Journal of Golden Generation Health
Volume:2, Nomor: 2, (2026), November: 48 - 64
Link Publish: https://ejournal.lppnusantara.com/index.php/JGGH/article/view/1227
E-ISSN: 3123-626X; DOI: https://doi.org/10.65244/jggh.v2i2.1227

Asuhan Keperawatan Pada Ny. H Dengan Diagnosa Gouth Atritis dalam Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan Pijat Refleksi Kaki pada Lansia dengan Gangguan Pola Tidur di Yayasan Alkautsar Kota Palu

Nur Afifah Umar [1], Arniawan [2]
Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara [1,2]
Corresponding Author: nurafifahumar389@gmail.com

Info Artikel
Submitted: *24 Juli 2026*
Revised : *28 September 2026*
Accepted: *19 Oktober 2026*
Published: *24 November 2026*

Keywords: *Disturbed Sleep Pattern, Older Adults, Warm Water Foot Soaking, Foot Reflexology Massage, Gouth Atritis.*

Abstract
Aging is a natural and inevitable process that represents the continuation of adulthood. The individuals aged 60 years and above are classified as elderly. The degenerative processes associated with aging lead to decreased hormone production, particularly hormones secreted at night, which may cause elderly to experience reduced sleepiness and difficulty initiating sleep. This final professional nursing case study aimed to describe the nursing care provided to elderly through the application of foot reflexology massage and warm water foot soaking therapy to improve sleep patterns. This study used a case study approach using the nursing care process for elderly experiencing disturbed sleep patterns. The interventions, consisting of foot reflexology massage and warm water foot soaking therapy, were administered regularly in accordance with established nursing procedures. The findings indicated an improvement in sleep patterns following the application of foot reflexology massage and warm water foot soaking therapy, accompanied by an increase in knowledge regarding the factors contributing to sleep disturbances. Foot reflexology massage and warm water foot soaking therapy are effective non-pharmacological interventions that may help improve sleep patterns toward elderly and can be used as complementary therapies in nursing practice. The findings of this study are expected to be as a reference for implementing non-pharmacological interventions to improve psychological well-being toward elderly in managing sleep disturbances.

Kata Kunci*: Gangguan Pola Tidur, Lansia, Rendam Kaki Air Hangat, Terapi Pijat Refleksi Kaki, Gouth Atritis.*

Abstrak
Penuaan adalah hal yang alami yang tidak dapat di hindari karena proses tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa. Umur yang lebih dari 60 tahun ke atas disebut dengan lansia. Proses degeneratif yang terjadi pada lansia akan membuat menurunnya produksi hormon, khususnya hormon yang diskresi pada malam hari sehingga menyebabkan lansia tidak mengantuk dan sulit memulai tidur. Tujuan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. h dengan diagnosa gouth atritis dalam penerapan terapi rendam kaki air hangat dan pijat refleksi kaki pada lansia dengan gangguan pola tidur. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur. Intervensi terapi rendam kaki air hangat dan pijat refleksi kaki diberikan secara teratur sesuai prosedur keperawatan. Menunjukkan adanya peningkatan pola tidur setelah pemberian terapi rendam kaki air hangat dan pijat refleksi kaki yang disertai peningkatan pengetahuan terkait penyebab gangguan pola tidur. Terapi rendam kaki air hangat dan pijat refleksi kaki efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam membantu meningkatkan pola tidur pada lansia dan dapat digunakan sebagai terapi pendukung dalam praktik keperawatan.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan sebagai intervensi non farmakologi terhadap peningkatan fungsi psikologi pada lansia dalam menghadapi masalah gangguan pola tidur.

***This work is licensed under a** Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.*
Publisher: Lembaga Penerbit Penelitian Nusantara

PENDAHULUAN

Penuaan merupakan hal yang alami yang tidak dapat di hindari karena proses tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa. Umur yang lebih dari 60 tahun ke atas disebut dengan lansia. Proses degeneratif yang terjadi pada lansia akan membuat menurunnya produksi hormon, khususnya hormon yang diskresi pada malam hari sehingga menyebabkan lansia tidak mengantuk dan sulit memulai tidur. Selain proses degeneratif terdapat faktor lain sehingga lansia mengalami gangguan tidur yaitu faktor eksternal seperti obat-obatan, lingkungan, udara dalam ruangan, suara dan pencahayaan kamar. Sedangkan pada faktor internal meliputi psikologis berupa kecemasan, depresi dan stres (Agustina, 2024).

Menurut *National Sleep Foundation* (NSF) sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia 65 tahun ke atas melaporkan gangguan tidur dan sebanyak 7,3% lansia mengeluhkan gangguan tidur yang dialami. Gangguan tidur dapat menyebarkan gangguan pada aktivitas sehingga turunnya produktivitas yang sering kali mengganggu kegiatannya (NSF, 2023). Dari data epidemilogi didapatkan hasil bahwa prevalensi gangguan kualitas tidur pada lansia di Indonesia sekitar 49% atau 9,3 juta lansia. Di Pulau Jawa dan Bali prevalensi gangguan tersebut juga cukup tinggi yaitu sekitar 44% dari jumlah total lansia. Di Jawa Tengah 45% dari jumlah lansia juga dilaporkan mengalami gangguan kualitas tidur (Kemenkes, 2024). Sementara di Sulawesi Tengah pada tahun 2025 terdapat 4,36% lansia yang mengalami gangguan tidur pada mereka yang berusia 60 tahun keatas (Dinkes, 2025).

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan penurunan aktivitas sehari-hari, rasa malas, penurunan daya tahan tubuh, ketidakstabilan tanda vital, kesulitan untuk berkonsentrasi dan koping individu yang tidak efektif. Selain itu, muncul penyakit seperti diabetes militus, hipertensi, penyakit jantung dan penyakit kardioveskuler sehingga perlu pencegahan yang tepat untuk menangani masalah tidur pada lansia (Prihati, 2022).

