsung selama setidaknya satu bulan. insomnia dapat berupa kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, bangun terlalu pagi, atau tidur yang tidak nyenyak. kondisi ini sering kali disertai dengan kelelahan, gangguan mood, dan masalah konsentrasi (Suhendra, 2024).

Insomnia adalah gangguan tidur yang ditandai oleh kesulitan dalam memulai, mempertahankan tidur, atau tidur yang tidak memadai meskipun memiliki kesempatan untuk tidur yang cukup. orang yang mengalami insomnia seringkali merasa tidak puas dengan kualitas tidur mereka dan mengalami gangguan dalam fungsi sehari-hari akibat kurang tidur (Saras, 2023).

### **2.3.2 Etiologi Insomnia**

Insomnia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang bersifat fisik maupun psikologis. Salah satu pemicu utama dari gangguan tidur ini adalah stres. Tekanan akibat permasalahan pekerjaan, keuangan, atau hubungan pribadi sering kali menimbulkan kegelisahan yang membuat pikiran terus aktif, sehingga sulit untuk tertidur. Selain itu, kondisi medis seperti nyeri kronis, gangguan pernapasan seperti asma, atau penyakit jantung juga dapat

menghambat proses tidur karena ketidaknyamanan fisik yang dirasakan. Gangguan mental seperti depresi dan kecemasan sangat erat kaitannya dengan insomnia, di mana kondisi emosional yang tidak stabil memengaruhi pola tidur seseorang. Di samping itu, kebiasaan tidur yang kurang sehat, seperti sering tidur larut malam, terlalu lama tidur siang, atau penggunaan perangkat elektronik sebelum tidur, juga berkontribusi terhadap kesulitan tidur. Faktor lingkungan pun memiliki peran penting; kebisingan, pencahayaan yang berlebihan, serta suhu ruangan yang tidak sesuai dapat menciptakan suasana yang tidak kondusif untuk beristirahat, sehingga memperparah masalah insomnia (Suhendra, 2024).

### **2.3.3 Klasifikasi Insomnia**

Insomnia masuk dalam golongan Disorder of Initiating and Maintaining Sleep (DIMS), yang dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu insomnia primer dan sekunder.

#### **1. Insomnia Primer**

Insomnia primer, adalah gangguan tidur yang tidak diketahui penyebabnya sehingga terjadi susah dalam pengobatan karena tidak diketahui secara pasti apa yang menyebabkan susah tidur, hal seperti ini membuat penderita merasa cemas dan mengalami depresi sehingga menimbulkan stress yang berkepanjangan yang berakibatkan semakin parah dalam menghadapi insomnia. Insomnia primer ini sering menyebabkan terjadinya komplikasi kecemasan dan depresi, yang justru dapat menyebabkan semakin parahnya gangguan sulit tidur tersebut. Adapaun sebagian penderita lain merupakan pecandu alkohol atau obat-obatan terlarang (narkotik) kelompok ini membutuhkan penanganan extra

#### **2. Insomnia Sekunder**

Insomnia sekunder merupakan gangguan sulit tidur yang penyebabnya dapat diketahui secara pasti. Gangguan tersebut dapat berupa faktor gangguan sakit fisik, ataupun gangguan kejiwaan (Psikis). Pengobatan insomnia sekunder relatif lebih mudah dilakukan terutama dengan menghilangkan penyebab utamanya terlebih dahulu insomnia sekunder dapat dibedakan sebagai berikut:

a) Insomnia Sementara (Transient Insomnia)

Insomnia sementara terjadi pada seseorang yang termasuk dalam golongan dapat tidur normal, namun karena adanya stres atau ketegangan 20 sementara (misalnya karena adanya kebisingan atau pindah tempat tidur), menjadi sulit tidur. Pada keadaan ini, obat hipnotik, dapat digunakan ataupun tidak (tergantung pada kemampuan adaptasi penderita terhadap lingkungan penyebab stress atau ketegangan

b) Insomnia jangka pendek (Short Term Insomnia)

