

SENAM ERGONOMIK TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA

Hirza Ainin Nur

Program Studi D3 Keperawatan, ITEKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati KM 5, Jepang Mejobo Kudus Kode Pos 59324
Email : hirza.aini23@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dialami seseorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Berkurangnya kualitas tidur lansia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu stres atau cemas, depresi, kelainan-kelainan kronis, efek samping obat, pola makan yang buruk, nikotin, dan kurangnya aktivitas fisik atau berolahraga. Kualitas tidur yang kurang pada lansia mengakibatkan gangguan psikologis maupun fisiologis. Dampak psikologisnya yaitu depresi, cemas, koping tidak efektif dan konsentrasi kurang. Dampak dari fisiologis yaitu penurunan terhadap aktivitas, rentan terhadap penyakit, proses penyembuhan penyakit lambat serta tidak stabilnya tanda-tanda vital. Penanganan yang dilakukan untuk mengatasi kualitas tidur dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi yaitu penggunaan obat tidur sedangkan terapi nonfarmakologi dapat dilakukan dengan senam ergonomik. Olahraga atau senam justru dianjurkan karena memiliki banyak manfaat dan mudah untuk dilakukan. Senam ergonomik yaitu senam yang gerakannya menyerupai gerakan sholat. Tujuan studi literatur ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam ergonomik terhadap kualitas tidur lansia. Metode penelitian yang digunakan yaitu studi literatur dengan mencari artikel menggunakan database google cendekia dan dipatikan 3 artikel sesuai kriteria. Hasil dari 3 jurnal yang didapatkan bahwa terdapat pengaruh senam ergonomik terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.

Kata kunci : Kualitas Tidur, Lansia, Senam Ergonomik.

ABSTRACT

Sleep quality is a state of sleep experienced by an individual resulting in freshness and fitness when awakened. Reduced sleep quality in the elderly is caused by several factors, namely stress or anxiety, depression, chronic disorders, drug side effects, poor diet, nicotine, and lack of physical activity or exercise. Poor sleep quality in the elderly results in psychological and physiological disorders. The psychological impact is depression, anxiety, ineffective coping and lack of concentration. The physiological impact is a decrease in activity, susceptibility to disease, slow disease healing process and unstable vital signs. Handling that is done to improve sleep quality can be done pharmacologically and non-pharmacologically. Pharmacologically, namely the use of sleeping pills while non-pharmacological therapy can be done with ergonomic exercises. Exercise or gymnastics is actually recommended because it has many benefits and is easy to do. Ergonomic gymnastics is gymnastics whose movements resemble prayer movements. The purpose of this literature study was to determine the effect of ergonomic exercise on the sleep quality of the elderly. The research method used was a literature study by searching for articles using the Google Scholar database and matching 3 articles according to the criteria. The results of the 3 journals found that there was an effect of ergonomic exercise on improving the sleep quality of the elderly.

Keywords : Sleep Quality, Elderly, Ergonomics.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia adalah masa dewasa akhir sebelum memasuki tahap terakhir dari perkembangan manusia yaitu kematian. Masa lansia dimulai pada usia 60 tahun, ditandai dengan banyaknya perubahan dalam hidup individu lansia secara fisik, kognitif, dan psikososial (Feldman, 2012).

Pada umumnya lansia mengalami pengurangan jumlah sekret dari beberapa zat kimia yang mengatur tidur atau siklus bangun, mulai dari melatonin (substansi yang diproduksi kelenjar pineal yang memicu keinginan tidur) sampai produksi hormon. Terdapat masalah-masalah tidur yang menyebabkan kualitas tidur kurang. Lansia umumnya lebih sering terbangun saat tidur dibandingkan orang dewasa muda karena kemampuan fisik yang menurun. Hal tersebut menunjukkan bahwa penuaan memberi kontribusi substansial dari kekacauan saat tidur sehingga kualitas tidur kurang (Siregar, 2019).

Menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) di dalam info Demografi BKKBN tentang *World Population Ageing* pada tahun 2015 jumlah lanjut usia di dunia berjumlah 901 jiwa, jumlah tersebut akan semakin bertambah menjadi 2 miliar pada tahun 2050 (Heri and Cicih, 2019). Di Indonesia jumlah lansia pada tahun 2019 sebanyak 27,5 juta jiwa atau 10,3%, diperkirakan pada tahun 2045 jumlah lansia mencapai 57 juta jiwa atau 17,9%. Di Jawa Tengah sendiri jumlah lansia pada tahun 2014 mencapai 3,83 juta jiwa atau 11,43%, kemudian meningkat menjadi 3,96 juta jiwa atau 11,72% pada tahun 2015, sedangkan pada tahun 2018 jumlah lansia meningkat menjadi 4,49 juta jiwa atau 13,03% (Statistik, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di dalam Info Demografi BKKBN, di Amerika Serikat prevalensi gangguan tidur lansia diantaranya yaitu sekitar 100 juta orang per tahun yaitu sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan 17% mengalami gangguan tidur serius. Prevalensi gangguan tidur yaitu sekitar 67% pada tahun 2010. Di Indonesia kejadian insomnia pada lansia yaitu sekitar 49% atau 9,3 juta pada tahun 2010 (Madeira, Wiyono and Ariani, 2019). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang di dalam Hindriyatuti dan Zuliana jumlah lansia dari data tahun 2010-2012 penduduk lansia kategori lansia usia ≤ 60 tahun mengalami peningkatan 17,47%. Data terakhir yang didapatkan, jumlah lansia yang mengalami gangguan tidur yaitu 63% (Hindriyatuti and Zuliana, 2018).

Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dialami seseorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan mendapatkan tahap tidur *Rapid Eye Movement* (REM) dan *Non*

Rapid Eye Movement NREM (Widya, 2012). Kualitas tidur adalah tercukupinya waktu tidur untuk membantu menghambat proses penuaan dan meningkatkan daya tahan tubuh. Setiap orang membutuhkan waktu tidur yang berbeda, lamanya waktu tidur bergantung pada individu yang dapat mengukur adalah diri sendiri. Indikator tercukupinya waktu tidur adalah kondisi tubuh pada waktu bangun tidur. Jika merasa segar setelah bangun tidur berarti tidur kita sudah cukup (Siregar, 2019).

Berkurangnya kualitas tidur lansia disebabkan oleh beberapa faktor yaitu stres atau cemas, depresi, kelainan-kelainan kronis, efek samping obat, pola makan yang buruk, nikotin, dan kurangnya aktivitas fisik atau berolahraga. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan lansia masih bersemangat sepanjang malam. Sering terbangun saat malam hari dan melakukan kegiatannya pada malam hari (Siregar, 2019).

Dampak kualitas tidur kurang pada lansia yaitu mengakibatkan gangguan psikologis maupun fisiologis. Dampak psikologisnya yaitu depresi, cemas, koping tidak efektif dan konsentrasi kurang. Dampak dari fisiologis yaitu penurunan terhadap aktivitas, rentan terhadap penyakit, proses penyembuhan penyakit lambat serta tidak stabilnya tanda-tanda vital (Hidayat, 2012).

Penanganan yang dilakukan untuk mengatasi kualitas tidur dapat dilakukan secara farmakologi dan non- farmakologi. Secara farmakologi yang biasa digunakan dan paling efektif adalah penggunaan obat tidur, dimana ketika menggunakan terus menerus akan mengalami ketergantungan. Cara untuk mengurangi masalah kualitas tidur menggunakan terapi nonfarmakologi diantaranya dengan melakukan jalan pagi atau senam lanjut usia atau senam ergonomik, terapi pengaturan tidur, terapi psikologi, dan terapi relaksasi. Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan cara relaksasi nafas dalam, aroma terapi dan terapi musik.(Subandi, 2010).