Pencegahan terhadap gangguan tidur dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non-farmokologi. Terapi farmakologis yang digunakan adalah obat-obatan termasuk *sedativehypnotic, antihistamin, antidepresan, antipsikotik danantikonvulsan*. Penanganan terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan pola tidur diantaranya adalah terapi musik, pijat refleksi kaki, yoga, meditasi, relaksasi progresif, aromaterapi dan terapi rendam kaki dengan air hangat (Prima & et all, 2022).

Masalah yang terjadi pada lansia yang mengalami gangguan tidur diperlukan penanganan atau sikap yang tepat untuk mengatasinya dengan tindakan non-farmakologis yaitu pijat refleksi kaki serta di kombinasi dengan terapi rendam kaki air hangat guna memaksimalkan masalah gangguan tidur pada lansia. Pijat refleksi merupakan suatu praktik memijat titik-titik tertentu pada kaki yang memiliki tujuan untuk rileks, melemaskan otot dan memperlancar peredaran darah dan juga mengurangi gangguan insomnia. Selain itu refleksi kaki merupakan bentuk upaya dalam penyembuhan dengan tindakan yang aman serta tanpa efek samping (Nissa *et all*, 2021).

Rendam kaki air hangat terbukti efektif untuk menurunkan tingkat gangguan tidur pada lansia. Merendam kaki menggunakan air dengan suhu 37ºC bertujuan untuk meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi darah, menghilangkan stres, mengurangi edema,

meningkatkan permeabilitas kapiler dan dapat menyehatkan jantung. Sehingga rendam kaki dengan air suhu 37ºC sangat efektif digunakan untuk menurunkan gangguan tidur yang di alami pada lansia. Terapi ini juga sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak memiliki efek samping yang berbahaya dan tidak memerlukan biaya yang mahal (Irawan & Mahmudin, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nissa *et al.,* (2021) tentang "Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Gangguan Tidur Pada Lansia" memberikan kesimpulan bahwa pijat kaki dapat meningkatkan sekresi hormon seperti *dopamin dan serotonin*, yang memiliki peran utama adalah menciptakan *euforia* dan kebahagiaan pada orang dan akibatnya mengurangi kecemasan pasien, menekan kecemasan dapat secara langsung mempengaruhi dan meningkatkan kualitas tidur. Pijat refleksi kaki memberikan rangsangan berupa tekanan pada syaraf telapak kaki, rangsangan tersebut diterima oleh reseptor saraf (saraf penerima rangsangan). Rangsangan yang diterima ini akan diubah oleh tubuh menjadi aliran listrik, kemudian aliran listrik tersebut langsung dikirim keotak. Sinyal yang dikirim langsung keotak dapat melepaskan ketegangan dan memulihkan keseimbangan keseluruh tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Priska Agustina (2021), dengan jumlah sampel sebayak 36 respondein didapatkan data sebelum dilakukan rendam kaki dengan air hangat 20 lansia mengalami insomnia berat dan 16 lansia mengalami insomnia sedang. Dan sesudah dilakukan rendam kaki dengan air hangat 1 lansia mengalami insomnia berat, 18 lansia mengalami insomnia ringan dan 17 lansia tidak insomnia. Hal ini menunjukan bahwa rendam kaki dengan air hangat efektif dalam penurunan gangguan pola tidur.

Berdasarakan penelitian terdahulu, peneliti tertarik melakukan terapi kombinasi antara terapi rendam kaki air hangat di kombinasikan dengan pijat refleksi kaki guna mendapatkan hasil implementasi yang lebih baik untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Hasil studi awal di Yayasan Alkautsar Kota Palu menunjukkan bahwa terdapat 100 lansia yang dimana terdapat 18 lansia yang mengalami gangguan tidur salah satunya yaitu Ny. H yang dimana lansia mengatakan sering terbangun tengah malam secara tiba-tiba, lansia juga mengatakan terbangun karna nyeri yang di alaminya dan susah untuk tidur kembali. Hasil wawancara juga dilakukan pada pengurus yayasan alkautsar kota palu, ditemukan bahwa selama ini belum pernah ada terapi yang diberikan pada lansia yang mengalami kesulitan tidur termasuk terapi pijat refleksi kaki dan rendam kaki air hangat.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur. Intervensi terapi rendam kaki air hangat dan pijat refleksi kaki diberikan secara teratur sesuai prosedur keperawatan

Gambaran Kasus Kelolaan Utama

A. Gambaran Kasus

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dilaksanakan pada tanggal 29 juni - 1 Juli 2026 di Yayasan Alkautsar Kota Palu dengan fokus pada kasus kelolaan tunggal, di mana penulis memberikan asuhan keperawatan gerontik kepada satu orang lansia yang mengalami ganguan pola tidur. Asuhan keperawatan dilaksanakan secara komprehensif dan holistik melalui tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian gerontik, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Intervensi keperawatan yang diterapkan adalah terapi pijat refleksi kaki dan rendam kaki air hangat sebagai terapi nonfarmakologis yang bertujuan untuk meningkatkan pola tidur pada lansia serta meningkatkan pengetahuan tentang masalahah keperawatan.

