

# Teknik Relaksasi Benson untuk Meningkatkan Kualitas Tidur



Penulis:  
Nelfa Fitria Takahepis  
Norman Alfiat Talibo

# TEKNIK RELAKSASI *BENSON* UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR

**Nelfa Fitria Takahepis**

**Norman Alfiat Talibo**



# **TEKNIK RELAKSASI *BENSON* UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR**

Penulis:

Nelfa Fitria Takahepis

Norman Alfiat Talibo

**ISBN : 978-623-09-5442-9 (PDF)**

Editor:

Nuris Dwi Setiawan, S.Kom., M.T

Penyunting:

Toni Wijanarko, S.Kom.,M.Kom

Penerbit :

Yayasan Drestanta Pelita Indonesia

Redaksi:

Perum. Cluster G11 Nomor 17

Jl. Plamongan Indah, Kadungwringin, Kedungwringin

Pedurungan, Semarang

Tlpn. 081262770266

Fax . (024) 8317391

Email: isbn@yayasandpi.or.id

Hak Cipta dilindungi Undang Undang

Dilarang memperbanyak Karya Tulis ini dalam bentuk apapun.

## KATA PENGANTAR

Selamat datang dalam buku "Teknik Relaksasi *Benson* untuk Meningkatkan Kualitas Tidur." Tidur yang berkualitas adalah aspek penting dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan kita. Buku ini didedikasikan untuk membantu Anda memahami betapa pentingnya tidur yang baik dan bagaimana teknik relaksasi *Benson* dapat menjadi alat yang efektif untuk mencapainya.

Tidur adalah waktu di mana tubuh kita beristirahat, memulihkan diri, dan mempersiapkan diri untuk hari berikutnya. Namun, banyak dari kita mengalami kesulitan tidur yang berkualitas karena stres, kecemasan, atau gangguan tidur lainnya. Itulah mengapa kami menghadirkan teknik relaksasi *Benson*, sebuah metode sederhana namun sangat efektif, sebagai solusi untuk meningkatkan kualitas tidur Anda.

Dalam buku ini, kami akan membahas dengan rinci apa itu teknik relaksasi *Benson*, bagaimana cara melaksanakannya, dan bagaimana Anda dapat mengintegrasikannya ke dalam rutinitas tidur Anda. Kami juga akan membahas manfaat yang dapat Anda harapkan dari penggunaan teknik ini, mulai dari peningkatan tidur hingga perasaan lebih rileks dan seimbang dalam kehidupan sehari-hari.

Kami berharap bahwa buku ini akan membantu Anda meraih tidur yang lebih nyaman, lebih panjang, dan lebih bermutu. Terima kasih telah memilih untuk membaca buku ini, dan semoga perjalanan menuju tidur yang lebih baik membawa manfaat yang berkelanjutan dalam hidup Anda.

Semarang, September 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	ii
Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi .....	v
BAB I PENDAHULUAN .....	1
BAB II KONSEP LANSIA .....	5
A. Pengertian Lansia .....	5
B. Perubahan yang terjadi pada lansia .....	5
BAB III KONSEP TIDUR .....	12
A. Pengertian, Fungsi dan Kualitas Tidur .....	12
B. Tahapan Tidur .....	14
C. Kualitas tidur lansia .....	15
D. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola tidur .....	15
E. Kebutuhan pola tidur pada lansia .....	17
F. Komponen kualitas tidur .....	18
G. Gangguan Pola Tidur .....	20
BAB IV RELAKSASI <i>BENSON</i> .....	28
A. Pengertian Terapi .....	28
B. Pengertian Relaksasi <i>Benson</i> .....	28
C. Tujuan Relaksasi <i>Benson</i> .....	29
D. Langkah-Langkah Relaksasi <i>Benson</i> .....	29
E. Keuntungan Relaksasi <i>Benson</i> .....	30

F. Kontra indikasi relaksasi <i>benson</i> .....	31
G. Prosedur relaksasi <i>benson</i> .....	31
H. Keterkaitan Kualitas tidur dan teknik <i>benson</i> .....	32
BAB V TEKNIK RELAKSASI <i>BENSON</i> UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR .....	33
A. Desain Penelitian .....	33
B. Populasi dan Sampel .....	33
C. Kriteria <i>Inklusi</i> dan <i>Ekslusi</i> .....	34
D. Instrumen Penelitian .....	35
E. Pengolahan dan Teknik Analisa Data .....	36
F. Gambaran umum lokasi penelitian .....	39
G. Karakteristik responden .....	39
H. Analisa <i>Univariat</i> dan <i>Bivariat</i> .....	40
I. Pembahasan .....	42
J. Kesimpulan .....	49
K. Saran .....	49
DAFTAR PUSTAKA .....	51

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Lansia merupakan istilah bagi individu yang telah memasuki periode dewasa akhir atau dewasa tua (Handono, Ririn, Baitus. 2019). Lansia yaitu seseorang dengan usia 60 tahun ke atas. Penuaan atau proses menjadi tua adalah suatu kondisi yang normal, yang akan ditandai dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diprediksi dan terjadi pada semua orang saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Manusia dalam rentang hidupnya memiliki 8 tahap perkembangan dan tahap yang terakhir adalah lanjut usia. Lanjut usia itu sendiri merupakan metode perkembangan manusia yang dimulai pada usia 60 tahun atau 70 tahun dan berakhir sampai kematian (Rahmat & Haeril. 2021).

World Health Organization (WHO. 2018) memprediksi pada tahun 2025 jumlah lansia di dunia akan mencapai 1,2 juta, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 2 juta jiwa pada tahun 2050. Populasi lansia di dunia pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 75% diantaranya dinegara berkembang salah satunya adalah Indonesia.

Sedangkan orang lanjut usia (lansia) di Indonesia saat ini sekitar 27,1 juta orang atau hampir 10% dari total penduduk. Pada tahun 2025 diproyeksikan jumlah lansia meningkat menjadi 33,7 juta jiwa (11,8%). (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (DUKCAPIL SULUT, 2021) menunjukkan jumlah lansia di Sulawesi Utara sebanyak 206,86 ribu jiwa (7,79%).

Setiap individu akan melalui proses ilmiah yang disebut penuaan. Terjadinya proses ini ditandai dengan penurunan fisik, psikologis, ataupun kehidupan sosial orang lanjut usia (lansia). Fungsi fisiologis berkurang karena proses penuaan (degeneratif), menyebabkan munculnya penyakit tidak menular pada lansia. Masalah penuaan (degeneratif) dapat menyebabkan daya tahan tubuh menurun sehingga menjadikan lansia rentan terpapar infeksi penyakit menular. Penurunan fisik pada lansia ditandai dengan kekuatan fisik berkurang, aktivitas dalam sehari-hari menurun, dan

mengalami gangguan kesehatan. Lansia juga mengalami beberapa gangguan mental diantaranya adalah mengalami kecemasan, panik, dan depresif yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Jika lansia mengalami gangguan tidur hal itu akan menyebabkan perasaan curiga, bingung, hilangnya produktifitas, serta menurunkan imunitas pada lansia. Gangguan pola tidur yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan kematian (Rudyana 2018).

Dengan bertambahnya usia, akan besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Masalah yang sangat mendasar pada lanjut usia adalah masalah kesehatan yang merupakan akibat proses degeneratif. Pada proses degenerasi pada lansia, salah satunya menyebabkan waktu tidur yang efektif semakin berkurang, dan menyebabkan tidak tercapainya kualitas tidur yang adekuat dan menyebabkan berbagai macam keluhan tidur (Rudyana 2018).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidur pada malam hari, seperti kedalaman tidur, kemampuan untuk tetap tidur, kemudahan untuk tidur tanpa bantuan medis (Rahmat & Haeril, 2021). Angka prevalensi gangguan pola tidur pada lansia di dunia yaitu dengan presentase 67%. Sedangkan prevalensi gangguan pola tidur lansia di Indonesia yaitu kurang lebih 28 juta penduduk dengan presentase 11,7% (WHO, 2019).

Lansia merupakan kelompok umur dengan prevalensi gangguan tidur, yaitu sekitar 67%. Indonesia dilaporkan bahwa yang mengalami gangguan tidur kebanyakan merupakan golongan lansia. Hampir 40-50% lansia mengalami kualitas tidur buruk. Menurut Dr. Nurmiati Amir, SpKJ (K) dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, prevalensi kualitas tidur yang buruk di tandai dengan gangguan tidur di Indonesia yang pernah diteliti, dari sekitar 238.452.952 orang, terdapat 28.053.287 yang menderita insomnia. Penduduk lansia di Indonesia menunjukkan peningkatan absolut maupun relatif. pada tahun 1990 jumlahnya sekitar 10 juta maka pada tahun 2020 jumlah itu diperkirakan akan meningkat menjadi sekitar 29 juta, dengan peningkatan dari 5,5% menjadi 11,4% dari total populasi (Bustaman, 2007).

Gangguan tidur pada lansia dapat diatasi melalui dua cara yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu terapi yang menggunakan obat dan memiliki efek cepat. Terapi farmakologi juga dapat

berdampak buruk bagi kesehatan lansia jika penggunaan obat-obatan dilakukan dalam jangka panjang. Sedangkan terapi non farmakologi dalam mengurangi gangguan pola tidur pada lansia yaitu dengan teknik relaksasi. Terapi relaksasi yaitu bertujuan untuk mengatasi kebiasaan mudah terbangun dimalam hari. Beberapa lansia ketika terbangun maka akan cenderung mengalami kualitas tidur kembali. Beberapa metode relaksasi yang dapat digunakan, diantara adalah relaksasi otot progresif, guided imagery, terapi aroma lavender, pelatihan getaran diafragma, yoga atau meditasi, dan terapi *benson*. (Hidayati & Mangoenprasodjo, 2005).

Teknik relaksasi *benson* merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama. Pada masa ini lansia cenderung untuk lebih meningkatkan spiritualnya dan lebih mendekatkan diri kepada tuhan sehingga Teknik relaksasi yang tepat untuk dilakukan dalam menangani masalah ketidaknyamanan yaitu dengan Teknik relaksasi *benson* (Novitasari, 2014).