Senam ergonomik adalah suatu gerakan senam yang menyerupai gerakan-gerakan ketika menjalankan sholat. Nama-nama gerakan senam ergonomik diambil dari ilham dua ayat dalam Al-Qur'an yaitu surat Ali-Imron ayat 190-191 yaitu ciri Ulul Albab "ciri orang yang berakal" yang digambarkan oleh Allah orang yang selalu ingat dalam keadaan berdiri, duduk, dan berbaring. Gerakan-gerakan senam ergonomik yaitu, gerakan pertama gerakan pembuka berdiri sempurna, gerakan kedua lapang dada, gerakan ketiga tunduk syukur, gerakan keempat duduk perkasa, gerakan kelima duduk pembakaran dan kerakan keenam berbaring pasrah. Dilakukan secara berangkai sekurang-kurangnya 2-3 kali seminggu (Sagiran, 2019).

Teknik pernapasan yang dilakukan pada saat senam ergonomik menggunakan diafragma sehingga abdomen terangkat penuh dan mampu memberikan pijatan pada jantung akibat dari naik turunnya diafragma. Membuka sumbatan-sumbatan dan memperlancar aliran darah ke jantung serta meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh. Saat aliran darah meningkat maka nutrien dan oksigen meningkat juga sehingga peningkatan oksigen di dalam otak merangsang peningkatan sekresi

serotonin yang dapat membuat tubuh menjadi tenang, lebih mudah tidur dan memperbaiki siklus tidur (Wratsongko, 2014).

Hasil penelitian Dendy Sugandika dan Pepin Nahariani pada tahun 2014 di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto dengan judul Pengaruh Senam Ergonomis terhadap Gangguan Tidur (Insomnia) menunjukkan hasil bahwa terjadi penurunan insomnia pada lansia. Tingkat insomnia sesudah dilakukan senam ergonomis pada kelompok perlakuan terjadi penurunan yaitu awalnya 90% lansia mengalami insomnia menjadi 80%. Pada lansia yang tidak melakukan senam ergonomis masih tetap mengalami insomnia dan tidak terdapat perubahan (Sugandika and Nahariani, 2014).

Hasil penelitian Sri Setyowati pada tahun pada tahun 2014 di Bantul Yogyakarta dengan judul Efektifitas Senam Ergonomik Terhadap Kualitas Tidur Lansia menunjukkan hasil bahwa sebelum dilakukan senam ergonomis nilai kualitas tidur lansia yaitu 13, sebanyak 4 responden dengan presentasi 33,27%. Setelah dilakukan senam ergonomis nilai kualitas tidurnya menjadi 15, sebanyak 8 responden dengan presentasi 53,33%. Nilai significancy 0,011 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan terdapat pengaruh perbedaan kualitas tidur lansia di Bantul yang bermakna antara sebelum senam ergonomis dan setelah senam ergonomis (Setyowati, 2015).

Berdasarkan hasil data-data di atas tentang manfaat dan pengaruh dari senam ergonomis, maka penulis tertarik menelusuri studi literatur tentang “Pemberian Senam Ergonomik Terhadap Kualitas Tidur Lansia “.

LANDASAN TEORI

Lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun baik pria maupun wanita, ditandai dengan banyaknya perubahan dalam hidup individu lansia secara fisik, kognitif, dan psikososial (Feldman, 2012). Menurut *World Health Organization* (WHO) di dalam Sunaryo ada empat tahapan batasan-batasan umur lanjut usia yaitu usia pertengahan (middle age) umur 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) umur 60-74 tahun, lanjut usia tua (old) umur 75-90 tahun dan usia sangat tua (very old) umur > 90 tahun (Sunaryo, 2016).

Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dialami seseorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan mendapatkan tahap tidur REM dan NREM (Sya'diyah, 2018). Kualitas tidur adalah tercukupinya waktu tidur untuk membantu menghambat proses penuaan dan meningkatkan daya tahan tubuh. Setiap orang membutuhkan waktu tidur yang berbeda, lamanya waktu tidur bergantung pada individu yang dapat mengukur adalah diri sendiri. Indikator tercukupinya waktu tidur adalah kondisi tubuh pada waktu bangun tidur. Jika merasa segar setelah bangun tidur berarti tidur kita sudah cukup (Siregar, 2019).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang yaitu penyakit, lingkungan, kelelahan, gaya hidup, stress emosional, kafein dan alcohol, merokok, motivasi untuk memulai tidur, dan obat- obatan. Sedangkan pada lansia kualitas tidur di pengaruhi oleh beberapa factor diantaranya efek samping obat, penyakit refluks lambung, gangguan pernafasan dan sirkulasi yang dapat menyebabkan masalah atau ketidaknyamanan pernafasan, nyeri akibat artitis, peningkatan kekakuan, atau imobilitas, nokturia, depresi, dan kebingungan yang berhubungan dengan delirium atau dimensia (Barbara, 2011).

Tanda dan gejala seseorang yang mengalami kualitas tidur kurang yaitu kesulitan untuk memulai tidur pada malam hari, sering terbangun pada malam hari, bangun tidur terlalu awal, kelelahan atau mengantuk pada siang hari, iritabilitas, depresi atau kecemasan, konsentrasi dan perhatian berkurang, peningkatan kesalahan dan kecelakaan, serta ketegangan dan rasa sakit kepala (Sya'diyah, 2018).

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi kualitas tidur dapat dilakukan secara farmakologi dan non- farmakologi. Secara farmakologi yang biasa digunakan dan paling efektif adalah penggunaan obat tidur, dimana ketika menggunakan terus menerus akan mengalami ketergantungan. Secara nonfarmakologi yaitu dengan melakukan jalan pagi atau senam lanjut usia atau senam ergonomik, terapi pengaturan tidur, terapi psikologi, dan terapi relaksasi. Terapi relaksasi dapat dilakukan dengan cara relaksasi nafas dalam, aroma terapi dan terapi musik (Subandi, 2010).

Asuhan keperawatan yang perlu di kaji dari seseorang yang kualitas tidurnya kurang yaitu pola tidur, kebiasaan yang dilakukan pasien sebelum tidur, gangguan tidur yang sering dialami pasien dan cara mengatasinya, kebiasaan tidur siang hari, lingkungan tidur pasien, peristiwa yang baru dialami pasien dalam hidup yang dapat menyebabkan pasien mengalami gangguan tidur, status emosi dan mental klien, dan perilaku deprivasi tidur.(Sya'diyah, 2018) Diagnosa keperawatan yang erat kaitannya dengan masalah pada studi literatur ini adalah Gangguan pola tidur yang berhubungan dengan lingkungan yang tidak kondusif untuk tidur lansia (lingkungan yang bising), ketidakmampuan mengatasi stress yang dialami dan nyeri akibat penyakit yang di derita pasien, dengan kriteria hasil jumlah jam tidur dalam batas normal dan meningkatnya kenyamanan saat tidur. Intervensi yang diberikan yaitu menjelaskan pentingnya tidur yang adekuat, menciptakan lingkungan yang nyaman, memonitor tidur pasien dan berkolaborasi pemberian obat tidur.(Nurarif, 2015)

Senam ergonomik adalah suatu gerakan senam yang menyerupai gerakan-gerakan ketika menjalankan sholat. Nama-nama gerakan senam ergonomik diambil dari ilham dua ayat dalam Al-Qur'an yaitu surat Ali-Imron ayat 190-191 yaitu ciri Ulul albab "ciri orang yang berakal" yang digambarkan oleh Allah orang yang selalu ingat dalam keadaan berdiri, duduk, dan berbaring. Gerakan-gerakan senam ergonomik yaitu, gerakan pertama lapang dada, gerakan ke dua tunduk syukur, gerakan ke tiga duduk perkasa, gerakan ke empat duduk pembakaran dan kerakan ke lima

berbaring pasrah. Gerakan-gerakan tersebut dilakukan secara berangkai sebagai latihan senam rutin setiap hari atau sekurang kurangnya 2-3 kali selama seminggu. Waktu yang dibutuhkan untuk senam ergonomik sendiri yaitu 20-30 menit. Masing-masing dapat dilakukan secara terpisah, di sela-sela kegiatan atau bekerja sehari-hari. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan senam ergonomik yaitu matras atau alas lantai. Tata cara dalam melakukan senam ergonomik yaitu mengatur posisi senyaman mungkin dan memulai melakukan senam ergonomik. Senam ergonomik dilakukan pada penderita insomnia, asam urat, diabetes melitus, hipertensi, dan lain-lain (Sagiran, 2019).