Insomnia jangka pendek merupakan gangguan tidur yang terjadi pada penderita sakit fisik (misalnya batuk, rematik, dan lain sebagainya), atau mendapat stres situasional (misalnya kehilangan atau kematian orang dekat, pindah pekerjaan, dan lain sebagainya). Biasanya gangguan sulit tidur ini akan dapat sembuh beberapa saat setelah terjadi adaptasi, pengobatan, ataupun perbaikan suasana tidur. Dalam kondisi ini, pemakaian obat hipnotik dianjurkan dengan pemberian tidak melebihi 3 minggu (paling baik diberikan selama 1 minggu saja). Pemakaian obat secara berselang-seling (intermittent), akan lebih aman, karena dapat menghindari terjadinya efek sedasi yang timbul berkaitan dengan akumulasi obat.

c) Insomnia Kronis (Jangka Panjang), yaitu kesulitan tidur yang berlangsung lebih dari sebulan (Adriani, dkk., 2022)

#### **2.3.4 Tanda dan gejala Insomnia**

Tanda dan Gejala Insomnia Menurut Adriani et al, (2022)

a. Kesulitan tidur secara teratur

Individu mengalami gangguan dalam menjaga pola tidur yang konsisten setiap malam. Waktu tidur dan bangun sering kali tidak menentu, yang mengakibatkan kualitas tidur menjadi terganggu.

b. Jatuh tidur atau merasa lelah disiang hari

Pada siang hari, individu kerap kali merasa mengantuk atau kelelahan, bahkan sampai tertidur secara tidak disengaja. Hal ini merupakan dampak dari kualitas tidur malam yang tidak optimal.

- c. Perasaan tidak segar atau merasa lelah setelah bangun tidur  
Setelah bangun tidur, individu tidak merasakan kesegaran atau energi yang cukup untuk memulai aktivitas. Sebaliknya, muncul rasa lelah seolah-olah belum tidur dengan cukup atau tidak mendapatkan tidur yang nyenyak.
- d. Kesulitan jatuh tertidur  
Individu mengalami kesulitan untuk memulai tidur meskipun sudah berbaring di tempat tidur dalam waktu yang cukup lama. Kondisi ini sering disertai dengan pikiran yang aktif atau perasaan gelisah.
- e. Pemasalahan  
Gangguan tidur berkontribusi terhadap perubahan suasana hati, di mana individu menjadi lebih mudah tersinggung atau marah, bahkan terhadap hal-hal kecil yang sebelumnya tidak memicu emosi negatif.
- f. Bangun dan memiliki waktu yang sulit jatuh kembali tidur  
Saat terbangun di tengah malam, individu kesulitan untuk kembali tidur. Keadaan ini memperburuk gangguan tidur karena waktu tidur yang seharusnya digunakan untuk istirahat justru terbuang.
- g. Bangun terlalu dini  
Individu sering kali terbangun jauh lebih pagi dari waktu yang diinginkan dan tidak mampu untuk kembali tidur. Akibatnya, waktu tidur total menjadi lebih singkat dan kualitas tidur menurun.
- h. Masalah berkonsentrasi  
Kekurangan tidur atau tidur yang tidak berkualitas berdampak pada fungsi kognitif, termasuk penurunan kemampuan berkonsentrasi, memusatkan perhatian, dan mengingat informasi. Berapa banyak tidur yang dibutuhkan tubuh bervariasi dari satu orang ke orang lain. Kebanyakan orang dewasa membutuhkan antara tujuh dan delapan jam setiap malam. Gejala insomnia biasanya berlangsung satu minggu dianggap insomnia sementara. Gejala berlangsung antara satu dan tiga minggu diklasifikasikan sebagai insomnia kronis. Orang yang menderita insomnia biasanya terus berfikir tentang bagaimana untuk mendapatkan lebih banyak tidur, semakin mereka

mencoba, semakin besar penderitaan mereka dan menjadi frustrasi yang akhirnya mengarah pada kesulitan yang lebih besar.