Herbert *Benson* mengatakan kombinasi antara teknik relaksasi dan kuatnya keyakinan yang baik merupakan faktor keberhasilan relaksasi. Unsur keyakinan yang akan digunakan dalam dalam intervensi adalah keyakinan agama. Penyebutan kata atau kalimat yang sesuai dengan keyakinan agama masing-masing secara berulang-ulang yang disertai dengan sikap pasrah. Keutamaan dari relaksasi *benson* yaitu prosedur mudah dilakukan dapat dilakukan dengan sendiri setiap waktu, tidak memerlukan biaya yang banyak, dan tidak memerlukan waktu yang cukup lama. (Novitasari, 2014)

Berdasarkan penelitian (Handono dkk, 2019) yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi *Benson* Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso”. Hasil penelitian pada kelompok intervensi yang diberikan perilaku terapi relaksasi *benson* sebelum dan sesudah menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terapi relaksasi *benson* terdapat 13 orang (52%) memiliki gangguan kualitas tidur berat. Sedangkan setelah dilakukan terapi relaksasi *benson* terdapat 14 orang (56%) yang memiliki gangguan kualitas tidur ringan. Dari uji statistik didapatkan nilai P value pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi *benson* menunjukkan nilai  $P = 0,000$  lebih kecil dari  $P \alpha = 0,005$  Menunjukkan bahwa terapi *benson* memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas tidur lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Bondowoso”.

Berdasarkan hasil survei awal pada tanggal 19 Mei 2022 di Panti Damai Ranomuut didapatkan data jumlah lansia sebanyak 23 orang. Dan dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 5 orang lansia mereka mengatakan sering susah tidur pada malam hari yang disebabkan faktor lingkungan, karena dikamar tempat mereka tidur terdapat 2-3 orang lansia, kemudian ada yang sering terbangun tengah malam untuk buang air kecil dan susah untuk tidur kembali, mereka juga mengatakan kadang untuk mengatasi masalah susah tidur mereka hanya mengkonsumsi obat tidur saja, tetapi tidak di konsumsi setiap hari, dan untuk terapi non farmakologis saat di tanyakan mereka mengatakan belum pernah diajarkan terapi yang dapat membantu mereka untuk mengatasi masalah susah tidur tersebut. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang ”pengaruh pemberian teknik relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur pada lansia Di Panti Damai Ranomuut Kota Manado”.

## **BAB II**

### **KONSEP LANSIA**

#### **(Lanjut Usia)**

#### **A. Pengertian Lansia**

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan mengalami suatu proses yang disebut aging process atau proses penuaan. (Wahyudi, 2018).

Lanjut usia adalah masa kehidupan orang terakhir, maka seseorang akan mengalaminya fisik, mental, dan sosial memburuk dan karena itu tidak mampu melakukan tugas sehari-hari (fase turun). Penuaan adalah perubahan kumulatif dalam individu termasuk tubuh, jaringan individu yang rusak. Penuaan terkait dengan perubahan degeneratif yang terjadi pada pembuluh darah, jantung, paru-paru, tulang, saraf, kulit, serta jaringan tubuh lainnya. Regenerasi yang terbatas dan menjadikan lansia rentan dengan berbagai penyakit, sindrom, dan nyeri (Kholifah, 2018).

#### **B. Perubahan yang terjadi pada lansia**

Proses penuaan yang diiringi dengan bertambahnya usia, terjadi secara perlahan dan dapat mempengaruhi individu bukan hanya perubahan fisik, akan tetapi juga perasaan, seksual, sosial, dan kognitif. (Kholifah, 2018).

a. Perubahan fisik

1) Sistem indra

Gangguan pendengaran yang dialami oleh lansia disebabkan karena ketidakmampuan (kekuatan) telinga bagian dalam, terutama nada yang tinggi, kata yang yang sulit dipahami, suara yang kurang jelas terhitung 50% terjadi diusia lansia 60 tahun keatas.

2) Sistem integumen

Lansia akan mengalami kondisi dimana kulit menjadi tidak elastis, kendur, berkerut, dan juga kering. Kulit yang berkerut dan tipis disebabkan oleh kulit dehidrasi. Atrofi glandula sebacea dan glandula sudoritera akan menyebabkan kulit kering menjadi kering, liver spot akan muncul (pigmen menjadi warna coklat).

3) Sistem muskuloskeletal

Lansia mengalami perubahan sistem muskuloskeletal meliputi kolagen dan elastin (jaringan penghubung), tulang rawan (kartilago), tulang, sendi, dan otot. Pendukung utama pada sistem muskuloskeletal adalah kolagen, sistem ini akan berubah menjadi tidak teratur. Tulang rawan (kartilago) proses pembentukan granulasi pada sendi yang melibatkan jaringan tulang rawan mengakibatkan permukaan pada sendi menjadi rata dan menjadikan jaringan tulang rawan lunak.

#### 4) Sistem kardiovaskuler

Pada lansia akan mengalami perubahan sistem kardiovaskuler, yaitu jantung mengalami hipertofi pada ventrikel kiri yang dapat menyebabkan peregangan jantung dan masa jantung bertambah. Perubahan sistem kardiovaskuler disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada jaringan ikat, penumpukan lipofusin, jaringan konduksi menjadi jaringan ikat, dan klasifikasi SA Node.

#### 5) Sistem respirasi

Jaringan ikat paru-paru pada proses penuaan akan mengalami perubahan, cadangan paru akan mengalami peningkatan guna mengimbangi peningkatan ruang paru, namun paru memiliki kapasitas total yang sama, aliran udara menuju ke paru-paru akan berkurang. Perubahan terjadi pada otot, kartilago (tulang rawan), dan sendi torax dapat menyebabkan gangguan gerakan dan berkurangnya kemampuan peregangan torax.

#### 6) Pencernaan dan metabolisme

Pada lansia akan mengalami perubahan pada sistem pencernaan, diantaranya adalah menurunnya beberapa fungsi, terjadi kehilangan gigi, pengecap berkurang, rasa lapar berkurang, hati (liver) menjadi lebih kecil, berkurangnya aliran darah dan menurunnya ruang penyimpanan.

7) Sistem perkemihan

Perubahan yang dialami lansia pada sistem perkemihan yaitu menurunnya beberapa fungsi diantaranya adalah reabsorpsi oleh ginjal, ekspresi, dan laju filtrasi.

8) Sistem saraf

Perubahan yang dialami lansia pada sistem saraf ditandai dengan menurunnya fungsi koordinasi dan kemampuan lansia dalam beraktivitas sehari-hari dan terjadi atrofi.

9) Sistem reproduksi

Perubahan yang dialami lansia pada sistem reproduksi ditandai dengan atrofi ovarium, rahim, dan penyusutan payudara. Pada pria masih bisa memproduksi sperma, namun jumlahnya akan berkurang secara bertahap.

b. Perubahan kognitif

- 1) Memory
- 2) IQ (Intellegent Quotient)
- 3) Kemampuan pemahaman (Comprehension)
- 4) Kemampuan belajar (Learning)
- 5) Pengambilan keputusan (Decision Making)
- 6) Pemecahan masalah (Problem Solving)
- 7) Kinerja (Performance)
- 8) Kebijakan (Wisdom)
- 9) Motivasi

c. Perubahan mental

- 1) Perubahan pada fisik, khususnya organ perasa
- 2) Kesehatan
- 3) Keturunan (hereditas)
- 4) Jenjang Pendidikan
- 5) Lingkungan
- 6) Gangguan konsep diri akibat dari kehilangan jabatan
- 7) Gangguan saraf panca indra (ketulian atau kebutaan)
- 8) Rangkaian kehilangan, contohnya kehilangan hubungan baik dengan keluarga maupun teman.
- 9) Kekuatan fisik menurun, terjadi perubahan konsep diri dan gambaran

d. Perubahan spiritual

Lansia akan mengalami kematangan dalam kehidupan keagamanya. Hal ini dapat dilihat dari tindakan lansia dalam keseharian dan bagaimana lansia berfikir.

e. Perubahan psikosial

Secara umum, fungsi psikomotorik dan kognitif pada lansia berkurang. Fungsi kognitif mencakup proses belajar, pengertian, pemahaman, persepsi. Hal ini mengakibatkan semakin banyak perilaku para lansia melambat. Sedangkan fungsi psikomotorik mencakup dorongan atau keinginan, koordinasi, tindakan, yang menyebabkan lansia menjadi lebih lamban. Penurunan pada fungsi kognitif dan psikomotorik, juga mempengaruhi perubahan sosial dan psikologis terkait dengan situasi atau keadaan

kepribadian lansia. Tipe kepribadian lansia dibagi menjadi 5 yaitu :

- 1) *Constuction personality* (Tipe kepribadian konstruktif), pada tipe kepribadian ini lansia tidak mudah tersinggung, cenderung tenang, dan stabil.
- 2) *Independent personality* (Tipe kepribadian mandiri), dalam tipe kepribadian ini lansia kecenderungan mengalami post power syndrome. Hal ini akan sangat berpengaruh jika di tahun-tahun terakhirnya tidak ada kegiatan yang bisa dilakukan dan dapat memberikan manfaat pada diri lansia.
- 3) *Dependent personality* (Tipe kepribadian tergantung), dalam tipe kepribadian ini peran keluarga menjadi sangat berpengaruh, jika kehidupan keluarga lansia harmonis maka lansia tidak merasa merana dan menjadi lebih tenang, tetapi jika ada salah satu pasangan hidup yang meninggal maka lansia akan merasa merana.
- 4) *Hostility personality* (Tipe kepribadian bermusuhan), pada tipe kepribadian ini, lansia cenderung tidak puas dengan kehidupan yang dijalani dan memiliki banyak keinginan yang tidak diperhitungkan secara cermat, hal tersebut dapat mengakibatkan perekonomian keluarga menjadi kacau.
- 5) *Self-hate personalitiy* (Tipe kepribadian kritik diri), pada tipe kepribadian ini lansia biasanya tampak menyedihkan. Perilaku lansia cenderung membuat susah dirinya sendiri dan sulit menerima bantuan dari orang lain.

