

MANFAAT PEMBERIAN *SLOW STROKE BACK MASSAGE* (SSBM) TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA: STUDI KASUS

Robiatun Amaliyah Ranti¹, Qorry Nadya Elfani,²

¹Program Studi Fisioterapi, Universitas Binawan, Jakarta

²Program Studi Fisioterapi, Universitas Binawan, Jakarta

Robiatun.amaliyah@binawan.ac.id

Abstract

Background: Degenerative processes that occur in older people would result in impaired function, one of which is a physiological function such as the need for rest and sleep. Sleep needs will get worse as you get older. At 12 years of age the individual's need for sleep is 8 hours, then at 40 years of age the need for sleep is reduced to 7 hours and when it reaches 60 years of age and the need for sleep drops to 6 hours. The physiotherapy procedure with a slow stroke back massage has shown good results in reducing sleep disorders in the elderly.

Method: The study USES a case study where the sample consists of three samples of patients in the category of sleep quality disorders, a range score (8-14) with a three-minute interval of SSBM intervention.

Results: During a 9-time SSBM found significant range score increases with an average (3-7) and a fairly good category.

Conclusion: There is great benefit from giving an SSBM to improving sleep quality in the elderly.

Keywords : Sleep disorders, Slow Stroke Back Massage, Pittsburgh Sleep Quality Index.

Pendahuluan

Aging atau proses penuaan merupakan proses alami yang dialami oleh makhluk hidup. Dalam perjalanan ini, tahap yang sangat penting adalah tahap lansia, di mana terjadi penurunan atau perubahan alami dalam kondisi fisik, psikologis, dan sosial yang saling berpengaruh. Keadaan ini bisa meningkatkan risiko masalah kesehatan fisik dan kesehatan mental, terutama pada individu lanjut usia (Suwanto, Sugiono & Wiratmoko, 2019).

Proses *degeneratif* yang terjadi pada lansia akan mengakibatkan penurunan fungsi, salah satunya fungsi fisiologis seperti kebutuhan untuk istirahat dan tidur. Kebutuhan tidur akan mengalami penurunan seiring bertambahnya usia. Pada usia 12 tahun kebutuhan tidur individu adalah 8 jam, kemudian pada usia 40 tahun kebutuhan tidur tersebut berkurang menjadi 7 jam dan ketika mencapai usia 60 tahun ke atas kebutuhan tidur turun menjadi 6 jam (Sumirta dan Laraswati, 2018).

Saat ini, terdapat lebih dari 500 juta orang

lanjut

usia di seluruh dunia, dengan usia rata-rata mereka mencapai 60 tahun. Diperkirakan jumlah lansia di dunia akan mencapai 1,2 miliar pada tahun 2025, dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 2 miliar pada tahun 2050. Sebanyak 75% dari populasi lanjut usia di seluruh dunia diperkirakan akan berada di negara-negara berkembang, dan setengah dari mereka berasal dari benua Asia (Lukmana, Pristianto & Suparno, 2019).

Data Susenas Maret 2023 memperlihatkan sebanyak 11,75 persen. Lansia perempuan lebih banyak daripada laki-laki (52,82 persen berbanding 47,72 persen) dan lansia di perkotaan lebih banyak daripada perdesaan (55,35 persen berbanding 44,65 persen) (Badan Pusat Statistik, 2023)

Berdasarkan proyeksi populasi, pada tahun 2017, diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 23,66 juta jiwa, atau sekitar 9,03% dari total populasi. Sebanyak 19 provinsi,

atau sekitar 55,88% provinsi di Indonesia, memiliki struktur penduduk yang lebih tua. Tiga provinsi dengan persentase lansia tertinggi adalah DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59%), dan Jawa Timur (12,25%). Di sisi lain, tiga provinsi dengan persentase lansia terendah adalah Papua (3,20%), Papua Barat (4,33%), dan Kepulauan Riau (4,35%). Sementara itu, Sumatera Utara memiliki persentase penduduk lansia sekitar 10,42% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 18% penduduk global pernah mengalami masalah tidur, dan angka ini terus meningkat setiap tahun, menghasilkan tekanan mental bagi mereka yang mengalami masalah tidur yang serius. Saat ini, diperkirakan satu dari tiga individu mengalami insomnia, yang merupakan angka yang signifikan bila dibandingkan dengan penyakit lainnya. Prevalensi insomnia di Indonesia sekitar 10%, yang berarti sekitar 28 juta dari total 238 juta penduduk Indonesia mengalami insomnia menurut data statistik yang ada. Namun, perlu diingat bahwa masih banyak individu yang menderita insomnia namun belum terdeteksi dalam data statistik (Siregar, 2018).