### **2.3.5 Dampak Insomnia**

Menurut Suhendra, (2024) dampak insomnia yang tidak diatasi dapat memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan fisik dan mental. secara fisik, kurang tidur dapat menurunkan system kekebalan tubuh, meningkatkan risiko penyakit jantung, diabetes, dan obesitas. kurang tidur juga dapat mempengaruhi system saraf, menyebabkan gangguan kognitif, penurunan daya ingat, dan kesulitan dalam berkonsentrasi. secara mental, insomnia sering kali berhubungan dengan gangguan mood seperti depresi dan kecemasan. kurang tidur juga dapat menyebabkan iritabilitas, stress, dan menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Dampak insomnia yaitu mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan memori, mood depresi, sering terjatuh dan penurunan kualitas hidup

#### 1) Mengantuk berlebihan di siang hari

Kurangnya tidur di malam hari membuat tubuh tidak mendapatkan waktu istirahat yang cukup, sehingga menyebabkan rasa kantuk yang berlebihan saat beraktivitas di siang hari. Hal ini dapat menurunkan konsentrasi, kewaspadaan, dan produktivitas, serta meningkatkan risiko kecelakaan, terutama saat mengemudi atau mengoperasikan alat berat.

#### 2) Gangguan memori

Tidur memiliki peran penting dalam proses konsolidasi memori. Ketika seseorang mengalami insomnia, proses ini terganggu sehingga kemampuan untuk menyimpan dan mengingat informasi menjadi menurun. Dalam jangka panjang, gangguan tidur dapat memengaruhi daya ingat dan fungsi kognitif secara keseluruhan.

#### 3) Mood depresi

Kurang tidur secara terus-menerus dapat berdampak negatif pada kondisi emosional. Individu dengan insomnia cenderung lebih mudah merasa sedih, cemas, dan kehilangan semangat. Keadaan ini dapat

memicu atau memperparah gejala depresi, menciptakan lingkaran yang saling memengaruhi antara gangguan tidur dan kondisi psikologis.

4) Sering terjatuh

Pada lansia khususnya, insomnia meningkatkan risiko jatuh karena kelelahan, penurunan kewaspadaan, serta gangguan keseimbangan dan koordinasi. Hal ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan cedera serius seperti patah tulang atau trauma kepala.

5) Penurunan kualitas hidup

Dampak kumulatif dari insomnia, seperti kelelahan, gangguan emosi, dan penurunan fungsi kognitif, secara keseluruhan akan menurunkan kualitas hidup. Penderita insomnia mungkin merasa tidak bertenaga, kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari, dan tidak mampu menjalankan peran sosialnya dengan baik.

### **2.3.6 Penanganan Insomnia**

Penanganan insomnia dapat dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis. penanganan secara farmakologis seperti obat-obatan hipnotik sedative pengobatan ini memiliki efek samping seperti gangguan koordinasi berfikir, gangguan fungsi ental, amnesia antegrad, ketergantungan, dan bersifat racun. Sedangkan penanganan nonfarmakologis termasuk penanganan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping seperti terapi komplementer yang termasuk terapi pengobatan ilmiah. Terapi komplementer yang direkomendasikan oleh perawat komunitas untuk gangguan tidur adalah terapi spiritual emosional freedom technique. definisi dari spiritual emotional freedom technique yaitu tehnik kombinasi dari pada system energy pada tubuh (energy medicine) serta pada terapi spiritualitas yang menggunakan system tapping (ketukan) dari titik tertentu yang ada pada tubuh. dari terapi ini banyak manfaat dihasilkan dengan SEFT yang sudah banyak digunakan serta terbukti sangat memberikan manfaat dari beberapa penyakit baik fisik maupun pada emosi. Pada terapi spiritual emotional freedom tehniue (SEFT) berkonsentrasi kalimat atau kata yang diutarakan