Menurut World Health Organization (WHO, 2013) klasifikasi lansia terdiri dari:

1. Middle age (usia pertengahan) antara usia 45-59 tahun.
2. Elderly (lanjut usia) antara usia 60-74 tahun.
3. Old (lanjut usia tua) antara usia 75-90 tahun.
4. Very old (usia sangat tua) usia  $\geq 90$  tahun.

Sedangkan klasifikasi lanjut usia menurut Departemen Kesehatan (2013), terdiri dari:

1. Pra lansia adalah individu dengan kategori usia antara 45-59 tahun.
2. Lansia adalah individu dengan kategori usia 60 tahun atau lebih.
3. Individu yang dapat dikategorikan sebagai lansia dengan resiko tinggi adalah individu dengan usia 60 tahun atau lebih dan memiliki masalah pada kesehatannya.
4. Lansia potensial merupakan lansia dengan kategori mampu melakukan kegiatan yang produktif. Lansia tidak potensial adalah lansia dengan kategori tidak mampu melakukan kegiatan yang produktif, sehingga menggantungkan hidupnya dengan orang lain.

## **BAB III**

### **KONSEP TIDUR**

#### **A. Pengertian, Fungsi dan Kualitas Tidur**

##### **1. Pengertian Tidur**

Tidur adalah suatu kondisi dimana seseorang tidak sadar karena preseptual individu terhadap lingkungan yang menurun, pada kondisi demikian keadaan seseorang dapat dibangunkan kembali dengan rangsangan yang cukup (Sakinah, 2018).

Tidur adalah kondisi alami yang terjadi secara berkala dalam siklus sekitar 24 jam yang melibatkan perubahan kesadaran dan aktivitas tubuh yang khas. Selama tidur, individu biasanya menunjukkan tanda-tanda seperti penurunan kesadaran, relaksasi otot, perubahan dalam pola pernapasan, dan respons terhadap rangsangan eksternal yang berbeda dari saat terjaga.

Tidur adalah fungsi biologis yang penting bagi makhluk hidup, termasuk manusia, dan memiliki banyak peran dan manfaat dalam menjaga kesehatan dan keseimbangan tubuh. Ini adalah proses yang kompleks yang melibatkan berbagai tahap atau siklus tidur yang berulang-ulang, seperti tidur ringan dan tidur dalam (NREM - *Non-Rapid Eye Movement*) serta tidur REM (*Rapid Eye Movement*). Setiap tahap tidur memiliki karakteristik unik dalam hal aktivitas otak, gerakan mata, dan sifat tidur.

Selama tidur, berbagai fungsi tubuh diatur ulang dan dikoordinasikan, termasuk pemulihan fisik dan mental, konsolidasi memori, pengaturan suhu tubuh, dan proses biologis lainnya. Tidur yang cukup dan berkualitas sangat penting bagi kesehatan fisik dan mental, dan kurang tidur dapat berdampak negatif pada konsentrasi, suasana hati, produktivitas, serta kesehatan secara keseluruhan.

Durasi tidur yang ideal dapat bervariasi dari individu ke individu, tetapi sebagian besar orang dewasa membutuhkan antara 7 hingga 9 jam tidur setiap malam untuk merasa segar dan berfungsi dengan baik. Sementara tidur adalah bagian alami dari siklus kehidupan kita, masalah tidur seperti insomnia (kesulitan tidur), sleep apnea (gangguan pernapasan saat tidur), atau gangguan tidur lainnya dapat memengaruhi kualitas tidur dan kesejahteraan seseorang, dan dalam beberapa kasus, perlu diperhatikan lebih lanjut oleh tenaga medis.

## 2. Fungsi tidur

Setiap manusia pada dasarnya membutuhkan tidur, hal ini dikarenakan saat seseorang tidur terdapat beberapa proses penting untuk kesehatan tubuh. Beberapa proses penting yang terjadi ketika tidur berfungsi untuk membantu menjaga suasana hati, pertumbuhan pada anak-anak, proses regenerasi kulit serta menjaga sistem kekebalan tubuh. Beberapa manfaat tidur yang lain diantaranya menjaga kestabilan mental, emosi, dan menjaga kesehatan fisik. Saat tidur, energi yang tersimpan di dalam tubuh dapat memperbaiki fungsi sel (Dewantri, 2016).

## 3. Kualitas tidur

Kualitas tidur merupakan keadaan tidur yang dialami seorang individu untuk menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur merupakan kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur rapid eye movement (REM) dan non rapid eye movement (NREM) yang normal (Potter & Perry, 2009).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidur pada malam hari, seperti kedalaman tidur, kemampuan untuk tetap

tidur, kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Dengan kata lain, memiliki kualitas tidur baik sangat penting dan vital untuk hidup sehat semua orang. (Rahmat & Hearil, 2021).

## **B. Tahapan Tidur**

Tidur terbagi dalam dua fase yaitu nonrapid eye movement (NREM) dan rapid eye movement (REM). Tidur dimulai dari status NREM yang terbagi dalam empat tahap, kualitas tidur dari tahap 1 sampai tahap 4. (Potter & Perry, 2005).

Tahap 1 NREM merupakan periode transisi menuju saatnya tidur, saat individu dapat dengan mudah terbangun. Pada tahap ini terjadi pengurangan aktivitas fisiologis, seperti pengurangan tanda-tanda vital dan metabolisme (Saryono & Widiанти, 2010).

Tahap 2 NREM dianggap sebagai periode tidur ringan dengan fase relaksasi yang sangat besar. Tahap ini disebut sebagai tahap tidur bersuara. Tahap ini berakhir 10-20 menit. Fungsi tubuh dalam tahap ini menjadi lambat (Saryono & Widiанти, 2010).

Tahap 3 NREM merupakan fase pertama tidur dalam. Otot-otot menjadi rileks sehingga sulit dibangunkan. Tanda-tanda vital menurun namun tetap teratur. Tahap ini berakhir dalam 15-30 menit.

Tahap 4 NREM merupakan periode tidur paling dalam. Tahap ini merupakan tahap terbesar terjadinya pemulihan. Tanda-tanda vital menurun secara bermakna. Pada tahap ini terjadi tidur sambil berjalan dan enuresis. Tahap 3 dan 4 NREM sering kali disebut sebagai “tidur gelombang lambat” karena pada fase ini gelombang lambat ditunjukkan dalam aktivitas elektroenseleografi (EEG) (Saryono & Widiанти, 2010).

### **C. Kualitas tidur lansia**

Kondisi tidur yang dialami individu akan membawa rasa segar dan sehat saat bangun tidur disebut kualitas tidur. Kualitas tidur termasuk aspek kuantitatif dalam tidur, diantaranya adalah waktu tidur, stres, tidur, aspek subjektif, dan kualitas tidur. Proses penuaan dapat dipengaruhi oleh kualitas tidur, bangun tidur lebih awal, mengurangi tahap tidur lelap dan mengganggu ritme sirkadian, serta meningkatkan tidur siang (Sijabat, 2019).

Cara tidur lansia berbeda dengan orang dewasa, sehingga perlu perhatian tenaga medis. Perubahan kualitas tidur yang terjadi pada lansia biasanya menikmati tidur yang kurang nyenyak dibandingkan orang dewasa. Kualitas tidur para lansia masih buruk, dan banyak orang masih kesulitan tidur dalam waktu 30 menit. Kesulitan tidur pada lansia disebabkan oleh lambatnya kematian neuron yang berkaitan dengan pengaturan pola tidur, yang disebut nukleus ventral preoptik seiring bertambahnya usia. Selain itu, kecemasan dan depresi dapat menyebabkan keterlambatan tertidur pada lansia. Depresi sering terjadi orang tua dan mereka yang mungkin sulit tidur dan tetap terjaga (Syauqy, 2017).

### **D. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola tidur**

Sejumlah faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur, kualitas tidur mengandung arti kemampuan individu untuk tetap tidur dan bangun dengan jumlah tidur REM dan NREM yang cukup. Sedangkan kuantitas tidur berarti total waktu tidur individu. Faktor psikologis, fisiologi dan lingkungan dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur. Beberapa faktor tersebut adalah sebagai berikut (Prayitno, 2002).

- a) Usia Durasi dan kualitas tidur beragam diantara orang-orang dari semua kelompok usia. Variasi pola tidur menurut usia antara lain :
- 1) Remaja : tidur 8,5 jam/hari dan sekitar 20% adalah tidur REM (Rapid Eye Movement).
  - 2) Dewasa muda : tidur 6-8 jam /hari tetapi waktunya bervariasi , 20-25% adalah tidur REM (Rapid Eye Movement).
  - 3) Dewasa pertengahan : tidur 7 jam/hari, 20% adalah tidur REM (Rapid Eye Movement).
  - 4) Dewasa tua : tidur sekitar 6 jam/hari, sekitar 20-25% tidur REM (Rapid Eye Movement).
- b) Penyakit Fisik

Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan (seperti kesulitan bernafas), atau masalah hati seperti kecemasan atau depresi dapat menyebabkan masalah tidur.

- c) Gaya Hidup

Rutinitas harian seseorang mempengaruhi pola tidur seseorang. Individu dengan waktu kerja tidak sama setiap harinya seringkali mempunyai kesulitan menyesuaikan perubahan pola tidur. Perubahan lain yang menggunakan pola tidur merupakan kerja berat yang tidak biasanya, terlihat dalam aktivitas sosial pada larut malam, perubahan waktu makan malam.

d) Lingkungan

Lingkungan fisik tempat seseorang tidur berpengaruh penting pada kemampuan untuk tertidur. Ventilasi yang baik adalah esensial untuk tidur yang tenang. Ukuran dan posisi tempat tidur mempengaruhi kualitas tidur.

Selain itu suara juga mempengaruhi tidur, tingkat suara yang dibutuhkan untuk membangunkan seseorang tergantung pada tahapan tidurnya. Suara yang lebih rendah cenderung dapat membangunkan orang yang tidur dalam tahap 1, sementara suara yang keras membangunkan seseorang dari tidur tahap 3 dan 4.