B. Asuhan Keperawatan

1. Data Umum Pasien
   a. Nama : Ny. H
   b. Tempat tanggal lahir : Palu, 6 September 1951
   c. Pendidikan Terakhir : SD
   d. Umur : 57 Tahun
   e. Agama : Islam
   f. Alamat : Jl. Labu
   g. Ciri-ciri Tubuh : Ny. H tampak berkulit putih, kulit tampak keriput
   h. Riwayat Pekerjaan : IRT
   i. Riwayat lingkungan hidup : Rumah permanen, ventilasi dan pencahayaan cukup, kebersihan lingkungan baik, air bersih sumur gali.
   j. Orang yang terdekat : Anak
2. Riwayat Kesehatan
   a. Riwayat Kesehatan Terdahulu : Gouth atritis
   b. Keluhan saat ini : Ny. H mengatakan sering terbangun pada malam hari, Ny. H mengeluh sulit untuk tertidur kembali, Ny. H mengatakan terbangun 2-3 kali dalam tidur malam, Ny. H tampak bertanya-tanya mengapa dia sering terbangun-bangun pada sata tidur malam, Ny. H mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi hal tersebut, Ny. H mengatakan biasa terbagun karna nyeri yang dirasakan pada kaki, nyeri dirasakan muncul tiba-tiba, nyeri yang dirasakan skala 3 dari (0-10).
   c. Riwayat Imunisasi : Ny. H mengatakan sudah lupa
   d. Riwayat Kesehatan Keluarga : Ny. H mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan mapupun penyakit menular dalam keluarga
   e. Riwayat Alergi : Ny. H mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan dan obat-obatan.
3. Pola Kebiasan Sehari-hari
   a. Personal Hygiene
      1) Mandi Frekuensi : Ny. H mandi dengan frekuensi 2 x sehari
      2) Pemakaian sabun (ya/~~tidak~~) : Ny. H memakai sabun mandi batang
   b. Oral hygine
      1) Frekuensi : Ny. H tidak melakukan oral hygine 2 kali/hari
      2) Waktu : Ny. H mengatakan saat mandi
   c. Cuci Rambut
      1) Frekuensi : Ny. H mencuci rambut dengan frekuensi 3 kali seminggu
      2) Waktu : Ny. H mencuci rambut pada waktu yang tidak menentu
      3) Penggunaan sampo (ya/~~tidak~~): Ny. H menggunakan shampoo saat mencuci rambut

d. Gunting Kuku
   1) Frekuensi : Ny. H memotong kuku dengan frekuensi 2 kali seminggu
   2) Waktu : Ny. H memotong kuku pada waktu yang tidak menentu

4. Istirahat dan Tidur
   a. Lama tidur (jam/hari) : Ny. H mengatakan tidur malam mulai pukul 21.00 hingga pukul 05.00 jam/hari, akan tetapi sering terbangun pada tengah malam maupun pada subuh
   b. Tidur Siang (ya/~~tidak~~) : Ny. H mengatakan tidur siang selama kurang lebih 1 jam/hari
5. Aktivitas dan Latihan Olahraga
   a. jenis dan frekuensi (ya/~~tidak~~) : Ny. H mengatakan mengikuti kegiatan olahraga setiap hari minggu di Yayasan Alkautsar
   b. Kegiatan waktu luang : Ny. H mengatakan kegiatan waktu luang diisi dengan duduk dan berbincang-bincang bersama anak cucu
   c. Keluhan dalam beraktivitas : Ny. H mengatakan tidak memiliki keluhan dalam melakukan aktivitas sehari-hari
6. Kebiasaan Merokok (~~ya~~/tidak)
   a. Frekuensi/Jumlah/lama pakai : Ny. H mengatakan tidak merokok
   b. Minuman Keras (ya/~~tidak~~)
   c. Frekuensi/Jumlah/lama pakai : -
   d. Ketergantungan Obat (ya/~~tidak~~)
   e. Frekuensi/Jumlah/lama pakai : Ny. H mengatakan minum obat asam urat sejak 5 tahun terakhir
7. Keadaan Umum
   1. Tanda-tanda vital : TD: 158/90 mmHg, N: 80 x/m, S: 36,9^{0}C, R: 20 x/m, SpO2: 98%
   2. Kesadaran : *Composmentis* (kesadaran penuh)
   3. Skala Koma Glasgow : 15 (E4,V5,M6)
8. Sistem Kardiovaskuler
   a. Sirkulasi perifer : Warna kulit normal, akral hangat (+), CRT $\leq$ 2 detik
   b. Auskultasi denyut nadi apical : Teraba kuat
   c. Periksa adanya pembengkakan vena jugularis : Tidak tampak adanya pembengkakan vena jugularis.
   d. Pusing : Tidak ada
   e. Sakit/nyeri : Ny. H mengatakan

Nyeri pada pergelangan kaki

f. Edema :Tidak terdapat edema

9. Sistem Persarafan
   a. Kesimestrian raut wajah : Wajah tampak simestris
   b. Tingkat kesadaran : *Composmentis*
   c. Mata : Simetris, edema (-), konjungtiva pucat (-)
   d. Pupil : Isokor
   e. Ketajaman penglihatan : Ny. H mengatakan pandangannya kabur ketika melihat objek jauh
   f. Gangguan sensori : Ny. H mengatakan dapat mencium bau minyak kayu putih
   g. Adanya rasa sakit dan nyeri: Ny. H mengatakan tidak ada nyeri
10. Genitourinaria
   a. Berkemih
      1) Frekuensi : Ny. H mengatakan frekuensi berkemih sebanyak 5 kali dalam sehari
      2) Warna : Ny. H mengatakan warna urin kuning dan berbau amoniak
      3) Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Ny. H mengatakan tidak terdapat keluhan yang berhubungan dengan BAK
   b. Defekasi
      1) Frekuensi : 2-3 x dalam seminggu
      2) Warna : Warna coklat
      3) Konsistensi : Padat
      4) Waktu : Tidak menentu
      5) Bau : Khas Feses
      6) Keluhan yang berhubungan dengan defekasi : Tidak ada keluhan
      7) Pengalaman pemakaian laksatif : Tidak ada
11. Sistem Gastrointestinal (Status Gizi)
   a. Frekuensi makan : 3x sehari (Pagi, Siang dan Malam)
   b. Nafsu makan : Baik (porsi makanan di habiskan)
   c. Jenis makanan : Nasi putih, ikan, sayur
   d. Makanan yang ~~tidak disukai/alergi~~/pantangan : Ny. H mengatakan tidak ada pantangan makanan
   e. Kebiasaan sebelum makan : Tidak ada
   f. BB/TB : 54 Kg/158 Cm
12. Sistem Muskoloskletal
   a. Atrofi otot : Tidak ada
   b. Tingkat mobilisasi : Ny. H tampak berjalan secara normal
   c. Gerakan sendi : Dapat bergerak/bebas
   d. Paralisis : Ny. H tidak mengalami kelumpuhan pada anggota tubuh
   e. Kiposis : Ny. H tampak sedikit membungkuk
13. Sistem Integumen
   a. Kulit : Tampak keriput, pigmentasi tidak merata
   b. Adanya jaringan parut : Tidak ada jaringan parut
   c. Keadaan kuku : Kuku klien tampak bersih, berwarna merah muda, tekstur keras dan tidak tampak

kelainan pada kuku

d. Keadaan rambut : Tampak merata dan bersih
e. Adanya gangguan umum : Tidak ada gangguan secara umum