berulang kali serta dilakukan teratur. Diharapkan pasien berdoa dengan tenang hati disertai dengan keikhlasan dan sifat pasrah sehingga pada tubuh menjadi rileks dan dapat menyebabkan seseorang akan tenang hingga pasien nyaman, penafasan akan menjadi teratur, pada jantung denyutnya akan teratur serta stabil sirkulasi akan lancar pada darah yang mengalir pada tubuh serta mereka berada dalam keadaan yang luar biasa rileks untuk memulai dan akan sangat mudah memulai tidur. dalam proses menjelaskan teknik relaksasi membuat pada seseorang akan rileks, adapun proses yaitu dengan dimulai membuat otot-otot selain dalam tubuh manusia. Relaksasi dari efek ini membuat otot manusia sehingga menyebabkan kadar norepinefrin kepada darah yang menurun, sehingga ini akan mengakibatkan otot-otot rileks menyebabkan stimulus kepada hipotalamus hingga pada jiwa serta organ bagian dalam manusia itu merasa ketenangan juga kenyamanan yang amat rileks. Penanganan non-farmakologis terapi spiritual emotional freedom technique menunjukkan dari hasil bahwa ada pengaruh pada terapi SEFT pada peningkatan kualitas tidur post test dan pre test dengan kelompok intervensi dengan hasil nilai p value 0,000. Dengan dasar ini dilakukan dapat diharapkan kepada masyarakat mampu dijadikan terapi SEFT serta penatalaksanaan ini sebagai non-farmakologis dengan mampu meningkatkan lansia tidur yang berkualitas (Tribakti, 2022).

### **2.3.7 Pengobatan Insomnia**

Insomnia ditandai dengan ketidakmampuan kronis untuk tertidur atau tidak cukup tidur, orang yang menderita insomnia mungkin bangun keesokan harinya masih merasa lelah, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

#### **1) Menggunakan obat-obatan**

Jika mengalami insomnia secara teratur, kita mungkin memiliki penyakit atau kondisi mendasar yang memerlukan perawatan profesional, dengan dokter mungkin bisa meresepkan obat untuk insomnia dan mendiagnosis dengan kondisi mendasar yang menyebabkan insomnia dan memberikan pengobatan untuk itu.

## 2) Minum pil yang dijual bebas

Ada banyak obat-obatan bebas yang tersedia untuk membantu meringankan insomnia, seperti antihistamin dan melatonin. Bicara dengan penyedia layanan kesehatan atau apoteker sebelum membelinya untuk memastikan memilih pil yang tepat. Jangan mengandalkan pil yang dijual bebas, hindari meminumnya lebih dari sekali seminggu. Tidak hanya tubuh menjadi kebal terhadap mereka setelah jangka waktu tertentu, tetapi mereka juga mungkin memiliki efek samping negatif. Obat-obatan yang dijual bebas dimasukkan untuk membantu tidur, tetapi tidak mengatasi insomnia. Jika sudah minum obat yang diresepkan untuk beberapa kondisi atau penyakit lain, konsultasikan ke dokter atau apoteker terlebih dahulu untuk memastikan bahwa obat tidur tidak bereaksi negatif dengan resep saat ini (Rizqia, 2022).