**E. Kebutuhan pola tidur pada lansia**

Lansia adalah tahap terakhir dari perkembangan siklus hidup manusia. Lansia merupakan individu yang memasuki usia 60 tahun. Semua orang lanjut usia akan melalui proses penuaan. Proses biologis yang akan terjadi pada setiap individu salah satunya adalah proses penuaan. Proses menurunnya secara perlahan suatu jaringan untuk mempertahankan fungsi dan struktur atau untuk memperbaiki diri secara normal disebut menua. Penuaan akan mengubah kebutuhan tidur dan pola tidur seseorang. (Kholifah, 2018).

Jumlah tidur yang dibutuhkan pada setiap individu sekitar 8 jam pada usia 12-18 tahun, lalu akan menjadi 7 jam pada usia 40-60 tahun dan 60 tahun keatas kebutuhan tidur cukup 5-6 jam perhari. (kemenkes,2018)

Irama sirkadian berubah seiring bertambahnya usia yang menyebabkan penurunan waktu tidur malam hari dan peningkatan waktu tidur siang hari. Lansia merasa sulit untuk tidur, menghabiskan banyak waktu

selama fase mengantuk, mengurangi waktu tidur nyenyak, merasa lebih mudah, dan memiliki lebih banyak waktu untuk bangun. Tahap tidur lansia biasanya berubah. Waktu yang dibutuhkan pada NREM Tahap I dan Tahap II telah bertambah. Di sisi lain, bahkan tanpa mengalami NREM IV, tidur pada NREM III dan IV akan berkurang. Tidur REM juga sering terganggu, karena saat bangun malam, kejadian ini mengurangi waktu tidur REM dan dapat menyebabkan berkurangnya konsentrasi, lekas marah, dan kecemasan (Rudyana, 2018).

## **F. Komponen kualitas tidur**

Menurut Savira & Suharsono, 2013 beberapa komponen kualitas tidur adalah sebagai berikut:

1. Kualitas tidur individu dapat melakukan penilaian terhadap kualitas tidur diri yang dimiliki sehingga mampu memenuhi kebutuhan tidurnya disebut kualitas tidur subjektif. Kuantitas tidur dan kualitas tidur tidak mengindikasikan seseorang memiliki kebutuhan tidur yang terpenuhi atau tidak. Tubuh akan merasa segar ketika bangun tidur dalam waktu yang cukup singkat dan kedalaman tidur yang cukup dan pola tidur tersebut tidak akan mengganggu kesehatannya. Namun jika seseorang kurang tidur maka akan berdampak dalam jangka panjang, hal ini akan mempengaruhi kesehatan mental dan fisik. Kualitas tidur dapat dikatakan baik ketika seseorang merasa puas terhadap tidurnya, sehingga tidak menunjukkan kelelahan, gelisah, mengantuk, sering menguap, kehitaman disekitar mata, konjungtiva merah, dan sakit kepala.

## 2. Latensi tidur

Lamanya individu mulai dari berangkat tidur sampai tertidur disebut dengan latensi tidur. Jika latensi tidur individu kurang dari 15 menit, dikatakan orang tersebut tidak mengalami gangguan tidur.

## 3. Durasi tidur

Durasi adalah waktu yang diperlukan individu dari tidur sampai bangun. National sleep foundation merekomendasikan supaya orang dewasa tidur 7-9 jam permalam. Waktu tidur yang kurang maksimal dapat mempengaruhi kualitas tidur.

## 4. Efisiensi tidur

Presentase antara total jam tidur dan lamanya waktu yang dihabiskan seseorang sebelum benar-benar tertidur disebut efisiensi tidur. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidur sudah efisien atau kebutuhan tidur yang sudah tercukupi.

## 5. Gangguan tidur

Tidur yang kurang dapat menurunkan produktivitas dan kinerja peran, dan apabila kualitas tidur seseorang buruk dalam jangka Panjang akan mengganggu kesehatan mental dan fisik, menurunnya produktivitas dalam berpikir, dan menurunkan kualitas hidup.

#### 6. Penggunaan obat tidur

Kandungan dalam obat tidur terdapat obat penenang yang dapat menunjukkan tingkat gangguan tidur yang dialami individu. Jika pola tidur yang dialami individu sangat terganggu maka seseorang tersebut akan mengkonsumsi obat tidur.

#### 7. Gangguan fungsi tubuh pada siang hari

Aktivitas sehari-hari dapat terganggu disebabkan adanya rasa kantuk, kelelahan, kurang konsentrasi, tertekan, dan depresi yang disebabkan oleh kurang tidur.

### **G. Gangguan Pola Tidur**

#### 1. Pengertian gangguan pola tidur

Gangguan tidur mengacu pada ketidaknyamanan untuk menyediakan tidur yang cukup, secara kualitas maupun kuantitas. Ada tiga jenis gangguan pola tidur, yaitu ketidakmampuan memulai tidur, tidak mampu untuk mempertahankan tidur, ketidakmampuan untuk bangun terlalu dini, sering terbangun, dan tidak bisa tidur kembali. (Sqaupy. 2017).

#### 2. Klasifikasi gangguan tidur

Menurut PPDGJ III, gangguan tidur secara garis besar dibagi menjadi dua, yaitu *dissomnia* dan *parasomnia*. *Dissomnia* merupakan suatu kondisi psikogenik primer dengan ciri gangguan utama pada jumlah, kualitas, atau waktu tidur yang terkait faktor emosional. Termasuk dalam golongan ini antara lain adalah *insomnia*, *hipersomnia*, dan gangguan jadwal tidur. *Parasomnia* merupakan peristiwa episodik abnormal yang terjadi selama masa tidur. Termasuk

dalam golongan ini adalah somnabulisme, teror tidur, dan mimpi buruk. Penggolongan gangguan tidur lain berdasarkan PPDGJ III adalah gangguan tidur organik, gangguan nonpsikogenik termasuk narkolepsi dan katapleksi, apneu waktu tidur, gangguan pergerakan episodik termasuk mioklonus nokturnal, dan enuresis.

Menurut DSM IV-TR, gangguan tidur dibagi menjadi insomnia primer, hipersomnia primer, narkolepsi, gangguan tidur yang berhubungan dengan pernapasan, gangguan tidur irama sirkadian, gangguan mimpi buruk, gangguan teror tidur, gangguan tidur berjalan, gangguan tidur terkait kondisi medis, dan gangguan tidur yang diinduksi zat. Sedangkan, Nelson et al (2016) membuat klasifikasi gangguan tidur spesifik pada anak dan remaja, karena pola gangguan tidur pada anak berbeda dengan pola gangguan tidur pada dewasa. Pola tidur mengalami perubahan yang progresif seiring bertambahnya usia; dari masa bayi, anak, hingga remaja; kearah pola tidur dewasa, yaitu durasi tidur yang berkurang, siklus tidur yang lebih panjang, dan berkurangnya waktu tidur siang.

### 3. Factor penyebab gangguan tidur

Menurut (Potter dan Perry, 2016) faktor yang mempengaruhi gangguan pola tidur adalah sebagai berikut :

#### a. Penyakit

Individu yang sedang mengalami sakit hingga menimbulkan rasa nyeri cenderung mengalami gangguan tidur. Jika individu sedang sakit cenderung membutuhkan waktu tidur lebih banyak dari pada individu yang sehat. Biasanya pada seseorang yang sedang sakit, pola tidurnya

dapat terganggu akibat rasa sakit yang dirasakannya seperti tumor, kanker, dan luka.

b. Stress Emosional

Stress dapat membuat individu berusaha untuk tidur, namun ketika dalam tahap siklus tidur individu seringkali terbangun dari tidurnya atau tidur terlalu lama. Hal ini akan menyebabkan individu memiliki kebiasaan tidur yang buruk, sehingga akan mempengaruhi kesehatannya.

c. Obat-obatan

Obat tidur akan memiliki efek samping yang berbahaya ketika digunakan dalam jangka panjang. Beberapa yang memiliki stress akan memilih obat tidur untuk mengatasi stress yang dialami. Obat tidur berfungsi untuk meredakan nyeri yang kronis. Obat tidur jika digunakan terus menerus akan mengakibatkan gangguan tidur pada pengguna. Beberapa obat tidur mengandung diuretik yang dapat menyebabkan gangguan tidur.

d. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk segera tidur. Ruangan dengan ventilasi udara yang cukup baik dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan pada individu untuk tidur. Hal lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur yaitu diantaranya adalah ukuran dan posisi tempat tidur.

e. Kebiasaan

Kebiasaan yang sering dilakukan sebelum tidur dapat mempengaruhi individu untuk tidur. Hal ini akan memicu individu untuk tidur dengan mudah jika kebiasaan tidur telah dilakukan. Beberapa kebiasaan sebelum tidur seperti gosok gigi, berdoa, dan meminum susu yang dapat dilakukan. Gaya hidup yang dijalani oleh individu juga dapat mempengaruhi jadwal tidur yang dimiliki, contohnya seperti aktivitas atau pekerjaan yang sedang dilakukan. Untuk meningkatkan kualitas tidur, ada beberapa cara yang dianggap efektif salah satunya adalah waktu tidur dan waktu bangun yang teratur.

4. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala penderita gangguan tidur adalah kesulitan tidur atau sering terbangun saat malam hari, serta merasa lelah sepanjang hari. Gangguan tidur juga dapat dialami dengan cara dibawah ini:

- a. Sulit untuk tidur (sering bangun)
- b. Bangun terlalu dini

Gejala gangguan tidur yang muncul pada siang hari diantaranya adalah:

- a. Gelisah
- b. Mengantuk
- c. Sulit untuk berkonsentrasi
- d. Gampang tersinggung
- e. Sulit mengingat

## 5. Dampak gangguan tidur

Setiap individu memiliki kebutuhan dasar yang harus dipenuhi, salah satunya adalah tidur. Tidur sangat penting, karena dapat membantu proses penting dalam tubuh untuk menjaga kesehatan fisik. Jika individu tidak memenuhi kebutuhan tidur dengan baik, hal tersebut akan mengganggu kinerja fisik maupun mental. Berikut ini dampak dari kesehatan individu yang mengalami gangguan tidur menurut (Rahman et al, 2019) diantaranya yaitu :

### a. Stress

Kurang tidur dapat menyebabkan individu stres. Jika mengalami stres maka tubuh akan memproduksi hormon ketika stres. Hormon tersebut akan mengganggu pembentukan saraf pada hipokampus (bagian otak yang berfungsi sebagai memori atau ingatan).