14. Status Mental
    a. Daya ingat : Ny. H tidak dapat mengingat tanggal hari ini
    b. Kontak mata : Ada
    c. Afek : Ekspresi wajah sesuai dengan keadaan Ny. H saat ini
15. Data Penunjang
    a. Diagnosa Medis : Insomnia
    b. Laboratorium : Tidak ada data pemeriksaan Laboratorium saat pengkajian
    c. Terapi : Ny. H rutin minum obat asam urat

16. Psikologis
    a. Perasaan saat ini dalam menghadapi masalah : Ny. H mengatakan menerima akan penyakitnya karna merasa sudah mulai cukup umur
    b. Cara mengatasi perasaan tersebut : Ny. H mengatakan tidak ada
    c. Rencana klien setelah masalahnya terselesaikan : Ny. H mengatakan tidak ada
    d. Jika rencana ini tidak dapat dilaksanakan maka : Ny. H mengatakan tetap berdoa
    e. Pengetahuan klien tentang masalah/penyakit yang ada : Ny. H mengatakan tidak menegetahui secara jelas tentang masalah yang di alami, Ny. H mengatakan tidak mengetahui cara mengatasinya, Ny. H tampak sering bertanya tentang kondisi penyakitnya
17. Sosial
    a. Aktifitas atau peran dimasyarakat : Ny. H mengatakan mengikuti aktifitas di masyarakat
    b. Kebiasaan di lingkungan yang tidak disukai : Keributan
    c. Cara mengatasinya : Menjauhi atau istirahat
    d. Pandangan klien tentang aktifitas social dilingkungannya : Senang
18. Budaya
    a. Budaya yang diikuti klien adalah budaya : Bugis
    b. Keberatan / tidak terhadap budaya yang diikuti : Tidak keberatan
    c. Cara mengatasi (jika keberatan) : Tidak keberatan
19. Spiritual
    a. Aktifitas ibadah yang sehari-hari dilakukan : Ny. H mengatakan Sholat 5 waktu
    b. Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan : Ny. H mengatakan ikut serta dalam kegiatan pengajian
    c. Perasaan klien akibat tidak dapat melaksanakan ibadah tersebut : Sedih dan gelisah
    d. Upayan klien mengatasi perasaan tersebut : Ny. H berdoa dan memohon maaf kepada Tuhan
    e. Apa keyakinan klien tentang peristiwa/masalah kesehatan yang sekarang sedang dialami : Ny. H mengatakan bahwa masalah yang dialami adalah cobaan dan tetap sabar serta semangat menghadapinya.

20. Klasifikasi Data

Tabel 3.1 Klasifikasi Data

Data Subjektif	Data Objektif
1. Ny. H mengatakan sering terbangun pada malam hari 2. Ny. H mengeluh sulit untuk tertidur kembali ketika terbangun pada malam hari 3. Ny. H mengatakan terbangun 2-3 kali dalam tidur malam 4. Ny. H tampak bertanya-tanya mengapa dia sering terbangun-bangun pada saat tidur malam 5. Ny. H mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi hal tersebut 6. Ny. H mengatakan biasa terbagun karna nyeri yang dirasakan pada kaki, 7. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk 8. Nyeri muncul tiba-tiba 9. Nyeri yang dirasakan skala 3 (ringan) dari (0-10)	1. Ny. H tampak bingung 2. Ny. H menyatakan persepsi yang keliru terhadap masalah yang dihadapinya 3. Tanda-tanta vital TD: 158/90 mmHg, N: 80 x/m, S: 36,9^{0}C, R: 20 x/m, SpO2: 98%

21. Analisa Data

Tabel 3.2 Analisa Data

No	Data Subjektif & Data Objektif	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	DS a. Ny. H mengatakan sering terbangun pada malam hari b. Ny. H mengeluh sulit untuk tertidur kembali ketika terbangun pada malam hari c. Ny. H mengatakan terbangun 2-3 kali dalam tidur malam d. Ny. H mengatakan biasa terbagun karna nyeri yang dirasakan pada kaki DO a. Tanda-tanta vital TD: 158/90 mmHg N: 80 x/m S: 36,9^{0}C R: 20 x/m	Sering terbangun pada malam hari ↓ Gangguan proses tidur ↓ Insomnia ↓ Kebutuhan tidur tidak terpenuhi ↓ Gangguan Pola Tidur	Gangguan pola tidur

No	Data Subjektif & Data Objektif	Etiologi	Masalah Keperawatan
	SpO2: 98%		
2	DS a. Ny. H mengatakan biasa terbagun karna nyeri yang dirasakan pada kaki, b. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk c. Nyeri muncul tiba-tiba d. Nyeri yang dirasakan skala 3 (ringan) dari (0-10) DO a. Ny. H tampak bingung b. Ny. H menyatakan persepsi yang keliru terhadap masalah yang dihadapinya c. Tanda-tanta vital TD: 158/90 mmHg, N: 80 x/m, S: 36,9^{0}C, R: 20 x/m, SpO2: 98%	Penumpukan kristal asam urat pada sendi ↓ Kristal urat mengendap pada sendi ↓ Terjadi peradangan ↓ Pelepasan mediator inflamasi (prostaglandin, histamin, bradikinin) ↓ Stimulasi reseptor nyeri ↓ Nyeri akut	Nyeri akut
3	DS a. Ny. H tampak bertanya-tanya mengapa dia sering terbangun-bangun pada saat tidur malam b. Ny. H mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi hal tersebut DO a. Tanda-tanta vital TD: 158/90 mmHg, N: 80 x/m S: 36,9^{0}C R: 20 x/m SpO2: 98%	Penurunan fungsi kognitif ↓ Kesulitan menerima, memahami, dan mengingat informasi baru ↓ Kurangnya paparan informasi ↓ Ketidakmampuan menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan	Defisit pengetahuan