## **2.4 Konsep Relaksasi Otot Progresif**

### **2.4.1 Definisi Relaksasi Otot Progresif**

Menurut Lalu Muhammad Saleh, (2023) Relaksasi merupakan salah satu metode efektif dalam mengelola stres, terutama ketika dilakukan secara mandiri sebagai bentuk manajemen stres yang populer dan telah lama digunakan. Beragam jenis teknik relaksasi memberikan efek berbeda terhadap kondisi fisik dan psikologis. Salah satunya adalah relaksasi otot progresif, yaitu metode yang melibatkan peregangan dan pelepasan otot secara sistematis untuk menenangkan pikiran dan tubuh. Teknik ini bekerja berdasarkan prinsip bahwa seseorang tidak bisa dalam keadaan rileks dan tegang secara bersamaan. Secara fisiologis, relaksasi meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami, membantu menurunkan nyeri, tekanan darah, serta menstabilkan pernapasan dan detak jantung melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis. Menurut Edmun Jacobson, pelopor teknik ini, relaksasi progresif efektif untuk mengurangi kecemasan dan ketegangan otot, serta dapat digunakan sebagai prosedur kerja yang sehat dan aman dalam mengatasi kelelahan psikologis.

Relaksasi otot progresif adalah suatu metode relaksasi yang paling sederhana dan mudah dipelajari dengan menegangkan dan merilekskan otot-otot tubuh. Relaksasi otot progresif adalah latihan untuk mendapatkan sensasi rileks dengan menegangkan suatu kelompok otot dan menghentikan tegangan. Terapi ini sangat sederhana, tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti dari seseorang, tetapi dilakukan secara personal (Anggraini, dkk., 2024).

#### **2.4.2 Tujuan Relaksasi Otot Progresif**

Beberapa tujuan dari teknik relaksasi otot progresif yaitu:

- 1) Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi dan frekuensi jantung.
- 2) Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks
- 3) Meningkatkan konsentrasi
- 4) Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress
- 5) Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, dan spasme otot
- 6) Membangun emosi positif dari emosi negatif

(Anggraini, dkk., 2024)

#### **2.4.3 Indikasi Relaksasi Otot Progresif**

Indikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu pasien dengan masalah insomnia, sering mengalami stress, kecemasan, serta pasien yang mengalami depresi. Selain itu, indikasi dilakukannya terapi relaksasi otot progresif untuk manajemen stress dan insomnia dan manajemen nyeri pada gangguan fisik dengan meningkatkan beta endorphin yang berfungsi meningkatkan imun seluler (Nourmayansa Vidya Anggraini et al., 2024).

#### **2.4.4 Kontra Indikasi Relaksasi Otot Progresif**

Menurut Nourmayansa Vidya Anggraini, (2024) Beberapa hal yang dapat menjadi kontraindikasi relaksasi otot progresif antara lain cedera akut atau ketidaknyamanan muskuloskeletal, infeksi atau inflamasi, dan penyakit jantung berat atau akut. Relaksasi otot progresif juga tidak dilakukan pada sisi otot yang sakit. Hal-hal yang diperhatikan saat melakukan terapi relaksasi otot progresif.

#### **2.4.5 Hal-hal yang diperhatikan saat melakukan teknik relaksasi otot progresif**

Menurut Widiyono, (2022) Hal-hal yang harus diingat dalam melakukan teknik relaksasi otot progresif yaitu:

- 1) Tidak boleh menegangkan otot terlalu berlebihan karena bisa menyiderai diri sendiri
- 2) Untuk membuat otot-otot rileks dibutuhkan waktu sekitar 20-50 detik
- 3) Perhatikan posisi tubuh, lebih nyaman dilakukan dengan mata tertutup, dihindari dengan posisi berdiri
- 4) Kelompok kanan tubuh didahulukan dua kali hitungan, kemudian dilanjutkan bagian kiri dua kali
- 5) Perhatikan apakah klien merasakan benar-benar rileks

#### **2.4.6 Manfaat Relaksasi Otot Progresif**

- 1) Meredakan nyeri dan ketegangan otot  
Teknik ini membantu mengurangi ketegangan pada otot, yang seringkali merupakan penyebab nyeri dan ketidaknyamanan
- 2) Mengurangi kecemasan dan stres  
Relaksasi otot progresif membantu menurunkan kadar kortisol dan hormone stress lainnya, sehingga mengurangi kecemasan
- 3) Meningkatkan kualitas tidur  
Dengan menciptakan relaksasi mendalam, PMR dapat membantu pasien yang mengalami insomnia atau gangguan tidur
- 4) Meningkatkan focus dan kesejahteraan psikologis  
Teknik ini dapat meningkatkan focus dan kesadaran tubuh (body awareness), yang membantu pasien menjadi lebih tenang dan terkontrol (Tyas et al., 2024).