Ketika seseorang bangun dari tidurnya, kualitas tidur yang baik diperlukan agar merasa segar dan bugar. Tidur adalah salah satu aktivitas yang umum dilakukan oleh manusia yang memiliki signifikansi besar, dan menghabiskan sekitar sepertiga dari kehidupan manusia (Paramurthi & Suparwati, 2019). Kualitas tidur dapat diklasifikasikan ke dalam dua aspek, yaitu kuantitas tidur dan kualitas tidur. Faktor-faktor tertentu, seperti lamanya waktu yang dibutuhkan untuk tertidur (latensi tidur) dan sejauh mana seseorang merasa segar saat bangun tidur, dapat memengaruhi baik waktu tidur maupun kualitas tidur (Dewi & Igai, 2018). Insomnia mengakibatkan penurunan kualitas tidur bagi individu dan paling umum dihadapi oleh lansia. Insomnia merujuk pada keluhan akan kurangnya kualitas tidur yang mengakibatkan sering terbangun di tengah malam dan kesulitan untuk kembali tidur, serta terjaga terlalu awal dan mengalami defisit tidur. Gangguan tidur ini sering terjadi pada populasi lanjut usia, dengan tingkat kejadian sekitar 67 persen (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Salah satu metode yang efektif untuk

meningkatkan kualitas tidur adalah melalui *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) adalah suatu tindakan *massage* yang ditujukan untuk daerah punggung dan bahu dengan tujuan memberikan efek *relaksasi*. Penerapan teknik *slow stroke back massage* akan merangsang aktivitas sistem *parasimpatik*, yang kemudian mengirimkan sinyal *neurotransmitter* ke otak. Sinyal yang diterima oleh otak akan memicu gelombang *alfa* dalam aktivitas otak. Selain itu, impuls saraf yang timbul ketika melakukan *Slow Stroke Back Massage* akan berlanjut menuju *hipotalamus* untuk *menghasilkan Corticotropin Releasing Factor* (CRF). CRF akan merangsang kelenjar *pituitary* untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC), yang pada gilirannya akan merangsang *medulla adrenal* untuk memproduksi *endorfin* dan melepaskan *hormone serotonin, asetilkolin* (Guyton, 2018).

Pijatan memiliki potensi untuk menciptakan perasaan relaksasi melalui pengaruhnya pada *mekanoreseptor* tubuh, yang mengatur sensasi hangat, tekanan, dan sentuhan sebagai mekanisme relaksasi. Selain itu, dalam proses ini, terbentuk hubungan saling percaya antara pasien dan terapis. *Mekanoreseptor* adalah jenis sel yang mampu mentransduksi rangsangan mekanik yang timbul dari pijatan dan mengirimkan sinyal ke sistem saraf pusat untuk mengurangi tekanan darah. *Slow stroke back massage* (pijatan halus pada punggung) adalah tindakan pijat punggung dengan usapan yang perlahan selama 3-10 menit. SSBM adalah teknik pijat yang ditandai dengan pijatan yang memanjang, perlahan, gerakan meluncur dan gerakan stroking menggunakan dua tangan secara bersamaan dan berulang dari daerah *sacral* ke daerah *cervical* pada tulang belakang. Teknik untuk melakukan SSBM dilakukan dengan beberapa pendekatan, salah satunya metode yang dilakukan ialah dengan mengusap kulit pasien secara perlahan dan berirama dengan tangan. Kedua tangan menutup suatu area yang lebarnya 5 cm pada kedua sisi tonjolan tulang belakang (Jawardhana, 2018)

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, yang bermaksud untuk mengetahui bentuk, faktor

penyebab dan dampak peningkatan kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia (PSTW) 3.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21 Desember 2023 – 6 Januari 2024 di Panti sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3.