METODE PENULISAN

Metode yang digunakan di dalam penelitian ini yaitu studi literatur. Penulis mengumpulkan, mengkompilasi, menganalisis data sekunder yang di dapat dari beberapa artikel jurnal penelitian yang dipublikasikan melalui data base elektronik. Data base elektronik yang digunakan adalah Google Cendekia. Pencarian jurnal dilakukan dengan mengumpulkan tema keperawatan holistik. Kata kunci yang digunakan yaitu Senam Ergonomik, Kualitas Tidur, dan Lansia. Pembatasan proses pencarian tidak hanya terkait tema, tetapi juga tahun terbit jurnal tersebut dan merupakan artikel *full text*. Tahun penerbitan jurnal yang digunakan untuk dilakukan studi literatur ini adalah tahun 2018 sampai tahun 2022 dan didapatkan 3 jurnal untuk dilakukan analisa data.

HASIL

Hasil dari berbagai artikel yang penulis temukan terkait senam ergonomik terhadap kualitas tidur lansia adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Hasil literature review

No	Judul Penelitian dan Tahun	Nama Peneliti	Design dan Teknik Sampling	Instrumen dan Prosedur penelitian/ tindakan	Populasi dan Sampel	Hasil
1	Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Gangguan Tidur Di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya	Dyah Wijayanti, Tumini, dan Dewi Anita Sari	Pra eksperimen <i>one group pretest-posttest design</i> , <i>Probability sampling</i> dengan cara <i>simple random sampling</i>	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> , Senam ergonomik dilakukan 2x seminggu selama 4 minggu dengan durasi 20 menit	Populasi sebanyak 60 orang lansia yang menderita gangguan tidur, dengan jumlah sampel sebanyak 52 orang	Sebelum dilakukan senam ergonomik sebanyak 5 (9,6%) lansia mengalami kualitas tidur buruk, 41 (78,8%) lansia mengalami kualitas tidur ringan, dan 6 (11,5%) lansia mengalami kualitas sedang. Setelah dilakukan senam ergonomik terjadi

7 No. 2, Mei
2019

peningkatan kategori kualitas tidur agak baik dan penurunan lansia yang mengalami kualitas tidur buruk, yaitu sebanyak 4 (7,7%) lansia mengalami kualitas tidur buruk, 30 (57,7%) lansia mengalami kualitas tidur sedang, 18 (34,6%) lansia mengalami kualitas tidur ringan. Hasil uji wicoxon menunjukkan p value 0,000 yang berate ada pengaruh senam ergonomik dengan kualitas tidur lansia.

2	Pengaruh senam ergonomis terhadap peningkatan kualitas tidur lansia Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SiKesNas) 2021, ISBN : 978-623-97527-0-5	Dwi Lestari Palupi, Agung Widyastuti, Reviawan Variska	Quasi eksperimen dengan rancangan <i>one group pretest-posttest design</i> , teknik sampling non probability yaitu dengan metode purposive sampling	Jenis instrument yang digunakna PSQI, Senam ergonomic dilakukan sebanyak 3x selama 2 minggu	Populasi sebanyak 65 lansi, sampel sebanyak 39 lansia	Rerata kualitas idur sebelum tindakan yaitu 1,08. Rerata kualitas tidur setelah tindakan 1,90. Hasil uji Wilcoxon p value 0.000 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh senam ergonomis terhadap peningkatan kualitas tidur lansia
3.	Peningkatan Kualitas Tidur Melalui Implementasi <i>Combination Islamic Progressive Relaxation-Ergonomic Exercise</i> Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia	Nur Ainiyah, Siti Nurjanah, Serli Mei Anggraini, Chilyatiz Zahroh, Husnia Susi Hartati, Ismi Aziziah	Pra experimental pre test- post tes	PSQI, Tindakan yang dilakukan yaitu <i>Combination Islamic Progressive Relaxation-Ergonomic Exercise</i> (CIPREE) sebanyak 4x dalam 2 minggu	Lansia yang menderita hipertensi sebanyak 60 orang	Rerata kualitas tidur sebelum tindakan yaitu 4,633. Rerata kualitasvtidur setelah tindakan 2,567. Hasil uji pair t test p value 0.000 yanga berarti ada perubahan kualitas tidur setelah tindakan <i>Combination Islamic Progressive Relaxation-Ergonomic Exercise</i>