#### **2.4.7 Langkah-langkah Relaksasi Otot Progresif**

Menurut Reni Prima Gusty, (2023) Indikasi latihan ROP yaitu pada pasien dengan gangguan tidur (insomnia), stres, kecemasan, depresi, dan nyeri dengan gangguan fisik seperti pada pasien hipertensi, COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Diseases), asma, kanker, DM, post operatif, pasien yang mendapatkan prosedur medis tertentu, dan sebagainya. Sedangkan kontraindikasi selama melakukan ROP, yaitu tidak memiliki efek yang membahayakan kesehatan,

cedera akut atau ketidaknyamanan muskuloskeletal, adanya infeksi atau inflamasi, memiliki riwayat penyakit jantung berat akut, tidak dilakukan pada otot yang sakit. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan latihan ROP yaitu jangan menegangkan otot berlebihan, perhatikan posisi tubuh yang nyaman dengan mata tertutup, dapat dilakukan sambil berbaring, duduk atau menyandarkan punggung di sofa. Latihan ini dengan dilakukan pada 14 gerakan tubuh mulai dari otot kepala sampai kaki yang dilakukan  $\pm 20-30$  menit sesuai dengan petunjuk secara berurutan. Jika ada yang terlupa maka boleh melakukan kembali latihan pada kelompok otot yang terlupakan. Memeriksa apakah pasien benar-benar rileks dan memberikan instruksi tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lambat. Teknik ROP bisa dilakukan 1-2 kali sehari dengan durasi  $\pm 20-30$  menit setiap sesinya selama 1-2 minggu. Otot-otot ditegangkan selama 5-10 detik dan direlaksasikan selama 20-30 detik dengan 8 kali pengulangan.

**Gambar 2.4 Langkah-langkah relaksasi otot progresif**

No	Gerakan	Gambar
1	Gerakan ke-1 Ciptakan lingkungan yang tenang, Pasien dalam keadaan rileks dan tenang, menarik napas dari hidung, hitung 1-4, kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut	

2	<p>Gerakan ke-2 Membuat kepalan telapan tangan kanan dan kiri dan kemudian kepalan tersebut dilepaskan. Gerakan dilakukan berulang, gerakan ini ditujukan untuk melatih otot tangan. Setelah melakukan gerakan pertama, menarik napas dalam dari hidung, kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.</p>	
3	<p>Gerakan ke-2 Menekuk kedua pergelangan tangan keatas, sehingga otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit. Gerakan ini ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.</p>	
4	<p>Gerakan ke-3 Membuat kepalan pada kedua tangan kemudian membuka kedua kepalan kepundak sehingga otot biceps akan menjadi tagang. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot biceps. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut</p>	

5	<p>Gerakan ke-4 Mengangkat bahu setinggi-tingginya sampai menyentuh daun telinga. Gerakan ini bertujuan untuk melatih otot bahu agar mengendur. Menarik napas dalam melalui hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut.</p>	
6	<p>Gerakan ke-5 Menutup kedua mata. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut</p>	
7	<p>Gerakan ke-6 Mengerutkan dahi dan alis secara bersamaan, sampai otot terasa dan kulit menjadi keriput. Gerakan ini memiliki tujuan untuk melatih otot-otot wajah agar mengendur. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut</p>	

8	<p>Gerakan ke-7 Mengatupkan rahang dan diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga dirasakan ketegangan disekitar otot-otot rahang. Sebelum kegeraan selanjutnya, menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut</p>	
9	<p>Gerakan ke-8 Memoncongkan bibir atau mengerucutkan bibi sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut</p>	
9	<p>Gerakan ke-9 Menekankan kepala atau menekukan leher pada permukaan bantalan kursi atau dengan tumpuan kedua telapak tangan sehingga dapat merasakan ketegangan bagian belakang leher dan punggung atas. Tari napas dalam melalui hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut</p>	