C. Diagnosis Keperawatan

1. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (D.0055) ditandai dengan:
   DS
   a. Ny. H mengatakan sering terbangun pada malam hari
   b. Ny. H mengeluh sulit untuk tertidur kembali ketika terbangun pada malam hari
   c. Ny. H mengatakan terbangun 2-3 kali dalam tidur malam
   d. Ny. H mengatakan biasa terbagun karna nyeri yang dirasakan pada kaki
   DO
   a. Tanda-tanta vital
      TD: 158/90 mmHg
      N: 80 x/m
      S: 36,9^{0}C
      R: 20 x/m
      SpO2: 98%
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077) ditandai dengan:
   DS
   a. Ny. H mengatakan biasa terbagun karna nyeri yang dirasakan pada kaki,
   b. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk
   c. Nyeri muncul tiba-tiba
   d. Nyeri yang dirasakan skala 3 dari (0-10)
   DO
   a. Tanda-tanta vital
      TD: 158/90 mmHg,
      N: 80 x/m,
      S: 36,9^{0}C,
      R: 20 x/m
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111) ditandai dengan:
   DS
   a. Ny. H tampak bertanya-tanya mengapa dia sering terbangun-bangun pada saat tidur malam
   b. Ny. H mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi hal tersebut
   DO
   a. Ny. H tampak bingung
   b. Ny. H menyatakan persepsi yang keliru terhadap masalah yang dihadapinya
   c. Tanda-tanta vital
      TD: 158/90 mmHg,
      N: 80 x/m
      S: 36,9^{0}C
      R: 20 x/m
      SpO2: 98%

Implementasi pada masalah gangguan pola tidur (D.0055), pelaksanaan keperawatan dilakukan dengan penerapan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat. Pada hari pertama, klien menyatakan sering terbangun pada malam hari 2-3 kali, klien tampak lelah, aktivitas terbatas dan pola tidur belum adekuat. Setelah dilakukan penerapan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat pada hari kedua klien menyatakan tidur sedikit lebih nyenyak meskipun masih terbangun 1–2

kali. Ekspresi klien lebih segar dan keluhan kelelahan berkurang. Pada hari ketiga, klien menyatakan tidur lebih nyaman dan jarang terbangun, klien tampak lebih segar, aktivitas siang hari meningkat sehingga gangguan pola tidur dinilai teratasi sebagian.

Implementasi pada masalah nyeri akut (D.0077), intervensi difokuskan pada identifikasi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri serta fasilitasi istirahat tidur. pada hari pertama, klien masih mengeluh nyeri pada bagian pergelangan kaki, tekanan darah 158/90 mmHg, nadi 80 x/m, respirasi 20 x/menit, suhu 36°C. Pada hari kedua dimana klien mengatakan nyeri masih ada namun sedikit berkurang setelah di berikan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat, skala nyeri 3, tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 78 x/menit, respirasi 20 x/menit, Suhu 36,2°C. Kemudian pada hari ketiga, klien menunjukkan adanya perubahan terhadap nyeri yang dirasakan dimana klien mengatakan nyeri berkurang dan lebih mudah dikendalikan, skala nyeri 2, klien merasa lebih nyaman, Klien tampak rileks, tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, Suhu 36,8°C.

Implementasi pada masalah defisit pengetahuan tentang penyakit (D.0111), intervensi difokuskan pada edukasi kesehatan. Pada saat awal pengkajian klien mengeluh belum mengetahui masalah yang dihadapi dan klien tampak bingung saat ditanya tentang penyakitnya serta klien mengatakan tidak mengetahui cara penanganan masalah yang di alaminya. Setelah dilakukan intervensi pada hari kedua klien mengatakan mulai memahami apa itu insomnia dan mengetahui cara penanganannya. Sementara pada hari ke tiga klien mengatakan sudah memahami apa itu insomnia dan klien mengatakan akan menerapkan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat, hal ini menunjukan adanya perubahan pengetahuan secara bertahap.

Tabel 3.5 Hasil Pola Tidur Sebelum Dan Setelah Intervensi

Indikator	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Durasi tidur	4-5 jam	7-8 jam
Keluhan sering terbangun	Sering (2-3 kali)	Jarang (1 kali)
Kualitas tidur	Buruk	Baik

D. Penerapan Intervensi Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Pijat Refleksi Kaki

Penulis melaksanakan asesmen komprehensif untuk mengidentifikasi masalah keperawatan pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur, yang meliputi diagnosis gangguan pola tidur (D.0055), nyeri akut (D.0077) dan defisit pengetahuan (D.0111). Berdasarkan hasil asesmen tersebut, perencanaan asuhan keperawatan berupa pemberian terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat sebagai intervensi nonfarmakologis dalam upaya pencegahan kejadian dimensia. Intervensi dilaksanakan secara sistematis selama tiga hari dengan durasi terapi pijat refleksi kaki 30 menit di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat selama 10-15 menit pada setiap sesi, bertempat di rumah klien dengan tetap memperhatikan prinsip privasi, keamanan, dan kenyamanan. Keluarga dilibatkan sebagai sumber dukungan psikososial untuk meningkatkan rasa aman dan kesejahteraan emosional klien. Selama pelaksanaan intervensi, klien menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik, berpartisipasi aktif dalam proses edukasi, serta mengikuti prosedur yang telah ditetapkan, sementara keluarga memberikan dukungan verbal dan motivasional yang berkontribusi terhadap terciptanya kondisi psikologis klien yang lebih stabil.

Penulis berasumsi bahwa pemberian terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat pada lansia memiliki peran penting dalam membantu mencegah terjadinya gangguan pola tidur pada lansia, karena terapi pijat refleksi kaki di

kombinasikan dengan rendam kaki air hangat bertujuan untuk meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi darah, menghilangkan stres, mengurangi edema, meningkatkan permeabilitas kapiler dan dapat menyehatkan jantung (Irawati & Mahmudin, 2021). Selain itu, terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat merupakan metode nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu bentuk intervensi pendukung dalam pelayanan Kesehatan gerontik.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan positif yang terjadi setelah dilakukan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat, yang dimana terjadi peningkatan pola tidur pada lansia serta dapat memaksimalkan kebutuhan tidur lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat berpengaruh terhadap peningkatan pola tidur pada lansia.