Subyek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah lansia yang memiliki kualitas tidur yang buruk dengan karakteristik sebagai berikut:

1. Lansia Panti sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 yang berusia 60 - 70 tahun.
2. Lansia panti social Tresna Werdha Budi Mulia 3 yang tinggal menetap
3. Lansia Panti sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 mengalami kesulitan untuk tidur malam berdasarkan laporan pembina yang lain.

Berdasarkan karakteristik yang ditetapkan peneliti maka didapatkan 3 subjek lansia yang mengalami kesulitan untuk tidur malam yang layak dijadikan subjek penelitian. Ketiga subjek penelitian diantaranya Ny. Y, Ny, T dan Ny. S

Prosedur Penelitian

Untuk prosedur penelitian, peneliti mengobservasi terlebih dahulu kemudian baru melakukan penelitian dengan cara observasi kembali, wawancara dan dokumentasi.

Instrumen dan Teknik Pengumpulan data

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian kualitatif ini adalah peneliti itu sendiri (manusia sebagai alat bantu atau instrumen penelitian). Sedangkan instrumen penunjang adalah pedoman observasi, wawancara dan dokumentasi. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian (W. Gulo, 2002: 110). Metode pengumpulan data pada penelitian kualitatif ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Teknik Analisis Data

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data yaitu suatu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan.

2. Penyajian Data (*Display Data*)

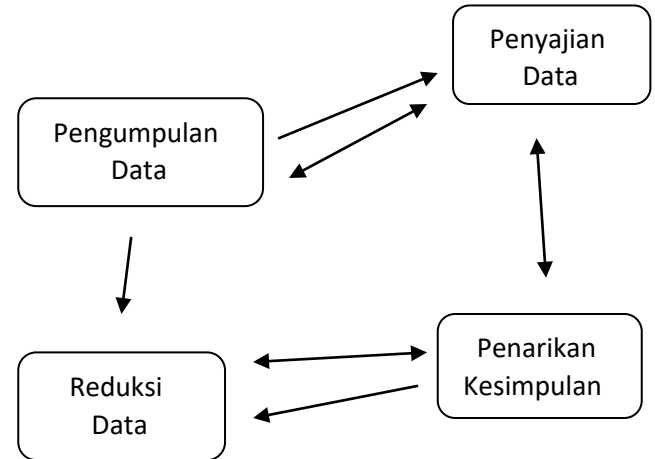
Penyajian data ini dilakukan dengan menyusun sedemikian rupa sehingga

memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Adapun penyajian data yang lazim digunakan pada data kualitatif adalah dalam bentuk teks naratif.

3. Penarikan Kesimpulan (*Verifikasi*)

Kegiatan analisis data yang terakhir adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Secara singkat, gambaran model interaktif yang diajukan

(Muhammad Idrus, 2009: 148) adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Komponen dalam Analisis Data (Model Interaktif)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Subjek I : ny.Y

1. Nama : Ny. Y
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat/Tanggal Lahir : 10 Oktober 1953
4. Agama : Kristen
5. Hobi : Membaca
6. Tanggal Masuk Panti: -
7. Tanggal Pemeriksaan : 21 Desember 2023

A. ASESMEN DAN PEMERIKSAAN

1) Anamnesis :

- a. Keluhan Utama : Pasien mengalami kesulitan tidur malam
- b. Goal/Harapan Klien : Pasien berharap dapat tidur dengan nyenyak dan tidak mengalami gangguan tidur lagi
- c. Keluhan Penyerta : Tidak terdapat keluhan penyerta
- d. Riwayat Penyakit Sekarang : Sudah kurang lebih 5 bulanan ini pasien mengalami kesulitan untuk tidur malam dan kalaupun bisa tidur pasien pasti

ada kebangun-bangun untuk ke toilet ataupun terbangun tanpa sebab, selain itu pasien juga tiap malam mengalami kepanasan di ruangan kamar.