Berdasarkan pemaparan analisa jurnal diatas dapat disimpulkan bahwa senam ergonomik mempunyai pengaruh terhadap kualitas tidur lansia.

Persamaan dari 3 jurnal tersebut adalah menggunakan instrumen penelitian berupa kuisioner PSQI (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*). Selanjutnya perbedaan dari 3 jurnal tersebut yaitu artikel pertama dan ketiga menggunakan pra eksperimental desain dengan *pre post test*, sedangkan artikel kedua menggunakan quasi eksperimen dengan *one group pre test post test design*. Kemudian perbedaan lama waktu melakukan intervensi pada artikel pertama yaitu sebanyak 2x seminggu dalam 4 minggu, artikel kedua tindakan dilakukan 3x selama 2 minggu, dan artikel ketiga tindakan dilakukan 4x selama 2 minggu. Artikel ketiga tindakan yang dilakukan tidak hanya senam ergonomic saja tetapi *Combination Islamic Progressive Relaxation- Ergonomic Exercise*.

PEMBAHASAN

Seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun baik pria maupun wanita yang ditandai dengan banyaknya perubahan dalam hidup individu lansia secara fisik, kognitif, dan psikososial disebut dengan lansia. Menua adalah proses yang panjang dalam kehidupan yang dimulai sejak adanya kehidupan dimana seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa dan tua (Sya'diyah, 2018). Perubahan yang terjadi pada lansia ditandai dengan kemunduran biologis yaitu wajah mulai keriput, rambut kepala mulai beruban, gigi mulai ompong, pendengaran, penglihatan dan penciuman mulai berkurang, mudah lelah dan mudah jatuh, mudah terserang penyakit, nafsu makan menurun, dan pola tidur berubah (Pedila, 2013).

Kualitas tidur dapat diartikan sebagai suatu keadaan tidur dengan tercukupinya waktu tidur untuk membantu menghambat proses penuaan dan meningkatkan daya tahan tubuh. Indikator tercukupinya waktu tidur adalah kondisi tubuh pada waktu bangun tidur, jika merasa segar setelah bangun tidur berarti tidur kita sudah cukup (Siregar, 2019).

Kualitas tidur yang kurang dapat disebabkan karena nyeri sendi, penyakit/ kelainan-kelainan kronis, lingkungan yang nyaman atau tidak, keletihan, gaya hidup, stress emosional/ depresi, kafein dan alcohol, merokok, dan obat- obatan (Barbara, 2011). Tanda dan gejala yang muncul pada saat kualitas tidur kurang diantaranya kesulitan untuk memulai tidur pada malam hari, sering terbangun pada malam hari, bangun tidur terlalu awal, depresi atau kecemasan, kelelahan atau mengantuk pada

siang hari, konsentrasi dan perhatian berkurang, peningkatan kesalahan dan kecelakaan, dan rasa sakit kepala (Sya'diyah, 2018).

Lansia membutuhkan waktu yang lebih lama untuk masuk tidur (berbaring lama di tempat tidur sebelum tidur) sedangkan waktu untuk tidur nyenyak lebih sedikit atau pendek waktunya. Kebutuhan tidur lansia yaitu 6 jam per hari berbeda dengan jam tidur bayi, balita, anak-anak, remaja dan dewasa karena semakin bertambahnya usia maka kebutuhan tidurnya menurun (Menular, 2018).