10	<p>Gerakan ke-10 Menundukkan kepala kebawah sampai dagu menempel ke dada sehingga dapat dirasakan ketegangan yang terjadi di daerah leher bagian muka.</p> <p>Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan dihembuskan melalui mulut</p>	
11	<p>Gerakan ke-11 Angkat tubuh dari sandaran kursi, lalu lengkungan punggung dengan membusungkan dada. Tahan posisi ini selama 10 detik, kemudian rileks dan rasakan otot-otot melemas. Tarik napas dalam melalui hidung, lalu hembuskan perlahan melalui mulut.</p>	
12	<p>Gerakan ke-12 Menarik napas dalam dari hidung dengan mengambil udara sebanyak-banyaknya, tahan tiga detik sambil merasakan ketegangan dibagian dada kemudian turun ke perut. Kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut, ulangi sebanyak tiga kali.</p>	

13	<p>Gerakan ke-13 Menarik kuat-kuat perut kedalam, kemudian tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik lepaskan bebas. Menarik napas dalam dari hidung kemudian perlahan udara dihembuskan melalui mulut</p>	
14	<p>Gerakan ke-14 Meluruskan kedua kaki sehingga otot paha terasa tegang. Menggerakkan telapak kaki ke arah samping atau ke arah luar. Kemudian menggerakkan telapak kaki ke arah tengah telapak kaki. Lalu, menggerakkan jari-jari kaki ke arah bawah, kemudian jari-jari diluruskan. Dan meregangkan jari-jari kaki ke arah luar, kemudian jari-jari kaki dirapatkan.</p>	

## 2.5 Standar Prosedur Operasional Relaksasi Otot Progresif

<b>STANDAR OPERASIONAL (SOP)</b> <b>TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF</b>	
<b>Definisi</b>	Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu.
<b>Tujuan</b>	Meningkatkan kebugaran, mengatasi insomnia, meningkatkan konsentrasi, mengatasi kelelahan, menurunkan spasme otot, melancarkan peredaran darah, mengurangi rasa nyeri, serta membangun emosi energy positif dari emosi energy negative
<b>Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengalami gangguan tidur (Insomnia)</li><li>2. Penderita Hipertensi</li><li>3. Memiliki masalah ketegangan otot dan masalah stres</li><li>4. Mengalami kecemasan (Anxietas)</li><li>5. Mengalami gangguan sistem muskuloskeletal yaitu nyeri sendi</li></ol>
<b>Kontraindikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badan</li><li>2. Lansia yang mengalami perawatan tirah baring (bed rest)</li><li>3. Penyakit jantung berat/akut</li><li>4. Gangguan pernafasan, seperti Asma dan Dispnea</li></ol>
<b>Prosedur Kerja</b>	<p>A. Alat dan Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kursi atau Kasur</li><li>2. Bantal</li><li>3. Jam dinding</li><li>4. Lingkungan yang tenang dan sunyi nyaman Tahap Pra-Interaksi</li></ol> <p>B. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan verifikasi kebutuhan keluarga/klien untuk latihan relaksasi otot progresif</li><li>2. Mencuci tangan</li><li>3. Menyiapkan peralatan latihan relaksasi otot progresif dengan sistematis dan rapi</li></ol>

C. Tahap Orientasi

1. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik
2. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien/keluarga
3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan

D. Tahap Kerja

1. Mencuci tangan
2. Posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu dengan berbaring lalu mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari dengan posisi berdiri
3. Lepaskan semua aksesoris yang digunakan seperti kacamata, sepatu, sabuk dan jam tangan
4. Melonggarkan ikat pinggang, longgarkan dasi atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.