- e. Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu
- f. Riwayat Sosial : Pasien tinggal di kamar tulip dengan 13 orang teman sekamarnya

2) Pemeriksaan Umum

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah: 120/80 mmhg

Denyut Nadi: 70 x/menit

Pernapasan : 18 x/menit

Kooperatif/Tidak Kooperatif : Kooperatif

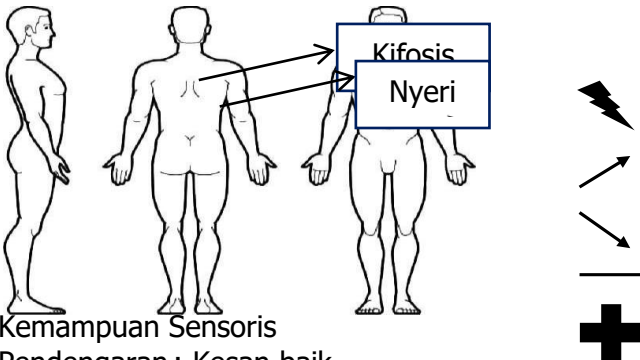
- 6. Kognisi dan Persepsi : Kognitif
- : Pasien mampu mengetahui orientasi waktu, tempat dan ruang.

Intra Personal : Pasien mempunyai semangat untuk sembuh.

Inter Personal : Pasien dapat berkomunikasi dan kooperatif dengan terapis.

B. Pemeriksaan Fisioterapi

Observasi



2. Kemampuan Sensoris

Pendengaran : Kesan baik

Penglihatan : Kesan baik

Kinestik : Kesan baik

3. Keseimbangan : Kesan baik

4. Koordinasi : Kesan baik

5. Kemampuan Fungsional : Kesan baik

6. Analisis Gerakan (*general postural alignment, kualitas gerakan, kompensasi, pola gerakan, involuntary movement*)

Inspeksi Statis :

- wajah pasien terlihat seperti menahan nyeri
- pasien terlihat tidak nyaman saat duduk
- postur tubuh kifosis

Inspeksi Dinamis :

- saat berjalan terlihat menahan nyeri
- pasien kesulitan ketika akan duduk ke berdiri, berdiri ke duduk
- saat berjalan mencoba untuk mengurangi beban

di hip (jalan pelan)

7. Deformitas/Kecacatan : Tidak ada

8. Pemeriksaan Khusus dan Pengukuran (Menggunakan *assessment tools*) : Kursioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) : total 14 (cukup buruk)

C. DIAGNOSIS DAN INTERVENSI FISIOTERAPI

1) Hipotesis :

- Ada manfaat SSBM

2) Struktur/Fungsi :

Kifosis dan nyeri pada hip

a. Aktivitas :

- Keterbatasan dengan naik turun tangga
- Kesulitan gerak saat duduk ke berdiri dan sebaliknya

b. Partisipasi

- Pasien kesulitan dalam melakukan activity daily living

3) Faktor Personal :

- Usia

4) Faktor Lingkungan :

- Ruang panas
- Tempat tidur kurang

5) Gangguan Utama :

- Adanya gangguan tidur

6) Gangguan Penyerta :

- Nyeri pada hip dan kifosis

7) Diagnosis Fisioterapi :

Pasien kesulitan naik turun tangga, kesulitan gerak posisi berdiri ke duduk dan sebaliknya, tidak nyaman saat duduk, dan adanya gangguan tidur sehingga aktivitas sehari hari terganggu

8) Tujuan Program Fisioterapi :

- a. Tujuan Jangka Pendek
 - Memperbaiki kualitas tidur
- b. Tujuan Jangka Panjang
 - Meneruskan tujuan jangka pendek

9) Rencana Intervensi

Slow stroke back massage

Untuk meningkatkan tingkat relaksasi dengan mengurangi aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Ini dapat menghasilkan perasaan ketenangan dan relaksasi pada individu.

Frekuensi : 60 kali pijatan dalam satu menit

Intensitas : Toleransi pasien

Time : 3 menit

10) Home Program

Mengurangi faktor yang dapat menyebabkan susah tidur (minum kopi, nonton televisi sebelum tidur)

D. EVALUASI

Rehabilitation Problem Solving Form

Date: 6 Januari 2024 (T9)

Health Condition:		
	Body, Function & Structure	Activities & Participation
According to Client	Setelah T9 : 6 Januari 2024 Pasien dapat tidur lebih dari 3 jam Pasien dapat tidur dengan nyenyak	Setelah T9 : 6 Januari 2024 Pasien bisa melakukan kegiatan sehari-hari dengan fokus dan tidak mengantuk pada saat melakukan aktivitas
According to Fieldworker		Setelah T9 : 6 Januari 2024 Pasien mulai bisa melakukan kegiatan sehari-hari dengan normal
	Personal Factors	Environmental Factors
According to Client	Pasien lebih fokus dan sudah dapat melakukan hobinya yaitu membaca dan nyanyi	Pasien dapat bersosialisasi dengan lingkungan sekitar
According to Fieldworker	PSQI total 7 (cukup baik)	Pasien dapat lebih fokus dan tidur dengan nyenyak pada malam hari