### b. Kehilangan daya ingat dan konsentrasi

Tidur memiliki peran penting konsolidasi, menyimpan, dan memelihara memori jangka panjang. Pada saat tertidur, korteks serebral tidak melakukan perubahan sensori, sehingga korteks serebral dapat berperan dalam meningkatkan daya ingat. Ingatan yang terbentuk saat seseorang terjaga dalam tidurnya lalu diintegrasikan ke dalam memori jangka panjang. Individu yang mengalami gangguan tidur atau kurang tidur akan menyebabkan kehilangan daya ingat dan sulit berkonsentrasi.

c. Disfungsi pada siang hari

Jika seseorang tidak bisa tidur di malam hari, aktivitas sehari-hari bisa jadi terganggu. Tidur yang kurang dapat menyebabkan tubuh cepat lelah, bangun tidak segar dan kurang energi.

d. Menghambat pertumbuhan hormon

Fungsi tidur salah satunya adalah membantu perkembangan fisik dan otak pada anak dan balita, serta hormon pertumbuhan pada anak akan mengalami pelepasan. Berdasarkan hal tersebut, jika kebutuhan tidur tidak terpenuhi maka dapat mempengaruhi atau menghambat pertumbuhan hormon tersebut.

6. Penatalaksanaan gangguan tidur

Gangguan tidur yang dialami lansia akan menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan lansia. Berdasarkan hal tersebut, beberapa hal yang dapat diterapkan dalam mengatasi gangguan tidur yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi sebagai berikut :

a. Terapi farmakologi

Terapi farmakologi bertujuan untuk meringankan keluhan pasien yang mengalami gangguan pola tidur sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia. Dalam terapi farmakologi, beberapa prinsip yang dapat diterapkan yaitu, menggunakan dosis yang rendah tetapi efektif, dan pengobatan jangka pendek (3-4 kali minggu), jika melakukan penghentian pengobatan tidak

menyebabkan kekambuhan gejala gangguan tidur, efek sedatif rendah jadi tidak mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Kombinasi benzodiazepin atau non-benzodiazepin adalah terapi farmakologi yang paling efektif. (Rudyana. 2018)

b. Terapi non farmakologi (Rudyana. 2018)

1) Stimulus control

Pasien akan diajarkan untuk menggunakan tempat tidur atau ranjang untuk tidur atau istirahat, bukan untuk aktivitas yang lainnya, seperti menonton TV dan membaca ditempat tidur. Pasien yang mengantuk akan tertidur, namun jika pasien tidak dapat tidur dalam waktu 15 sampai 20 menit, Pasien harus bangun terlebih dahulu dan melakukan aktivitas yang dapat menimbulkan rasa kantuk pada pasien sebelum tidur. Cara ini juga harus didukung dengan lingkungan dalam keadaan ruangan tenang untuk mempercepat pasien tertidur. Melalui metode ini, waktu tidur pasien bertambah sekitar 30-40 menit.

2) Sleep restriction

Terapi ini dilakukan bertujuan untuk mengurangi frekuensi tidur pada individu dan diharapkan dapat meningkatkan efisiensi tidur. Dengan mengurangi frekuensi tidur, pasien diajarkan untuk tidak tidur dalam waktu yang cukup lama. Pola tidur pasien yang tidak teratur juga disebabkan oleh terlalu lama berada

ditempat tidur atau ranjang. Lansia cenderung tidak memiliki aktivitas fisik yang terlalu banyak, sehingga lansia akan memilih menghabiskan waktu ditempat tidur atau ranjang, namun hal ini berdampak negatif karena akan menyebabkan pola tidur yang tidak teratur. Dengan metode ini diharapkan dapat dapat menentukan waktu dan durasi istirahat sesuai kebutuhan.

### 3) *Sleep Hygiene*

*Sleep hygiene* dilakukan dengan tujuan untuk mengubah lingkungan dan gaya hidup pasien, dan dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien. Beberapa langkah yang perlu diperhatikan ketika akan melakukan metode *sleep hygiene* ini adalah dengan cara olahraga pagi secara teratur, tidur secara teratur, melakukan aktivitas lain kurangi asupan kafein, serta hindari merokok dan minum alkohol.

### 4) Terapi relaksasi

Terapi relaksasi bertujuan untuk mengatasi kebiasaan mudah terbangun dimalam hari. Beberapa lansia ketika terbangun maka akan cenderung mengalami kesulitan tidur kembali. Beberapa metode relaksasi yang dapat digunakan, diantara adalah relaksasi otot progresif, *guided imagery*, terapi aroma lavender, pelatihan getaran diafragma, yoga atau meditasi, dan terapi *benson* .

## **BAB IV**

### **RELAKSASI *BENSON***

#### **A. Pengertian Terapi**

Terapi relaksasi merupakan teknik yang membuat rileks tubuh dan pikiran melalui sebuah proses yang dapat membuat otot melepaskan ketegangan secara progresif. Individu dapat melakukan teknik relaksasi dalam keadaan sehat maupun dalam keadaan sakit. Teknik ini adalah salah satu cara pencegahan dan dapat membantu tubuh untuk beregenerasi dan menjadi segar kembali setiap hari.

Terapi relaksasi yang dilakukan dengan benar dan tepat akan membantu individu mengalami perubahan baik secara fisiologis maupun perilaku. Partisipasi individu dan kerja sama diperlukan dalam relaksasi agar terapi relaksasi dilakukan dengan efektif. Beberapa jenis teknik relaksasi yang dapat digunakan massage, relaksasi nafas dalam, relaksasi dengan imajinasi terbimbing, relaksasi otot progresif, dan terapi relaksasi *benson* (Rudyana, 2018).

#### **B. Pengertian Relaksasi *Benson***

Teknik relaksasi *Benson* adalah salah satu jenis terapi religi yang melibatkan keyakinan pada individu. Pada saat ini kerohanian pada lansia cenderung meningkat dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan, oleh karena itu teknik relaksasi *benson* adalah teknik relaksasi yang tepat untuk mengatasi ketidak nyamanan pada lansia (Novitasari, 2018).

Menurut Herbert *Benson* faktor keberhasilan dari teknik relaksasi *benson* merupakan kombinasi antara teknik relaksasi dengan keyakinan yang

dimiliki. Unsur keyakinan yang digunakan dalam teknik relaksasi *benson* ini adalah penyebutan kata maupun kalimat secara berulang-ulang berdasarkan keyakinan agama masing-masing dan sikap pasrah atau berserah. Keuntungan relaksasi *benson* adalah mudahnya melakukan suatu proses yang bisa dilakukan sendiri kapan saja, tanpa mengeluarkan banyak uang atau waktu yang lama (Rahman et al, 2019).

### **C. Tujuan Relaksasi *Benson***

Tujuan dari terapi relaksasi ini yaitu dapat menjaga pertukaran gas, meningkatkan ventilasi pada alveoli, mengurangi stres fisik, mencegah penggantian arteri pulmonalis, meningkatkan efisiensi batuk, dan emosional, mengurangi intensitas nyeri dan juga kecemasan. (Novitasari, 2018).

Tujuan dari teknik relaksasi ini adalah untuk mengurangi stres fisik, menjaga pertukaran gas, meningkatkan efisiensi batuk, mencegah atelektasis, dan emosional, mengurangi intensitas nyeri, mengurangi kecemasan dan mengurangi stress (Maulinda et al, 2017)

### **D. Langkah-Langkah Relaksasi *Benson***

Teknik relaksasi *benson* bekerja dengan memusatkan perhatian pada kalimat atau kata tertentu yang diulangi dalam ritme yang teratur dan bersikap menarik nafas dalam-dalam bersamaan dengan pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa. Individu akan mendapatkan oksigen yang dibutuhkan oleh tubuh untuk mencegah kerusakan pada jaringan otak dan membersihkan darah akibat dari kekurangan oksigen (hipoksia). Sedangkan pada saat menghembuskan nafas akan mengeluarkan karbondioksida (CO<sub>2</sub>).

Saat menarik napas panjang, otot-otot dinding perut menekan tulang rusuk bagian bawah ke belakang dan mendorong sekat diafragma ke atas

yang menyebabkan tekanan di intra-abdominal meningkat, yang menyebabkan terangsangnya aliran darah ke vena cava inferior dan aorta abdominalis, menyebabkan aliran darah (vaskularisasi) meningkat keseluruh tubuh terutama bagian organ vital seperti otak, sehingga kebutuhan oksigen (O<sub>2</sub>) didalam otak tercukupi dan menjadikan tubuh menjadi lebih rileks (Maulinda et al. 2017).

Langkah-langkah teknik relaksasi *benson* :

1. Membentuk suasana sekitar tenang, menghindarkan dari kebisingan.
2. Menarik nafas dalam melalui hidung, dan jaga mulut tetap tertutup, hitungan sampai 3 tahan selama inspirasi
3. Kemudian hembuskan lewat bibir seperti meniup dan ekspirasi secara perlahan dan lewati sehingga terbentuk suara hembusan tanpa mengembungkan dari pipi.
4. Membaca kalimat-kalimat sesuaikan keyakinan, misalnya jika beragama Islam membaca istighfar.
5. Lakukan sebanyak 5-7 kali.

#### **E. Keuntungan relaksasi *benson***

Manfaat relaksasi *benson* menurut (Kusnandar 2018) sebagai berikut:

1. Ketentraman hati.
2. Rasa cemas yang menurun.
3. Mengurangi perasaan gelisah.
4. Mengurangi ketegangan.
5. Detak jantung menjadi lebih stabil.
6. Membuat tekanan darah menjadi stabil.
7. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit.

8. Tidur menjadi lelap.
9. Memperbaiki kesehatan mental.
10. Meningkatkan daya ingat.
11. Meningkatkan daya berfikir logis.
12. Meningkatkan keyakinan.
13. Meningkatkan kreatifitas.
14. Meningkatkan hubungan di lingkungan sosial.