Lansia yang mengalami kualitas tidur kurang mempunyai keluhan rasa sakit kepala, rasa capek dan kelelahan, ketidakstabilan tanda-tanda vital, depresi, cemas serta koping tidak efektif (Hidayat, 2012). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Setyowati dan Kartika bahwa lansia yang mengalami kualitas tidur yang kurang mengeluhkan kemampuan fisik yang menurun karena kemampuan organ tubuh yang menurun, seperti jantung, paru-paru, dan ginjal, selain itu juga dapat menyebabkan keterjagaan di siang hari, letih, cemas, masalah psikologis, depresi, dan gangguan perasaan lainnya (Sari, 2018).

Intervensi untuk mengatasi kualitas tidur yang kurang dapat dilakukan dengan cara menyiapkan ruangan tempat tidur yang nyaman, matikan lampu kamar yang terang dan ganti lampu kamar yang redup, hindari obat tidur ketika tidak bisa tidur, hindari minuman keras, rokok, dan obat terlarang, atur lingkungan kamar tidur secara efektif dan efisien, relaksasi sebelum tidur, berolahraga teratur, dan salah satunya dengan melakukan senam ergonomik (Siregar, 2019).

Senam ergonomik diartikan sebagai suatu gerakan senam yang menyerupai gerakan-gerakan ketika menjalankan sholat. Senam ergonomik juga gerakannya sesuai dengan susunan dan fungsi fisiologis tubuh. Gerakan-gerakan ini memungkinkan tubuh mampu mengendalikan dan menangkal beberapa penyakit sehingga tubuh tetap sehat (Sagiran, 2019).

Senam ergonomik mempunyai manfaat yaitu jantung dan paru paru bekerja menjadi normal, tubuh akan terasa segar dan energi bertambah, memasok oksigen ke kepala, menambah aliran darah ke bagian atas tubuh terutama kepala, mengatasi nyeri sendi, mengontrol tekanan darah tinggi, menambah elastisitas tulang, dan mengatasi insomnia (Sagiran, 2019).

Studi literature ini sependapat dengan penelitian Aulia Kartika Sari dengan judul Pengaruh Senam Bugar Lansia (Ergonomik) Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Ruang Mangga Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 02 Cengkareng, Jakarta Barat Tahun 2018 senam ergonomik dilakukan selama 3 kali dalam seminggu dengan durasi 20-40 menit di waktu pagi/siang/sore hari secara bersamaan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa adanya pengaruh senam ergonomik terhadap kualitas tidur lansia karena senam ergonomik mampu untuk menurunkan kualitas tidur yang buruk, tanpa harus meminum obat (Sari, 2018).

Sesuai fisiologisnya senam ergonomik dapat meningkatkan kualitas tidur dikarenakan penggunaan teknik pernafasan diafragma sehingga abdomen terangkat penuh dan mampu

memberikan pijatan pada jantung akibat dari naik turunnya diafragma. Maka membuka sumbatan-sumbatan dan memperlancar aliran darah ke jantung serta meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh. Saat aliran darah meningkat maka nutrisi dan oksigen meningkat juga sehingga peningkatan oksigen di dalam otak merangsang peningkatan sekresi serotonin yang dapat membuat tubuh menjadi tenang, lebih mudah tidur dan memperbaiki siklus tidur. Sehingga dengan melakukan senam ergonomik secara teratur mampu meningkatkan kualitas tidur pada lansia (Wratsongko, 2014).

Lansia dalam melakukan senam ergonomik baik dilakukan rutin setiap hari atau sekurang-kurangnya 2-3 kali dalam seminggu dengan durasinya yaitu 20-30 menit. Masing-masing gerakan dapat dilakukan secara terpisah, di sela-sela kegiatan atau bekerja sehari-hari. (Sagiran, 2019)