2. Subjek II : ny.T

1. Nama : Ny. T
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat/Tanggal Lahir : Walikukun, Jawa, 11 Maret 1950
4. Agama : Kristen
5. Hobi : Membaca dan menjahit
6. Tanggal Masuk Panti: 7 Juni 2017-
7. Tanggal Pemeriksaan : 21 Desember 2023

A. ASESMEN DAN PEMERIKSAAN

1) Anamnesis :

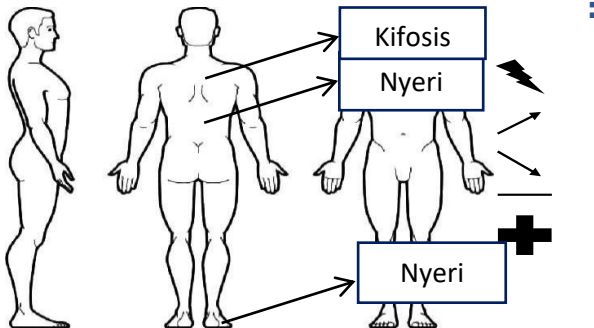
- a. Keluhan Utama : Pasien mengalami kesulitan tidur malam dan tidak nyenyak dalam tidur
- b. Goal/Harapan Klien : Pasien berharap dapat tidur dengan nyenyak dan tidak mengalami gangguan tidur lagi
- c. Keluhan Penyerta : Tidak terdapat keluhan penyerta
- d. Riwayat Penyakit Sekarang : Sudah kurang lebih 1 tahunan ini pasien mengalami kesulitan untuk tidur malam dan walaupun bisa tidur pasien pasti tidak nyenyak karena harus ke toilet ataupun terbangun tanpa sebab, selain itu pasien juga tiap malam mengalami kepanasan di ruangan kamar, pasien mengonsumsi kopi pada pagi dan sore hari.
- e. Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu
- f. Riwayat Sosial : Pasien tinggal di kamar tulip dengan 13 orang teman sekamarnya

2) Pemeriksaan Umum

1. Kesadaran : Composmentis
2. Tekanan Darah : 110/90 mmhg
3. Denyut Nadi : 80 x/menit
4. Pernapasan : 20 x/menit
5. Kooperatif/Tidak Kooperatif : Kooperatif
6. Kognisi dan Persepsi:
Kognitif : Pasien mampu mengetahui orientasi waktu, tempat dan ruang.
Intra Personal : Pasien mempunyai semangat untuk sembuh.
Inter Personal : Pasien dapat berkomunikasi dan kooperatif dengan terapis.

B. Pemeriksaan Fisioterapi

1. Observasi



2. Kemampuan Sensoris

- Penglihatan : Kesan baik
- Pendengaran : Kesan baik
- Kinestik-taktil : Kesan baik

3. Keseimbangan

- Koordinasi : Kesan baik
- Kemampuan Fungsional : Kesan baik

6. Analisis gerakan (*general postural alignment, kualitas gerakan, kompensasi, pola gerakan, involuntary movement*)

Inspeksi Statis :

- wajah pasien terlihat seperti menahan nyeri
- pasien terlihat tidak nyaman saat duduk
- postur tubuh kifosis
- pasien menggunakan alat bantu berupa tongkat

Inspeksi Dinamis :

- saat berjalan terlihat menahan nyeri
- pasien kesulitan ketika akan duduk ke berdiri, berdiri ke duduk
- saat berjalan mencoba untuk mengurangi beban di hip (jalan pelan)

7. Deformitas/kecacatan : Tidak ada

8. Pemeriksaan Khusus dan Pengukuran (menggunakan *assessment tools*) : Kursioner PSQI : total 11 (cukup buruk)

C. DIAGNOSIS DAN INTERVENSI FISIOTERAPI

1) Hipotesis :

- Ada manfaat SSBM

2) Struktur/Fungsi :

Kifosis , nyeri pada hip dan knee

a. Aktivitas :