#### **F. Kontra indikasi relaksasi *benson***

Pada klien yang tidak sadarkan diri, klien yang tidak mampu melakukan napas dalam karena serangan asma akut yang dapat menyebabkan sesak nafas dan pada klien hemoptysis, deformitas dinding dada dan tulang belakang. (*Benson* dan proktor, 2000).

#### **G. Prosedur relaksasi *benson***

Ada beberapa prosedur dalam melakukan terapi relaksasi *benson* , sebagai berikut (Maulinda et al. 2017) :

1. Membentuk suasana sekitar menjadi tenang, nyaman, dan menghindar dari kebisingan.
2. Duduk dengan nyaman dan pejamkan mata
3. Pilihlah kalimat spritual yang akan digunakan.
4. Menarik nafas dalam melalui hidung, sebanyak 3 kali, tahan selama beberapa detik.
5. Hembuskan napas lewat mulut seperti meniup.
6. Menghembuskan napas secara perlahan-lahan.
7. Membaca kalimat atau kata sesuai dengan keyakinan kita.
8. Lakukan sebanyak 5-7 kali selama 10-20 menit.

9. Jika ingin mengakhiri jangan langsung berhenti. Buka mata secara perlahan. Barulah berdiri dan melakukan kegiatan kembali.

#### **H. Keterkaitan Kualitas tidur dan teknik *benson***

Kualitas tidur ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari seperti kedalaman tidur, kemampuan tinggal tidur, dan kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur.

Metode pelaksanaan yang bertujuan meningkatkan kualitas tidur lansia pada umumnya terbagi atas terapi non farmakologis dan farmakologis. Terapi farmakologis memiliki efek yang cepat. Namun demikian, penggunaan obat-obatan ini menimbulkan dampak jangka panjang yang berbahaya bagi kesehatan lansia. Dengan demikian sangat dianjurkan terapi non farmakologis yang efektif dan aman untuk meningkatkan kualitas tidur lansia. Terapi non farmakologis yang efektif dan aman untuk meningkatkan kualitas tidur lansia salah satunya dengan teknik relaksasi *benson*. Teknik relaksasi *benson* merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama. Pada masa ini lansia cenderung untuk lebih meningkatkan spiritualnya dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan sehingga teknik relaksasi yang tepat untuk dilakukan dalam menangani masalah ketidaknyamanan yaitu dengan teknik relaksasi *benson*.

## BAB V

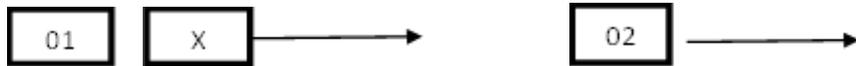
### TEKNIK RELAKSASI *BENSON*

#### UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR

##### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian Pre-Experimen Design dengan pendekatan One Group Pre Test -Post Test Design dimana terdapat perbandingan sebelum dan sesudah perbandingan (Sugiono, 2015).

Pretest pemberian teknik relaksasi *benson* post test



Gambar 1 Rancangan *One group pre test – post test design*.

Keterangan:

O1 : Pengukuran pemberian teknik relaksasi *benson* sebelum diberikan perlakuan.

X : Pemberian teknik relaksasi *benson* .

O2 : Pengukuran pemberian teknik relaksasi *benson* Sesudah diberikan perlakuan.

##### B. Populasi dan Sampel

###### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek atau totalitas subjek penelitian yang dapat berupa: orang, benda, suatu hal yang didalamnya

dapat diperoleh dan atau dapat memberikan informasi (data) penelitian (Ismiyanto, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah 23 lansia.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Jika kita hanya akan meneliti sebagian dari populasi, maka penelitian ini disebut sampel (Arikunto, 2015).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. (Sugiyono, 2019). Sampel pada penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan teknik pengambilan sampel yaitu sebanyak 15 sampel.

### C. **Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

#### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Peneliti harus berhati-hati agar kriteria tersebut relevan dengan masalah penelitian. Sering terjadi terdapat kendala untuk memperoleh kriteria yang sesuai dengan masalah yang diteliti, biasanya menyangkut logistik (ketersediaan subyek, peralatan, keahlian, biaya). (Nursalam, 2016).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Lansia yang berada di Panti Damai Ranomuut
- b. Lansia yang bersedia menjadi responden.

#### 2. Kriteria eksklusi

Adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sampel penelitian (Notoatmodjo, 2016). Keadaan yang biasanya menjadi kriteria eksklusi pada studi klinis antara lain :

- a. Lansia yang tidak bisa baca tulis
- b. Lansia yang tuli.

- c. Lansia yang tidak bersedia menjadi responden
- d. Lansia yang berusia > 90 tahun

#### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2016).

##### 1. Variabel Independen.

Instrumen yang digunakan pada variabel independen adalah SOP (Standar Operasional Prosedur) teknik relaksasi *benson* untuk mempermudah dan menghindari kesalahan kegiatan yang akan dilakukan dan juga sebagai acuan.

##### 2. Variabel Dependen

Instrumen penelitian digunakan untuk variabel dependen kualitas tidur adalah menggunakan lembar kuisisioner pittsburgh sleep quality index (PSQI). Kuisisioner PSQI ini sudah baku dan kuisisioner ini telah digunakan pada penelitian oleh Wulansari, dkk tahun 2019 dengan judul “pengaruh terapi beapreasi (kombinasi senam otak dengan relaksasi *benson* ) terhadap kualitas tidur pada lanjut usia dengan insomnia”. Kuisisioner ini menggunakan skala likert yang terdiri dari sepuluh pertanyaan dan empat pilihan jawaban.

Perhitungan skor ini menggunakan skor median :

$$n = \frac{(\text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor tertinggi}) + (\text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor terendah})}{2}$$

$$\text{Median} = \frac{(9 \times 4) + (9 \times 1)}{2}$$

$$\text{Median} = \frac{36 + 9}{2} = 22,5 = 23$$

Jadi, jika nilai median < 23 maka kualitas tidur lansia kurang baik. Jika, nilai median > 23 maka kualitas tidur lansia baik.

## **E. Pengolahan dan Teknik Analisa Data**

### 1. Pengolahan Data

#### a. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Alimul Aziz, 2017). Data yang didapatkan lalu diberikan nomor kode responden pada kuisioner sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi *benson* .

#### b. *Coding*

Setelah data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “*coding*” yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Nugroho, 2017).

c. *Data Entry*

Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “software” komputer. Dalam proses ini dituntut ketelitian orang yang melakukan “data entry” ini. Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data (Nugroho, 2017). Menggunakan program komputer *Ms.Excel* kemudian di pindahkan ke program komputer SPSS 16.0 agar memudahkan peneliti untuk ketelitian data responden.

d. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (data cleaning) (Nugroho,2017).

e. *Tabulating*

*Tabulating* yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2016). Tabel yang akan ditabulasi adalah tabel yang berisikan data yang sesuai dengan kebutuhan analisis. Pengolahan data menggunakan program komputer SPSS 16.0

## 2. Teknik Analisa Data

### a. Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu pengaruh pemberian teknik relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur pada lansia. Data ordinal disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase analisis berupa data umum dan khusus. Analisa univariat adalah data yang diperoleh oleh hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan grafik (Saryono, 2016).

Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel independen dan dependen. Data disajikan dalam bentuk tabel dan interpretasi, dengan menggunakan distribusi frekuensi :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Ket :

P = Presentasi

F = Frekuensi

N = Jumlah sampel

### b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang digunakan untuk menentukan apakah ada pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen. Kemudian akan dilakukan uji Mc.Nemar

dengan bantuan komputer SPSS 16.0 jika nilai  $P < 0.05$  maka ada pengaruh antara variabel dan jika nilai  $P > 0.05$  maka tidak adanya pengaruh.

## F. Gambaran umum lokasi penelitian

Panti Werdha Damai Ranomuut merupakan salah satu yayasan persaudaraan kristen Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS-Lu) yang berada di Jln. Maesa Lingkungan 1 Ranomuut Kota Manado. Panti Werdha Damai ini berdiri sejak 7 Juli 1975 dengan luas tanah +1192 M<sup>2</sup> dan luas bangunan 800 M<sup>2</sup> yang terdiri dari 7 kamar dan tiap kamar terdiri dari 2-3 tempat tidur. Pengurus panti berjumlah 11 orang terdiri dari 3 petugas laki-laki dan 8 petugas perempuan sedangkan lansia yang tinggal di dalam berjumlah 23 orang semuanya berjenis kelamin perempuan.

## G. Karakteristik responden

### 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan klasifikasi umur lansia di panti damai Ranomuut (n = 15)

Umur Responden	Banyaknya Responden	
	<i>Frequency (f)</i>	<i>Precent (%)</i>
60-74 Tahun (lanjut usia)	5	33,3
75-90 Tahun (lanjut usia tua)	10	66,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil tabel 1. diatas dapat diketahui bahwa dari total 15 responden yang paling banyak yaitu umur 75-90 tahun dengan jumlah 10 responden (66,7%), dan yang paling sedikit umur 60-74 tahun sebanyak 5 responden (33,3%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Panti Damai Ranomuut (n = 15).

Jenis Kelamin	Banyaknya	Responden
	<i>Frequency (f)</i>	<i>Precent (%)</i>
Perempuan	15	100
Laki-laki	0	0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil tabel 2. diatas dapat diketahui bahwa dari total 15 reponden semua berjenis kelamin perempuan total 100%

**H. Analisa *Univariat* dan *Bivariat***

1. Analisa *Univariat*

Distribusi frekuensi kualitas tidur sebelum diberikan teknik relaksasi *benson* pada lansia di Panti Damai Ranomuut.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden kualitas tidur sebelum diberikan teknik relaksasi *benson* pada lansia di panti damai Ranomuut (n=15).

<b>Kualitas tidur</b>	<b>Sebelum tindakan relaksasi <i>benson</i></b>	
	<i>Frequency (f)</i>	<i>Precent (%)</i>
Baik	0	0
Kurang baik	15	100
<b>Total</b>	15	100

Berdasarkan hasil tabel 3. Distribusi frekuensi responden sebelum dilakukan tindakan teknik relaksasi *benson* didapatkan 15 responden memiliki kualitas tidur kurang baik dengan presentase 100%.