PEMBAHASAN

A. Analisis Hasil Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Pijat Refleksi Kaki Berdasarkan Kajian Berbasis Bukti

Berdasarkan data di lapangan selama pelaksanaan asuhan keperawatan, diagnosis gangguan pola tidur (D.0055) yang diangkat karena lansia mengalami insomnia menunjukkan keluhan subjektif dan objektif berupa Ny. H sering terbangun pada malam hari 2-3 kali dan sulit untuk tertidur kembali. Pemilihan diagnosis ini diprioritaskan karena gangguan pola tidur yang dialami Ny. H. Selain itu, Ny. H tampak tidak mengetahui apa itu insomnia dan cara mencegahnya karna kurangnya pengetahuan klien terhadap masalah gangguan pola tidur yang dimana jika tidak di tangani maka akan menyebabkan penurunan kebutuhan tidur lansia. Oleh karena itu, penetapan diagnosis ini menjadi langkah penting dalam perencanaan asuhan keperawatan guna mencegah terjadinya komplikasi.

Intervensi keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur bertujuan untuk memenuhi kebutuhan tidur pada lansia. Perawat melakukan observasi terhadap respon emosional dan tanda-tanda gangguan pola tidur, memberikan dukungan emosional, menciptakan lingkungan yang nyaman, serta membimbing lansia dalam melakukan terapi nonfarmakologis. Selain itu, perawat memberikan edukasi mengenai gangguan pola tidur dan cara mengatasi gangguan pola tidur. Perawat juga melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk penanganan lebih lanjut, sehingga diharapkan klien dapat mencegah terjadinya insomnia.

Intervensi keperawatan yang diberikan difokuskan pada pemberian terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat sebagai tindakan nonfarmakologis, yang dilaksanakan secara terstruktur selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 45 menit pada setiap sesi. Hasil evaluasi menunjukkan membaiknya pola tidur lansia, yang mulai terlihat pada hari ketiga pelaksanaan intervensi. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa tujuan asuhan keperawatan serta kriteria hasil yang telah ditetapkan dapat tercapai secara efektif. Selain itu, klien menyatakan komitmennya untuk melanjutkan pelaksanaan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat secara mandiri sebagai upaya mempertahankan kondisi yang stabil.

Hasil temuan peneliti mengatakan bahwa pemberian terapi pijat refleksi kaki dan rendaman kaki air hangat pada lansia memiliki peran penting dalam membantu mengatasi terjadinya gangguan pola tidur pada lansia, karena terapi pijat refleksi kaki dan rendam kaki air hangat merupakan terapi untuk meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi darah, menghilangkan stres, dan dapat mengatasi insomnia (Irawati & Mahmudin, 2021). Selain itu, terapi ini merupakan terapi nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu bentuk intervensi

pendukung dalam pelayanan Kesehatan gerontik. Hal ini sejalan dengan Penelitian Nissa 2021 dan Irawan 2021, yang mengatakan bahwa Pijat refleksi dan rendaman kaki air hangat bertujuan untuk membuat rileks, melemaskan otot dan memperlancar peredaran darah dan juga mengurangi gangguan insomnia. Selain itu merupakan bentuk upaya dalam penyembuhan dengan tindakan yang aman dan terapi ini juga sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak memiliki efek samping yang berbahaya dan tidak memerlukan biaya yang mahal.

Keberhasilan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat dalam memenuhi kebutuhan tidur pada lansia dapat terjadi karena terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat terbukti dapat meningkatkan hasil tes secara signifikan. Yang dimana pijat refleksi merupakan suatu praktik memijat titik-titik tertentu pada kaki yang memiliki tujuan untuk rileks, melemaskan otot dan memperlancar peredaran darah dan juga mengurangi gangguan insomnia (Nissa *et al.,* 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari, R.P*,* (2021) memberikan kesimpulan bahwa pijat refleksi merupakan suatu praktik memijat titik-titik tertentu pada kaki yang memiliki tujuan untuk rileks, melemaskan otot dan memperlancar peredaran darah dan juga dapat mengurangi gangguan insomnia, kecemasan atau membuat tubuh istirahat sejenak. (Sari, R. P, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nissa *et al.,* (2021) tentang "Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Gangguan Tidur Pada Lansia" memberikan kesimpulan bahwa pijat kaki dapat meningkatkan sekresi hormon seperti *dopamin dan serotonin*, yang memiliki peran utama adalah menciptakan *euforia* dan kebahagiaan pada orang dan akibatnya mengurangi kecemasan pasien, menekan kecemasan dapat secara langsung mempengaruhi dan meningkatkan kualitas tidur.

Berdasarkan analisis penulis, pelaksanaan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat dapat berjalan secara optimal dan memberikan hasil yang efektif dalam meningkatkan kebutuhan tidur pada lansia. Selama proses pemberian asuhan keperawatan, penulis menemukan beberapa kendala, khususnya terkait dengan pemberian terapi pada lansia yang dimana klien menolak di pegang kakinya karna merasa tidak enak hati. Namun, kendala tersebut tidak menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan intervensi. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut meliputi penerapan komunikasi terapeutik, pembinaan hubungan saling percaya (BHSP), pemberian edukasi secara berulang, serta pengaturan jadwal terapi yang konsisten. Pendekatan tersebut terbukti dapat meningkatkan kenyamanan dan partisipasi klien dalam proses perawatan. Sehingga penerapan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat dapat dilakukan dengan maksimal. Dengan demikian, terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat layak dipertahankan sebagai intervensi nonfarmakologis berbasis bukti ilmiah (*evidence-based practice*) dalam penatalaksanaan pencegahan insomnia pada lansia.