- Keterbatasan dengan naik turun tangga

- Kesulitan gerak saat duduk ke berdiri dan sebaliknya

b. Partisipasi

- Pasien kesulitan dalam melakukan activity daily living

3) Faktor Personal :

Usia

4) Faktor Lingkungan :

- Ruangan panas
- Tempat tidur kurang

5) Gangguan Utama :

- Adanya gangguan tidur

6) Gangguan Penyerta :

- Nyeri pada hip dan knee, dan kifosis

7) Diagnosis Fisioterapi :

Pasien kesulitan naik turun tangga, kesulitan gerak posisi berdiri ke duduk dan sebaliknya, tidak nyaman saat duduk, dan adanya gangguan tidur sehingga aktivitas sehari hari terganggu

8) Tujuan Program Fisioterapi :

- a. Tujuan Jangka Pendek
 - Memperbaiki kualitas tidur
- b. Tujuan Jangka Panjang
 - Meneruskan tujuan jangka pendek

9) Rencana Intervensi

Slow stroke back massage

Untuk meningkatkan tingkat relaksasi dengan mengurangi aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Ini dapat menghasilkan perasaan ketenangan dan relaksasi pada individu.

Frekuensi : 60 kali pijatan dalam satu menit

Intensitas : Toleransi pasien

Time : 3 menit

10) Home Program

Mengurangi faktor yang dapat menyebabkan susah tidur (minum kopi, nonton televisi sebelum tidur)

D. EVALUASI

Rehabilitation Problem Solving Form

Date: 6 Januari 2024 (T9)

Health Condition:		
	Body, Function & Structure	Activities & Participation

According to Client	Setelah T9 : 6 Januari 2024 Pasien dapat tidur lebih dari 6 jam Pasien dapat tidur dengan nyenyak	Setelah T9 : 6 Januari 2024 Pasien bisa melakukan kegiatan sehari-hari dengan fokus dan tidak mengantuk pada saat melakukan aktivitas
According to Fieldworker		Setelah T9 : 6 Januari 2024 Pasien mulai bisa melakukan kegiatan sehari-hari dengan normal
	Personal Factors	Environmental Factors
According to Client	Pasien lebih fokus dan sudah dapat melakukan hobinya yaitu membaca dan menjahit	Pasien dapat bersosialisasi dengan lingkungan sekitar
According to Fieldworker	PSQI total 4 (cukup baik)	Pasien dapat lebih fokus dan tidur dengan nyenyak pada malam hari

2 tahun ini pasien mengalami kesulitan untuk tidur malam dan ketika tidur pasien tidak nyenyak karena harus ke toilet ataupun terbangun tanpa sebab, selain itu pasien juga tiap malam mengalami kepanasan dan pasien mengonsumsi kopi setiap hari pada pagi hari.

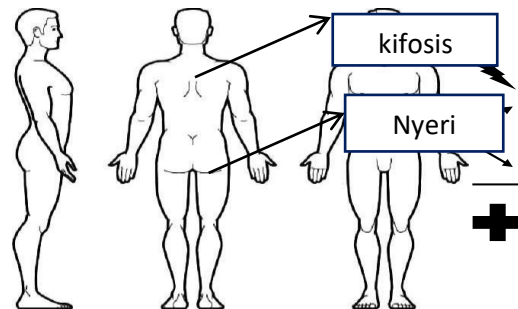
- e. Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu
- f. Riwayat Sosial : Pasien tinggal di kamar tulip dengan 13 orang teman sekamarnya

2) Pemeriksaan Umum

1. Kesadaran : Composmentis
2. Tekanan Darah : 120/70 mmhg
3. Denyut Nadi : 90 x/menit
4. Pernapasan : 18 x/menit
5. Kooperatif/Tidak Kooperatif : kooperatif
6. Kognisi dan Persepsi :
Kognitif : Pasien mampu mengetahui orientasi waktu, tempat dan ruang.
Intra Personal : Pasien mempunyai semangat untuk sembuh.
Inter Personal : Pasien dapat berkomunikasi dan kooperatif dengan terapis.