Distribusi frekuensi kualitas tidur sesudah diberikan teknik relaksasi *benson* pada lansia di panti damai Ranomuut.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden kualitas tidur sebelum diberikan teknik relaksasi *benson* pada lansia di panti damai Ranomuut (n=15).

<b>Kualitas tidur</b>	<b>Sesudah tindakan relaksasi <i>benson</i></b>	
	<i>Frequency (f)</i>	<i>Precent (%)</i>
Baik	13	86.7
Kurang baik	2	13.3
<b>Total</b>	15	100

Berdasarkan hasil tabel 4. distribusi frekuensi responden sesudah dilakukan tindakan relaksasi *benson* didapatkan yang paling banyak yaitu 13 reponden (86.7%) dengan kualitas tidur baik sedangkan yang paling sedikit yaitu 2 responden (13.3%) dengan kualitas tidur kurang baik.

## 2. Analisa *Bivariat*

Analisa pengaruh pemberian teknik relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur pada lansia di panti dengan menggunakan uji Mc. Nemar.

Tabel 5.5 Analisis Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi *Benson* Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Damai Ranomuut (n = 15).

Kualitas tidur lansia	Sebelum		Sesudah		<i>P value</i>
	n	%	n	%	
Kurang	15		2		0.000
baik	100		13.3		
Baik	0	0	13	86.7	

Berdasarkan hasil tabel 5. diatas dilakukan uji Mc.Nemar didapatkan nilai p value =0,000 dimana  $\alpha=0,05$  yaitu  $0,000 < 0,05$  dengan demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_A$  diterima, yang artinya ada pengaruh pemberian teknik relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur pada lansia di Panti Damai Ranomuut Kota Manado.

### I. Pembahasan

Penelitian ini berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi *Benson* Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Damai Ranomuut Kota Manado”. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 06 Juni 2022 sampai dengan 24 Juni 2022 dengan responden sebanyak 15 responden. Penelitian ini menggunakan rancangan pra-eksprement design dengan design penelitian one group pre-post test desaign dengan pendekatan purposive sampling

teknik pengambilan berdasarkan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu Sugiono,(2016). Alat ukur yang digunakan yaitu lembar kuisisioner pittsburgh sleep quality index (PSQI).

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan umur menurut (WHO, 2013) umur 60-90 tahun ialah mereka sudah dalam usia lanjut usia sampai lanjut usia akhir. Hal ini terlihat pada tabel 5.1 didapatkan bahwa lansia yang paling banyak ialah 10 responden (66,7 %) berusia 75-90 tahun, 5 responden (33,3 %) berusia 60-74 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Rudimin (2017) dengan judul "Hubungan Tingkat Umur Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang" dengan menggunakan uji statistik korelasi person didapatkan karakteristik responden terbanyak itu adalah 69-72 tahun sebanyak 27 orang (42,9%),

Menurut (Ilfa, 2010) Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18-40 tahun, dewasa madya adalah 41-60 tahun, dewasa lanjut > 60 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khusnul et al (2012) seseorang yang mengalami penurunan pada fungsi organnya ketika memasuki masa tua yang mengakibatkan lansia rentan terkena penyakit seperti nyeri sendi, osteoporosis, parkinson. Usia memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur seseorang yang dikaitkan dengan penyakit yang dialami dan kesehatan yang buruk.

Pada penelitian Rudimin (2017) adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen didalam penelitiannya dikarenakan bahwa tingkat umur dapat mempengaruhi kualitas tidur pada lansia. Dimana dapat kita ketahui dari penelitian, semakin tinggi usia lansia maka kualitas tidur menjadi buruk. Usia menjadi salah satu faktor penentu lamanya tidur yang

dibutuhkan seseorang. Semakin tua usia, maka semakin sedikit pula lama tidur yang dibutuhkan. Individu yang sudah menjadi dewasa tua, waktu tidurnya sekitar 6 jam sehari, selain itu individu yang sudah menjadi dewasa tua tersebut sering tidur siang hari sehingga di malam hari menjadi susah tidur dan juga pada malam hari individu ini sering terbangun dan biasa bangun terlalu pagi membuat individu tersebut mengalami kualitas tidur yang buruk.

Berdasarkan hasil karakteristik responden dan konsep teori diatas peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi umur seseorang maka fungsi kognitif akan semakin menurun.

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, pada tabel 5.2 dapat diketahui bahwa 15 responden (100 %) dalam penelitian ini semua berjenis kelamin perempuan.

Menurut (Wade dkk., 2014) Jenis kelamin adalah atribut-atribut fisiologis dan anatomis yang dapat membedakan antara laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin merupakan konotasi masyarakat untuk menentukan peran sosial.

Pada penelitian Khusnul et al (2012) dengan judul “Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial “MANDIRI” Semarang” menunjukkan sebagian besar responden adalah wanita sebanyak 69 responden dibandingkan laki-laki dan perempuan memiliki kualitas tidur buruk yang lebih tinggi yaitu 52 responden (75,4%). Hal diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Wanita memiliki kualitas tidur yang buruk disebabkan karena terjadi penurunan pada hormon progesteron dan estrogen yang mempunyai reseptor di hipotalamus, sehingga memiliki andil pada irma srikadian dan pola tidur secara langsung, kondisi

psikologis, meningkatkan kecemasan, gelisah dan emosi sering tidak terkontrol pada wanita akibat penurunan hormon estrogen yang bisa menyebabkan gangguan tidur.

Berdasarkan hasil karakteristik responden dan konsep teori diatas peneliti berasumsi dimana karakteristik jenis kelamin mempengaruhi kualitas tidur terutama pada wanita lansia terjadi penurunan pada hormon progesteron dan estrogen yang bisa menyebabkan gangguan tidur.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum tindakan pemberian teknik relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur pada lansia Di Panti Damai Ranomuut Kota Manado dapat diketahui bahwa dari total 15 reponden didapatkan data distribusi frekuensi kualitas tidur lansia yang baik sebanyak 0 responden (0%) sedangkan kualitas tidur kurang baik sebanyak 15 responden (100%). Setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi *benson* didapatkan sebanyak 13 responden (86,7%) lansia memiliki kualitas tidur baik dan sebanyak 2 responden (13,3%) lansia memiliki kualitas tidur yang kurang baik.

Menurut Handono et al (2019) dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi *Benson* Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso” menjelaskan bahwa nilai  $p\text{ value} = 0,005 < \alpha = 0,05$  hal ini menjelaskan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur lansia. Hasil penelitian terapi relaksasi *benson* sebelum dan sesudah terdapat 13 orang (52%) memiliki gangguan tidur berat, sedangkan setelah dilakukan terapi relaksasi *benson* terdapat 14 orang (56%) yang memiliki gangguan kualitas tidur ringan. kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila di tandai dengan tidur yang tenang, merasa segar pada pagi hari, dan merasa semangat untuk melakukan aktifitas, tidak

menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya.

Peneliti berasumsi setelah diberikan teknik relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur pada lansia perubahan kualitas tidur yang baik dari 15 responden yang diteliti ada 13 responden yang memiliki kualitas tidur baik dan 2 responden masih memiliki kualitas tidur yang kurang baik ada beberapa faktor yang mempengaruhi hal tersebut baik dari segi lingkungan sekitar, penyakit dan konsentrasi responden tersebut.

Faktor yang mempengaruhi responden masih memiliki kualitas tidur yang kurang baik yaitu dari segi lingkungan adalah suara bising dan stimulus lingkungan lainnya dapat mengganggu tidur lansia. Ruangan yang terlalu hangat atau dingin juga seringkali menyebabkan lansia gelisah. Menurut Nurhidayah et al (2007) lingkungan adalah segala sesuatu yang berada disekitar manusia yang bersifat tidak bernyawa, misalnya kelembaban udara, suhu, angin, rumah dan benda mati lainnya. Lingkungan fisik tersebut berinteraksi secara konstan dengan manusia sepanjang waktu dan memegang peranan penting dalam proses terjadinya penyakit atau kondisi kesehatan tertentu di masyarakat. Lingkungan tempat lansia tidur berpengaruh penting terhadap kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur.

Faktor yang mempengaruhi selanjutnya yaitu penyakit, respon terhadap penyakit dan nyeri yang dialami oleh lansia juga merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Menurut Nurhidayah et al (2007) faktor penyakit dari nyeri yang diderita oleh lansia merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kualitas tidur lansia. Hal ini dikarenakan setiap penyakit menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik, atau masalah suasana hati dapat menyebabkan masalah tidur seperti kesulitan tidur atau kesulitan untuk tetap tertidur.

Berdasarkan penelitian dari Rahmat Hidayat & Haeril Amir (2021) dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi *Benson* Terhadap Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia” didapatkan juga pada saat sebelum intervensi ada 13 (52%) memiliki kualitas tidur berat, 11 orang (44%) memiliki kualitas tidur sedang, dan 1 orang (4%) yang memiliki kualitas tidur ringan. Sedangkan kualitas tidur setelah diberikan intervensi teknik relaksasi *benson* terdapat 4 orang (16%) yang tidak memiliki gangguan kualitas tidur, 14 orang (56%) yang memiliki kualitas tidur ringan, 7 orang (28%) memiliki kualitas tidur sedang dan 0 orang (%) memiliki kualitas tidur berat. Uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan secara signifikan skor rata-rata kualitas tidur setelah perlakuan intervensi dengan nilai  $p=0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa perlakuan yang dilakukan berupa latihan relaksasi *benson* pada klien gangguan tidur memiliki pengaruh yang positif pada peningkatan kualitas tidur klien. Purwanto menyatakan latihan relaksasi dapat digunakan untuk memasuki kondisi tidur karena dengan mengondorkan otot secara sengaja dan membentuk suasana tenang dan santai. Suasana ini diperlukan untuk mencapai kondisi gelombang alpha yaitu suatu keadaan yang diperlukan seseorang untuk memasuki fase tidur awal. Respon relaksasi melibatkan keyakinan yang dianut menurut *benson* akan mempercepat terjadinya keadaan relaks, sehingga kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan melipat gandakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi. Sehingga diharapkan dengan semakin cepat mencapai kondisi relaks maka seseorang akan lebih cepat untuk memasuki kondisi tidur yang berarti akan dapat mengatasi gangguan tidur yang alami.