B. Analisis Perbandingan Hasil Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori SIKI dan Hasil Evidence Based

Pemberian terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat dan intervensi keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sama-sama bertujuan untuk menurunkan gangguan pola tidur, namun memiliki pendekatan yang berbeda. Terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat lebih menekankan peningkatan kebutuhan tidur pada lansia dan

meningkatkan tingkat kenyaman yang dirasakan oleh klien sehingga bersifat sederhana dan mudah diterapkan secara mandiri.

Sementara itu, intervensi SIKI dilakukan secara sistematis dan komprehensif melalui identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis), identifikasi obat tidur yang dikonsumsi, modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) Batasi waktu tidur siang, tetapkan jadwal tidur rutin, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan terapi pijat refleksi kaki dan rendam kaki air hangat, jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya. Dengan demikian, terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat berfokus pada memperbaiki pola tidur pada lansia, sedangkan intervensi SIKI menekankan asuhan keperawatan yang holistik, dan keduanya dapat saling melengkapi dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.

Hasil analisis terhadap penerapan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat mengidentifikasi bahwa klien mengalami gangguan pola tidur, yang ditunjukkan oleh data subjektif berupa ia sering terbangun pada malam hari 2-3 kali dan data objektif berupa klien tampak lelah. Kondisi psikologis tersebut berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap stabilitas mental klien serta dapat memengaruhi kesehatan klien (Sari, 2022).

Menurut asumsi peneliti, bahwa keberhasilan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat dalam pencegahan gangguan pola tidur dipengaruhi oleh kombinasi faktor fisiologis dan psikologis, termasuk keteraturan pelaksanaan, durasi terapi, serta kesiapan klien dalam mengikuti proses terapi. Kombinasi mekanisme tersebut menjadikan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat efektif dalam meningkatkan kebutuhan tidur pada lansia. Melalui penerapan terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat, lansia tidak hanya memperoleh kenyaman secara fisiologis, tetapi juga mengalami respons psikologis positif yang berperan dalam meningkatkan kebutuhan tidur lansia.

C. Implikasi Bidang Keperawatan

Hasil intervensi asuhan keperawatan pada Ny. h dengan diagnosa gouth atritis dalam penerapan terapi rendam kaki air hangat dan pijat refleksi kaki pada lansia dengan gangguan pola tidur memiliki implikasi penting dalam berbagai asuhan keperawatan. Pada layanan keperawatan, terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat dapat dijadikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan dalam praktik keperawatan untuk memperbaiki kebutuhan pola tidur, meningkatkan pengetahuan. Pada pendidikan dan pengembangan ilmu keperawatan, hasil ini memperkuat pentingnya pembelajaran berbasis *evidence based practice* dalam kurikulum keperawatan, serta mendorong penguasaan keterampilan intervensi nonfarmakologis oleh perawat sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik. Pada penelitian selanjutnya, temuan ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan studi dengan desain yang lebih kuat, jumlah sampel yang lebih besar, serta durasi intervensi yang lebih panjang guna mengevaluasi efektivitas terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan terapi rendam kaki air hangat secara berkelanjutan dan mengombinasikannya dengan intervensi nonfarmakologis lain pada lansia dengan gangguan pola tidur.

Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan studi kasus di Yayasan Alkautsar Kota Palu, terkait penerapan rendam kaki air hangat di kombinasikan dengan pijat refleksi kaki telah dilaksanakan secara sistematis dan komprehensif melalui tahapan pengkajian, penetapan

diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi sesuai dengan proses keperawatan.

1. Hasil pengkajian dilakukan pada Ny. H usia 57 tahun dengan keluhan saat di kaji Ny. H mengatakan sering terbangun pada malam hari, Ny. H mengeluh sulit untuk tertidur kembali, Ny. H mengatakan terbangun 2-3 kali dalam tidur malam, Ny. H tampak bertanya-tanya mengapa dia sering terbangun-bangun pada sata tidur malam, Ny. H mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi hal tersebut, Ny. H mengatakan biasa terbagun karna nyeri yang dirasakan pada kaki, nyeri dirasakan muncul tiba-tiba, nyeri yang dirasakan skala 3 (ringan) dari (0-10).
2. Diagnosa keperawatan prioritas yang didapatkan yaitu gangguan pola tidur serta diagnosa yang menyertai yaitu nyeri akut dan defisit pengetahuan.
3. Setelah diberikan intervensi keperawatan berupa terapi rendam kaki air hangat di kombinasikan dengan terapi pijat refleksi kaki secara terstruktur, terjadi peningkatan waktu tidur pada lansia yang mengalami gangguan pola tidur.
4. Implementasi yang diberikan yaitu terapi rendam kaki air hangat di kombinasikan dengan terapi pijat refleksi kaki yang mana di dapatkan hasil Pada hari pertama, klien menyatakan sering terbangun pada malam hari 2-3 kali, klien tampak lelah, aktivitas terbatas dan pola tidur belum adekuat. Pada hari kedua klien menyatakan tidur sedikit lebih nyenyak meskipun masih terbangun 1–2 kali. Ekspresi klien lebih segar dan keluhan kelelahan berkurang. Pada hari ketiga, klien menyatakan tidur lebih nyaman dan jarang terbangun, klien tampak lebih segar, aktivitas siang hari meningkat sehingga gangguan pola tidur dinilai teratasi sebagian
5. Evaluasi akhir menunjukkan bahwa penerapan terapi rendam kaki air hangat di kombinasikan dengan terapi pijat refleksi kaki efektif dalam menurunkan gangguan pola tidur pada lansia di Yayasan Alkautsar Kota Palu, sehingga dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan gerontik.
6. Intervensi Keberhasilan rendam kaki air hangat di kombinasikan dengan terapi pijat refleksi kaki efektif dalam memenuhi kebutuhan tidur pada lansia dapat terjadi karena terapi pijat refleksi kaki di kombinasikan dengan rendam kaki air hangat terbukti dapat meningkatkan hasil tes secara signifikan. Yang dimana pijat refleksi merupakan suatu praktik memijat titik-titik tertentu pada kaki yang memiliki tujuan untuk rileks, melemaskan otot dan memperlancar peredaran darah dan juga mengurangi gangguan insomnia.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, (2024), Penerapan Intervensi Pijat Relaksasi Telapak Kaki Dalam Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Gangguan Pola Tidur di Panti Werdha Damai Ranomuut. Karya Tulis Ilmiah https://repositori.unimma.ac.id/718/1/16.0601.0096_BAB%20I_BAB%20II_BAB%20III_BAB%20V_DAFTAR%20PUSTAKA.pdf