B. Pemeriksaan Fisioterapi

1. Observasi



Kemampuan sensoris

Penglihatan : Kesan baik

Pendengaran : Kesan baik

Kinestik-taktil : Kesan baik

3. Keseimbangan : Kesan baik

4. Koordinasi : Kesan baik

5. Kemampuan Fungsional : Kesan baik

6. Analisis gerakan (*general postural alignment, kualitas gerakan, kompensasi, pola gerakan, involuntary movement*) :

Inspeksi Statis :

- wajah pasien terlihat seperti menahan nyeri
- pasien terlihat tidak nyaman saat duduk
- postur tubuh kifosis

3. Subjek III :Ny. S

1. Nama : Ny. S
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat/Tanggal Lahir : Jawa, 26 juli 1957
4. Agama : Islam
5. Hobi : Olahraga dan masak
6. Tanggal Masuk Panti : 19 Oktober 2010
7. Tanggal Pemeriksaan : 21 Desember 2023

A. ASESMEN DAN PEMERIKSAAN

1) Anamnesis :

- a. Keluhan Utama : Pasien mengalami kesulitan tidur pada malam hari dan tidak nyenyak dalam tidur
- b. Goal/harapan pasien : Pasien berharap dapat tidur dengan nyenyak dan tidak mengalami gangguan tidur lagi
- c. Keluhan Penyerta : Tidak terdapat keluhan penyerta
- d. Riwayat Penyakit Sekarang : Sudah kurang lebih

Inspeksi Dinamis :

- saat berjalan terlihat menahan nyeri
 - pasien kesulitan ketika akan duduk ke berdiri, berdiri ke duduk
 - saat berjalan mencoba untuk mengurangi beban di hip (jalan pelan)
7. Deformitas/Kecacatan : Tidak ada
8. Pemeriksaan Khusus dan Pengukuran (menggunakan *assessment tools*) : Kursioner PSQI: total 11 (cukup buruk)

DIAGNOSIS DAN INTERVENSI FISIOTERAPI

1) Hipotesis :

Ada manfaat SSBM

2) Struktur/Fungsi :

Kifosis, nyeri pada hip dan knee

a. Aktivitas :

- Keterbatasan dengan naik turun tangga
- Kesulitan gerak saat duduk ke berdiri dan sebaliknya

b. Partisipasi

- Pasien kesulitan dalam melakukan activity daily living

3) Faktor Personal :

Usia

4) Faktor Lingkungan :

- Ruangan panas
- Tempat tidur kurang

5) Gangguan Utama :

- Adanya gangguan tidur

6) Gangguan Penyerta :

- Nyeri pada hip dan knee, dan kifosis

7) Diagnosis Fisioterapi :

Pasien kesulitan naik turun tangga, kesulitan gerak posisi berdiri ke duduk dan sebaliknya, tidak nyaman saat duduk, dan adanya gangguan tidur sehingga aktivitas sehari-hari terganggu

8) Tujuan Program Fisioterapi :

- a. Tujuan Jangka Pendek
 - Memperbaiki kualitas tidur
- b. Tujuan Jangka Panjang
 - Meneruskan tujuan jangka pendek

9) Rencana Intervensi

Slow stroke back massage

Untuk meningkatkan tingkat relaksasi dengan mengurangi aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Ini dapat menghasilkan perasaan ketenangan dan relaksasi pada individu.

Frekuensi : 60 kali pijatan dalam satu menit

Intensitas : Toleransi pasien

Time : 3 menit

10) Home Program

Mengurangi faktor yang dapat menyebabkan susah tidur (minum kopi, nonton televisi sebelum tidur)

D. EVALUASI

Rehabilitation Problem Solving Form

Date: 6 Januari 2024 (T9)

Health Condition:		
	Body, Function & Structure	Activities & Participation
According to Client	Setelah T9 : 6 Januari 2024 Pasien dapat tidur lebih dari 6 jam Pasien dapat tidur dengan nyenyak	Setelah T9 : 6 Januari 2024 Pasien bisa melakukan kegiatan sehari-hari dengan fokus dan tidak mengantuk pada saat melakukan aktivitas
According to Fieldworker		Setelah T9 : 6 Januari 2024 Pasien mulai bisa melakukan kegiatan sehari-hari dengan normal

	Personal Factors	Environmental Factors
According to Client	Pasien lebih fokus dan sudah dapat melakukan hobinya yaitu olahraga dan memasak	Pasien dapat bersosialisasi dengan lingkungan sekitar

According to Fieldworker	PSQI total 3 (cukup baik)	Pasien dapat lebih fokus dan tidur dengan nyenyak pada malam hari
---------------------------------	---------------------------	---