Gerakan 1 : Ditujukan untuk melatih otot tangan

1. Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan. Saat menghembuskan nafas bayangkan bahwa ketegangan yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.
2. Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan
3. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
4. Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik
5. Lakukan gerakan pada tangan kiri dengan dilakukan dua kali sehingga pasien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
6. Prosedur serupa juga lakukan pada tangan sebelah kanan.

Gerakan 2: Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang yaitu dengan meluruskan lengan kemudian tumpukan pergelangan tangan kemudian tarik telapak tangan hingga menghadap ke depan. Lakukan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat tangan di relaksakan bayangkan bahwa ketegangan dan nyeri yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.

Gerakan 3 : Ditujukan untuk melatih otot biseps dan triseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)

- a. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
- b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
- c. Kencangkan otot trisep dengan memperpanjang lengan dan mengunci siku Tahan dan kemudian relaksakan. Lakukan gerakan serupa sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat otot dirilekskan rasakan sensasi rileks

dan bayangkan bahwa nyeri mengalir pergi.

Gerakan 4: Ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks

- a. Mengangkat kedua bahu setinggi-setingginya seakan-akan bahu dibawa menyentuh kedua telinga.
- b. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, leher dan punggung atas. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat bahu kembali kekeadaan semula bayangkan nyeri dan ketegangan mengalir pergi dan rasakan rileks pada area bahu, leher dan punggung atas.

Gerakan 5 : Ditujukan untuk melemaskan otot dahi

- a. Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput.
- b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat dahi dan alis kembali kekeadaan semula bayangkan otot-otot dahi dan alis merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.

Gerakan 6 : Bertujuan melemaskan otot mata

- a. Tutup rapat dan keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat mata di buka bayangkan otot-otot mata merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.

Gerakan 7 : Ditujukan melemaskan otot rahang

- a. Dianjurkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, dengan cara katupkan rahang, di ikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat gigi kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan pada rahang merasakan rileks dan nyeri mengalir pergi.

Gerakan 8 : Bertujuan mengendurkan otot otot sekita mulut

- a. Bibir dicucukan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.
- b. Saat bibir kembali kekeadaan semula rasakan rileksnya dari ketegangan dan

bayangkan ketegangan serta nyeri mengalir pergi. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 9 : Bertujuan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang

- a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang lalu kemudian otot leher bagian depan
- b. Letakkan kepala hingga dapat beristirahat
- c. Tekan kepala perlahan pada permukaan bantal kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung bagian atas.
- d. Saat kepala akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian belakang menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 10 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan

- a. Membawa atau menundukan kepala ke muka
- b. Kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka
- c. Saat kepala akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian depan menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
- d. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik

Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung

- a. Angkat tubuh dari sandaran kursi
- b. Punggung dilengkungkan
- c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks.
- d. Saat rileks, letakkan anggota tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.
- e. Saat tubuh akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot punggung menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
- f. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada

- a. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara bersih sebanyak banyaknya
- b. Posisi ini ditahan selama 10 detik sambil merasakan ketegangan yang di bagian dada kemudian turunkan ke perut
- c. Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan lega
- d. Ulangi sekali lagi , sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.
- e. Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuh mengalir pergi.

Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot otot perut

- a. Tarik nafas kuat perut ke dalam
- b. Tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik dilepaskan bebas, kemudian diulang kembali seperti gerakan awal untuk perut ini.
- c. Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuh mengalir pergi.

Gerakan 14 : Yang bertujuan untuk melatih otot otot kaki seperti paha dan betis

- a. Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- b. Dilanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian sehingga ketegangan otot paha pindah ke otot-otot betis
- c. Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu dilepas lakukan sebanyak 2 kali.
- d. Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali
- e. Saat kaki hendak kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan serta nyeri pada kaki dan sendi mengalir pergi dan bayangkan tubuh menjadi semakin rileks.

E. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien
2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga dan pamit
3. Mendokumentasikan