Ahmad Fazlollah *et.,al* (2021), The Effect of Foot Reflexology Massage on Delirium and Sleep Quality Following Cardiac Surgery: A Randomized Clinical Trial. Complementary Therapies in Medicine. https://doi 10.1016/j.ctim.2 021.102738

Budi Kristanto, Diyono, Muljadi Hartono (2022), Efektifitas Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat terhadap Penurunan Kejadian Insomnia pada Lansia. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 10. No (2). 117-127. https://doi: 10.37831/kjik.v10i2.242

Donny Richard Mataputun, Yasyfa Putri Dinur (2024), Studi Penerapan Rendam Kaki Air Hangat untuk Menurunkan Insomnia pada Lansia. Jurnal Kesehatan STIKes Sumber Waras. Vol 6. No (2). 3032-4262. https://doi 10.63704/jksw.v 6i2.45

Fidyawati Khotifah & Sutantri (2023), Studi Kasus: Penerapan Intervensi Pijat Refleksi Kaki pada Lansia dengan Gangguan Pola Tidur. Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika drg. Suherman. Vol 05. No (02). 2716-2745. https://doi10.36085/jkmb.v 12i2.6677

Fitriana, Nurinda, Septi Wardani, Sri Hananto, and Ponco Nugroho. 2022. "Terapi SEFT (Spiritual Emosional Freedom Technique) Pada Remaja Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Tidur Pada Kasus Insomnia." Borobudur Nursing Review. Vol 2. No (1):1. https://doi:10.31603/bnur.5443

Hanife & Hatice (2024), Effect of Warm Foot Bath on Sleep Quality and Comfort Level of the Elderly: Randomized Controlled Study. Journal of erciyes university faculity of medicine. Vol 47. No (2). 173-182. https://doi:10.14744/cpr.2025.67425

Haryati, Marta Cici, Indriati Kusumaningsih, and Sudibyo Supardi. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta." Jurnal Keperawatan Malang Vol 7. No (2). 190-206. https://doi.org/10.36916/jkm.v7i2.177

Huang *et.,al* (2021), Can Foot Reflexology be a Complementary Therapy for Sleep Disturbances? Evidence Appraisal Through a Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. Journal of Advanced. Vol 77. No (4). 70-78. https://doi:10.1111/jan.1469 9

Indah, Sri zal (2024), Terapi Rendam Air Hangat pada Kaki terhadap Penurunan Insomnia pada Lansia: Literature Review. Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol 4. No (1). 70-78. https://doi:10.51771/jintan. v4i1.816

Irawan, A. T., & Mahmudin, M. (2021). Pengaruh Pijat Kaki dan Rendam Air Hangat terhadap Penyakit Insomnia pada Lansia di UPTD Puskesmas Kadipaten Kabupaten Majalengka Tahun 2020. Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka Vol 9. No (1), 55–67. https://doi.org/10.51997/jk.v9i1.121

Jiang *et.,al* (2024), Effects of Temperature, Duration, and Heating Height of Foot Thermal Therapy on Sleep Quality of Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. journal of Integrative and Complementary Medicine. Vol 30. No (3). https://doi: 10.1089/jicm.20 23.0193

KemenkesRI. (2024). Kebutuhan Tidur Sesuai Usia. https://p2ptm.kemkes.go.id/infograpic-p2ptm/obesitas/kebutuhan-tidur-sesuai-usia

Khadijeh *et.,al* (2024), The Effect of Foot Bath on Sleep Quality in the Elderly: A Systematic Review. BMC Geriatrics. Vol 24. No (1). 191. https://doi:10.1186/s12877- 023-04590-x

Nissa, C., Wada, F. H., Astuti, P., Batubara, S. T., & Prima, A. (2021). Studi Literatur : Pengaruh Pijat Refleksi Kaki. Jurnla Ilmiah Keperawatan Imelda, Vol 7. No (1), 8–13. Nissa https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v7i1.425

Nur Dewi Sulastri Basarewan, Bayu Dwistyo, and Agust A. Laya. 2022. "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Kelurahan Lawangirung Lingkungan Ii Kota Manado." Jurnal Kesehatan Amanah. Vol 6. No (1). 55-59. https://doi:10.57214/jkav6i1.8

Prima, A., Pangastut, H. S., Setiyarini, S., & Effendy, C. (2021). International Journal Of Research In Pharmaceutical Sciences. Vol 11. No (3). https://doi: 10.1089/jicm.20 23.0193

Ramadina, Rizma Dwi, Eka Dwi Ajeng Rebti Sari, Nur Azizah Fatmawati, Vivi Uma Dianova, and Rista Dwi Wahyu Ditiya. 2022. "Penggunaan Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Dalam Memperbaiki Kualitas Tidur Dan Stabilitas Tekanan

Darah: Literature Review." Coping: Community of Publishing. Vol 10. No (3). 320. https://doi:10.24843/coping.2022.v10.103.p12.

Ria Simanjuntak, Desy, and I. Gusti Ayu Devia Satyavati. 2023. "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Fungsi Kognitif Lansia Di Panti Sosial." Juli 2023 Jurnal Pro-Life. Vol 10. No (2):864-74. https://doi.org/10.33541/pro-life.v10i2.5045

Sari, R. P. 2021. Efektivitas Terapi Pijat Kaki Tahun 2020. Nusantara Hasana Journal. Vol 1. No (2). 26-36. https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/issue/view/2

Utami, Rizki Jian, Retno Indarwati, and Retnayu Pradanie. 2021. "Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Lansia Di Panti." Jurnal Health Sains Vol 2. No (3). 362-80. https://doi: 10.46799/jhs.v2i3.135.