PEMBAHASAN

Di dapatkan hasil setelah dilakukan evaluasi dari ketiga pasien yaitu adanya penurunan hasil PSQI dimana Ny Y sebelum dilakukan terapi range score 14 dan setelah dilakukan terapi range score menurun menjadi 7, sedangkan Ny T sebelum dilakukan terapi range score 11 dan setelah dilakukan terapi range score menurun menjadi 4 dan Ny S sebelum dilakukan terapi range score 11 dan setelah dilakukan terapi range score menurun menjadi 3. Dimana hasil skoring 1-7 termasuk ke dalam kategori cukup baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kesimpulan pada penelitian "Manfaat Pemberian *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Terhadap Perubahan Kualitas Tidur Pada Lansia:Case Study-2024" di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia (PSTW) 3 2024 sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini menggunakan sampel lansia dengan usia 60-74 tahun dan jumlah sampel yang digunakan adalah 3 sampel dengan semua berjenis kelamin perempuan.
2. Pada lansia yang berpartisipasi dalam penelitian ini termasuk dalam kategori gangguan kualitas tidur cukup buruk dimana range score (8-14)
3. Setelah dilakukan *pretest* pada sampel lansia tersebut di dapatkan hasil score PSQI cukup buruk yaitu (11-14). Setelah dilakukan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) selama 3 minggu dengan frekuensi 3 x seminggu didapatkan penurunan *range score* yaitu (3-7) dan termasuk kategori cukup baik.

Saran

Berdasarkan kesimpulan dari peneliti ini dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Pada penelitian ini diharapkan dapat diterapkan dan menjadi bahan evaluasi yang baik dalam

penanganan gangguan tidur pada lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia (PSTW) 3 dengan memberikan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) serta disarankan untuk lebih memperhatikan lagi jam tidur lansia pada waktu yang sama setiap malam dan jam bangun tidur tetap pada waktu yang sama di setiap pagi agar menjaga kualitas tidur yang baik.

2. Disarankan bagi pengasuh lansia Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia (PSTW) 3 agar menggunakan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) untuk menangani masalah tidur pada lansia.
3. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi baru bagi masyarakat dan sebagai referensi bagi fisioterapi dalam meningkatkan kesadaran serta pengetahuan tentang penggunaan dan manfaat *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dalam meningkatkan kualitas tidur pada lansia.
4. Bagi peneliti selanjutnya dengan topik yang sama, disarankan untuk melakukan penelitian dengan memberikan intervensi dalam jangka waktu yang lebih lama, teknik pijatan dan lokasi pemberian pijatan yang lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, P. &. (2018). Angka kejadian Serta faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (insomnia) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar Bali . *Ej Medika Udayana*, 3(10), 1-13.
- Guyton, A. (2018). Text Book Of Medical Physiology Eleventh Edition. *Philadelphia: Elsevier Saunders*, pp. 167-70.
- Jayawardhana, A. (2018). Efektifitas slow stroke back massage terhadap lansia dengan hipertensi. *NERSMID: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 1(1), 48-57.
- Lukmana, R. A. (2019). Penyuluhan Tentang Senam Lansia Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Posyandu sehati Desa Pauh Menang . *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 4(1), 61-66.
- Muhammad Idrus. (2009). *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Jakarta: Erlangga.
- Paramurthi, I. &. (2019). Efektifitas Slow Stroke Back Massage Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pada Lansia. *Bali Health Journal*, 3(2-1), S10-S17.

- RI, K. (2018). Analisis Lansia Indonesia.
- Siregar. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif. *Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.*
- Statistik, B. P. (2023). Statistik Penduduk Lanjut Usia . *Jakarta; Subdirektorat Statistik, Pendidikan dan Kesejahteraan: 37-43.*
- Sumirta, I. N. (2018). Faktor yang menyebabkan gangguan tidur (insomnia) pada lansia. *Jurnal Gema Keperawatan, 8(1), 20-30.*
- Suwanto, A. W. (2019). Efektifitas Relaksasi Benson dan Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa. *Indosian Journal For Health Sciences, 4(2), 91-98.*
- W. Gulo. (2002). *Metodologi Penelitian.* Jakarta: Grasindo.
- WHO. (2018). World Healt Statistics . *Library Cataloguing-in Publication Data.*