SIMPULAN DAN SARAN

a. SIMPULAN

Berdasarkan penelusuran beberapa penelitian hasil pengelolaan studi literatur, menyatakan bahwa senam ergonomik berpengaruh dalam meningkatkan kualitas tidur lansia. Hal yang dilakukan sebelum dan sesudah melakukan senam ergonomik adalah mengukur kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Setelah diketahui nilai kualitas tidurnya, kemudian dilakukan senam ergonomik. Pemberian senam ergonomik ini mampu memberikan pijatan pada jantung akibat dari naik turunnya diafragma. Maka membuka sumbatan-sumbatan dan memperlancar aliran darah ke jantung serta meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh. Sehingga peningkatan oksigen di dalam otak merangsang peningkatan sekresi serotonin yang dapat membuat tubuh menjadi tenang, sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur.

b. SARAN

1. Bagi Lansia

Diharapkan agar lansia bisa menggunakan latihan senam ergonomik sebagai tindakan komplementer dalam meningkatkan kualitas tidur lansia.

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat menerapkan senam ergonomik sebagai tindakan keperawatan secara non farmakologis dalam mengatasi kualitas tidur yang kurang terutama pada lansia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini menjadi tambahan studi literatur.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti studi literatur selanjutnya dapat menjadikan studi literatur ini sebagai acuan dan tambahan informasi untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Barbara, K. (2011) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Feldman, R. (2012) *Discovering The Life Span (2nd ed)*. New Jersey. Pearson Education, Inc.
- Heri, L. and Cicih, M. I. S. (2019) 'Info Demografi BKKBN', *Demografi BKKBN*.
- Hidayat, A. A. (2012) *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hindriyastuti, S. and Zuliana, I. (2018) 'Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Rw 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus', *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(1), p. 91. doi: 10.31596/jkm.v6i1.244.
- Madeira, A., Wiyono, J. and Ariani, N. L. (2019) 'Hubungan Gangguan Pola Tidur dengan Hipertensi pada Lansia', *Nursing News*, 4(1), pp. 29–39.
- Menular, D. P. dan P. P. T. (2018) 'Kebutuhan Tidur Sesuai Usia'. P2PTM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurarif, A. (2015) *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. 1st edn. Jogjakarta.
- Pedila (2013) *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sagiran (2019) *Mukjizat Gerakan Shalat : Penelitian Dokter Ahli Bedah dalam Pencegahan & Penyembuhan Penyakit*. Edited by R. Kurnia and Hirman. Jakarta: Qultum Media.
- Sari, A. K. (2018) 'Pengaruh Senam Buger Lansia (Ergonomis) Terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Ruang Mangga Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 02 Cengkareng, Jakarta Barat Tahun 2018', 1, pp. 1–13.
- Setyowati, S. (2015) 'Efektifitas Senam Ergonomik Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Bantul Yogyakarta', (2013).
- Siregar, M. H. (2019) *Mengenal Sebab-Sebab, Akibat-Akibat, dan Cara Terapi Insomnia*. 2nd edn. Edited by N. Lubis. Jogjakarta: Flash Books.
- Statistik, B. P. (2018) *Profil Lansia Provins Jawa Tengah 2018*.
- Subandi (2010) *Yoga Insomnia : 29 Gerakan Yoga Insomnia untuk Menyembuhkan Susah Tidur secara Alami*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Sugandika, D. and Nahariani, P. (2014) 'Pengaruh Senam Ergonomis Terhadap Gangguan Tidur (Insomnia) Pada Lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto', 1.
- Sunaryo (2016) *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV Andi Offset.

- Sya'diyah, H. (2018) *Keperawatan Lanjut Usia Teori dan Aplikasi*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Widya, G. (2012) *Mengatasi Insomnia: Cara Mudah Mendapatkan Kembali Tidur Nyenyak Anda*. 2nd edn. Edited by S. M. Jogjakarta: Kata Hati.
- Wijayanti, D., Tumini and Sari, D. A. (2018) 'Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Kualitas Tidur pada Lansia dengan Gangguan Tidur di UPTD Griya Werdha Jambangan Surabaya', 7(2), pp. 330–336.
- Wratsongko, M. (2014) *Mukjizat Gerakan Shalat & Rahasia 13 Unsur Manusia*. Jakarta: Mizan Digital Publishing.