Terapi relaksasi *benson* merupakan gabungan dari teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan dengan cara memusatkan faktor keyakinan dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu, berimplikasi kecemasan

dan menambah keimanan serta mendapatkan pengalaman – pegamaan transidensi.

Menyadari banyaknya efek negatif karena menggunakan obat kimia maka seharusnya pengobatan non farmakologis lebih efektif. Selain itu dosis obat yang tidak praktis serta jenis obat yang sulit didapat mengakibatkan lansia berhenti mengkonsumsi obat dan berdampak terhadap terapi pengobatan yang dilakukan menjadi tidak efektif. Maka dari itu perlu dilakukan pengobatan alternatif (terapi relaksasi *benson* ) pelatihan relaksasi pernafasan dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan yaitu pada irama dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafas khususnya dengan irama yang tepat akan menyebabkan sikap mental dan badan yang rileks, sedangkan pelatihan otot akan menyebabkan otot semakin lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanda membuatnya kaku Novitasari (2014).

Keuntungan relaksasi *benson* menurut Kusnandar (2018) dapat menurunkan rasa kecemasan, mengurangi perasaan gelisah, tidur menjadi lelap, meingkatkan keyakinan dan lain-lain. Dampak ketika terjadi kualitas tidur kurang baik pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup. Beberapa gangguan tidur dapat mengancam jiwa baik secara langsung (misalnya insomnia yang bersifat keturunan dan fatal dan apnea tidur obstruktif) atau secara tidak langsung misalnya kecelakaan akibat gangguan tidur.

Terapi non farmakologis yang efektif dan aman untuk meningkatkan kualitas tidur lansia salah satunya dengan teknik relaksasi *benson* . Teknik relaksasi *benson* merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama. Pada masa ini lansia cenderung untuk lebih meningkatkan

spiritualnya dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan sehingga teknik relaksasi yang tepat untuk dilakukan dalam menangani masalah ketidaknyamanan yaitu dengan teknik relaksasi *benson* .

Berdasarkan fakta dan teori di atas peneliti berasumsi bahwa teknik relaksasi *benson* ini sangat bermanfaat untuk memperbaiki kualitas tidur yang baik pada lansia dengan kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan melipat gandakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi yang dilakukan. Sehingga diharapkan dengan semakin cepat mencapai kondisi relaksasi maka seseorang akan lebih cepat untuk memasuki kondisi tidur yang berarti akan dapat mengatasi gangguan tidur yang alami.

#### **J. Kesimpulan**

1. Kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi *benson* paling banyak adalah kualitas tidur kurang baik.
2. Kualitas tidur pada lansia sesudah diberikan teknik relaksasi *benson* paling banyak adalah kualitas tidur baik.
3. Terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur pada lansia di Panti Damai Ranomuut Kota Manado

#### **K. Saran**

1. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi pihak tempat penelitian guna menambah informasi tentang suatu teknik atau metode non farmakologis untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia di Panti Damai Ranomuut Kota Manado

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan dan EBP (Evidance Based Practice) bagi mahasiswa serta dapat dijadikan pembelajaran atau pertimbangan metode non farmakologis untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia.

3. Bagi responden

Diharapkan mampu memberikan pengetahuan terhadap responden tentang gangguan tidur dengan terapi relaksasi, juga memberikan perbaikan dalam upaya terapi non farmakologis bagi lansia yang mengalami gangguan pola tidur.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan mampu mengembangkan ilmu yang telah didapatkan selama pembelajaran terkait dengan pengaruh pemberian teknik relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur pada lansia dapat diterapkan secara maksimal.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau sumber dan bukti ilmiah bagi peneliti selanjutnya serta dijadikan pembelajaran atau pertimbangan untuk peneliti selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul , a. (2017). In Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah. Surabaya: Salemba Medika.
- Arikunto. (2015). In prosedur penelitin. Jakarta: Rineka Cipta Aziz.
- Benson H, P. (2000). dasar dasar relaksasi. Bandung: Kaifa.
- Bustaman. (2007). Fakultas Kedokteran Univeristas Indonesia. kelompok umur dengan prevelensi gangguan tidur di indonesia.
- Depertemen Kesehatan (DEPKES RI). (2013). klasifikasi lanjut usia .
- Dewantri A.R. (2016). gambaran kualitas tidur pada mahasiswa profesi ners program studi ilmu keperawatan Universitas Diponegoro dan Stikes Ngudi Woluyo Semarang.
- DUKCAPIL SULUT. (n.d.).  
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/12/16/sebanyak-7162-penduduk-sulawesi-utara-merupakan-kelompok-usia-produktif-jumlah-lansia-di-sulawesi-utara> .
- frekuensi. (2022). data primer karakteristik jenis kelamin responden.
- Handono, R. B. (2019). pengaruh terapi relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan sosial lanjut usia.
- Hidayati, M. (2005). anak masa depan dengan multiinteligensi.
- Ilfa. (2010). Konsep teori umur.
- Ismiyanto. (2011). R&D. In metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- KemendesRI. (2021).  
<https://www.kemkes.go.id/article/view/21061700001/lansia-bahagia-bersama-keluarga.html>. jumlah lansia diindonesia.
- Kemendes RI. (2018). Kebutuhan Tidur Sesuai Usia. Retrieved from <http://p2ptm.kemkes.go.id>

- Kholifah, S. N. (2018). Keperawatan Gerontik. pusdik SDM Kesehatan.
- Khusnul Khasanah, W. (2012). Kualitas tidur lansia balai rehabilitasi sosial "MANDIRI" Semarang. JURNAL NURSING STUDIES, 1, pp. 189-198.
- Kusnandar. (2018). Teknik relaksasi *benson* terhadap tingkat kecemasan. Retrieved from <https://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=13473&bid=4915>
- Maulinda, I, C. A. (2017). pengaruh terapi relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur lansia di posyandu permadi Tlogomas kota Malang. , 2, 3.
- Nelson, G. (2016). Klasifikasi Gangguan Tidur . Retrieved from <http://eprints.undip.ac.id>
- Notoadmodjo. (2012). In konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan . Jakarta: Salemba Medika.
- Novitasari, A. M. (2014). pengaruh terapi relaksasi *benson* terhadap penurunan tingkat stres kerja pada karyawan di PT. Tri Cahya Purnama Semarang. Retrieved from [ejournal.stikestelogorejo.ac.id](http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id)
- Novitasari, I. (2018, juli). jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan. pengaruh terapi relaksasi *benson* terhadap penurunan tingkat stres , 3.
- Nugroho. (2000). keperawatan gerontik. Jakarta: EGC.
- Nugroho. (2017). In metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Renika Cipta.
- Nurhidayah, L. (2007). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk pada lansia.
- Nursalam. (2016). In metodologi dan aplikasi penelitian keperawatan . Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter & Perry.(2005). Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses,dan praktik. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. (2009). In Fundamental Keperawatan (p. 326). EGC.
- Potter & Perry. (2016). In faktor yang mempengaruhi gangguan pola tidur .

- Prayitno, A. (2002). Gangguan Pola Tidur Pada Kelompok Usia Lanjut dan Penatalaksanaanya , 21, 1. Retrieved from <http://www.univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/Prayitno.pdf>
- Rahman Fatkhur Handono, B. R. (2019, maret). pengaruh terapi relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Bondowoso, 3.
- Rahmat, H. (2021, agustus). An Idea Health Jurnal. pengaruh teknik relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur pada lanjut usia, 1.
- Rudyana , H. (2018). prosiding pertemuan ilmiah Nasional penelitaian & pengabdian masyarakat (PINLITMAS). pengaruh terapi relaksasi *benson* terhadap insomnia pada lansia di balai perlindungan Tresna Werdha (BPSTW).
- Rudimin, W. T. (2017). Hubungan tingkat umur dengan kualitas tidur pada lansia di posyandu permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokmaru Malang. Nursing News, 2.
- Sakinah, P,R, K. S. (2018). gambaran kualitas tidur pada penderita hipertensi.
- Sakinah, P. R, K. S. (2018). gambaran kualitas tidur pada penderita hipertensi .
- Saryono. (2016). In Metodologi penelitian kuantitatif. Bandung: PT Rosdakarya.
- Saryono, W. (2010). Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2019). metode penelitian kuantitatif, kualitatif r&d. Bandung: alfabeta.
- Savira, S. (2013). komponen komponen kualitas tidur.
- Setiadi. (2013). In Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah . Jakarta: Salemba Medika.

- Sijabat, F. (2019). pengaruh terapi relaksasi *benson* terhadap gangguan kualitas tidur pada lansia., 9-10.
- Sugiyono. (2015). In aplikasi metodologi penelitian kesehatan cetakan 2. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2012). In Statistika untuk penelitian. Surakarta: UPT penerbitsn dan pencetakan UNS (UNS press).
- Syauqy,A, H. &. (2017). overview of sleep quality and sleep quality and sleep disorders inEldery at social home tresna werdah budi luhur. GAMBARAN KUALITAS TIDUR DAN GANGGUAN TIDUR PADA LANSIA DIPANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI LUHUR KOTA JAMBI.
- Wahyudi, N. (2018). Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik. jakarta: ECG.
- Wade. (2014). Konsep Teori Jenis kelamin.
- World Health Oragnizatn. (2019). angka prevelensi gangguan pola tidur pada lansia di indonesia.
- World Health Oragnizatn, (2018). prevelensi jumlah lansia di dunia dan negara berkembang.
- world health organization. (2013). klasifikasi umur lansia.
- Wulansari, P. M. (2019). Pengaruh terapi beapreasi (kombinasi senam otak dengan relaksasi *benson* terhadap kualitas tidur pada lanjut usia dengan insomnia.

# Teknik Relaksasi Benson untuk Meningkatkan Kualitas Tidur

Penulis:  
Nelfa Fitria Takahepis  
Norman Alfiat Talibo