

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gejala Kelelahan

Gambaran mengenai gejala kelelahan (fatigue symptoms) secara subyektif dan obyektif antara lain;

Perasaan lesu, ngantuk dan pusing. Kurang mampu berkonsentrasi, berkurangnya tingkat kewaspadaan, persepsi yang buruk dan lambat, berkurangnya gairah untuk bekerja, menurunnya kinerja jasmani dan rohani (Budiono, dkk., 2003).

Beberapa gejala tersebut dapat menyebabkan penurunan efisiensi dan efektivitas kerja fisik dan mental. Sejumlah gejala tersebut manifestasinya timbul berupa keluhan oleh tenaga kerja dan seringkali tenaga kerja tidak masuk kerja (Budiono, 2003).

Suma'mur (1996) membuat suatu daftar gejala yang ada hubungannya dengan kelelahan yaitu;

Perasaan berat di kepala, menjadi lelah seluruh badan, kaki merasa berat, menguap, merasa kacau pikiran, menjadi mengantuk, merasakan beban pada mata, kaku dan canggung dalam gerakan, tidak seimbang dalam berdiri, merasa susah berpikir, lelah bicara, tidak dapat berkonsentrasi, tidak dapat mempunyai perhatian terhadap sesuatu, cenderung untuk lupa, kurang kepercayaan, cemas terhadap sesuatu, tak dapat mengontrol sikap, tidak dapat tekun

dalam pekerjaan, sakit kepala, kekakuan di bahu, merasa nyeri di punggung, merasa pernafasan tertekan, haus, suara serak, merasa pening, spasme dari kelopak mata, tremor pada anggota badan, merasa kurang sehat.

Gejala 1-10 menunjukkan pelemahan kegiatan, 11-20 menunjukkan pelemahan motivasi dan 21-30 gambaran kelelahan fisik akibat keadaan umum (Suma'mur, 1996).

a) Kelelahan Otot (Muscular Fatigue)

Fenomena berkurangnya kinerja otot setelah terjadinya tekanan melalui fisik untuk suatu waktu disebut kelelahan otot secara fisiologi, dan saat gejala yang ditunjukkan tidak hanya berupa berkurangnya tekanan fisik, namun juga pada makin rendahnya gerakan. Pada akhirnya kelelahan fisik ini dapat menyebabkan sejumlah hal yang kurang menguntungkan seperti: melemahnya kemampuan tenaga kerja dalam melakukan pekerjaannya dan meningkatnya kesalahan dalam melakukan kegiatan kerja, sehingga dapat mempengaruhi produktivitas kerjanya. Gejala Kelelahan otot dapat terlihat pada gejala yang tampak dari luar atau external signs.

b) Kelelahan Umum (General Fatigue)

Gejala utama kelelahan umum adalah suatu perasaan letih yang luar biasa. Semua aktivitas menjadi terganggu dan terhambat karena munculnya gejala kelelahan tersebut. Tidak adanya gairah untuk bekerja baik secara fisik maupun psikis, segalanya terasa

berat dan merasa “ngantuk”. Kelelahan umum biasanya ditandai berkurangnya kemauan untuk bekerja yang disebabkan oleh karena monoton, intensitas dan lamanya kerja fisik, keadaan dirumah, sebab- sebab mental, status kesehatan dan keadaan gizi.

Berdasar penyebab kelelahan, penyebab kelelahan dibedakan atas kelelahan fisiologis, yaitu kelelahan yang disebabkan oleh faktor lingkungan (fisik) ditempat kerja, antara lain: kebisingan, suhu dan kelelahan psikologis yang disebabkan oleh faktor psikologis (konflik- konflik mental), monoton pekerjaan, bekerja karena terpaksa, pekerjaan yang bertumpuk-tumpuk (Grandjean, 1988).

Manusia adalah suatu psiko-somatis, selamanya tidak dapat diadakan pemisahan antara fisik dan psikis. Oleh karena itu, kelelahan yang disebabkan oleh faktor fisik tidak dapat dipisahkan pula dengan kelelahan psikis, dan begitu sebaliknya. Hal-hal yang mungkin terjadi:

- a. Baik kelelahan fisik maupun psikis dirasakan oleh seluruh pribadi.
 - b. Pekerjaan fisik dapat menimbulkan kelelahan fisik, namun dapat juga menimbulkan kelelahan psikis.
 - c. Pekerjaan psikis dapat menimbulkan kelelahan fisik.
 - d. Kelelahan fisik dapat mengurangi kegiatan psikis dan fisik.
- Singkatnya dapat dikatakan bahwa antara fisik dan psikis, serta

antara kelelahan fisik dan kelelahan psikis mempunyai hubungan timbal balik dan saling mempengaruhi (Ahmadi, 2003).

1. Faktor yang Mempengaruhi Kelelahan

a. Mekanisme Kelelahan

Keadaan dan perasaan kelelahan adalah reaksi fungsional dari pusat kesadaran yaitu saraf pusat (cortex cerebri), yang dipengaruhi oleh dua sistem antagonistic yaitu sistem penghambat (inhibisi) dan sistem penggerak (aktivasi). Sistem penghambat terdapat dalam thalamus yang mampu menurunkan kemampuan manusia bereaksi dan menyebabkan kecenderungan untuk tidur. Sistem penggerak terdapat dalam formasio retikularis yang dapat merangsang peralatan dalam tubuh ke arah bekerja, berkelahi, melarikan diri dan sebagainya.

Sistem penghambat dan penggerak kelelahan (Suma'mur, 1996). Maka keadaan seseorang pada suatu saat sangat tergantung kepada hasil kerja diantara dua sistem antagonis dimaksud.

Kelelahan yang terus menerus terjadi setiap hari akan berakibat terjadinya kelelahan yang kronis. Perasaan lelah tidak saja terjadi sesudah bekerja pada sore hari, tetapi juga selama bekerja, bahkan kadang-kadang sebelumnya. Perasaan lesu tampak sebagai suatu gejala. Gejala-gejala psikis ditandai dengan perbuatan-perbuatan anti sosial dan perasaan tidak cocok dengan sekitarnya, sering depresi, kurangnya tenaga serta kehilangan inisiatif. Tanda-

tanda psikis ini sering disertai kelainan-kelainan psikologis seperti sakit kepala, vertigo, gangguan pencernaan, tidak dapat tidur dan lain-lain.

Kelelahan diatur secara sentral oleh otak. Pada susunan saraf pusat, terdapat sistem aktivasi dan inhibisi. Kedua sistem ini saling mengimbangi tetapi kadang-kadang salah satu dari padanya lebih dominan sesuai dengan keperluan. Sistem aktivasi bersifat simpatis, sedangkan inhibisi adalah parasimpatis. Agar tenaga kerja berada dalam keserasian dan keseimbangan, kedua sistem tersebut harus berada pada kondisi yang memberikan stabilitas kepada tubuh.

Grandjean (dalam Tarwaka & Sudiajeng, 2004), sampai saat ini belum ada metode pengukuran kelelahan yang baku karena kelelahan merupakan suatu perasaan subyektif yang sulit diukur dan diperlukan pendekatan secara multidisiplin. Namun demikian diantara sejumlah metode pengukuran terhadap kelelahan yang ada, umumnya terbagi kedalam 6 kelompok yang berbeda, yaitu:

b. Kualitas dan kuantitas kerja yang dilakukan

Pada metode ini, kualitas output digambarkan sebagai jumlah proses kerja (waktu yang digunakan setiap item) atau proses operasi yang dilakukan setiap unit waktu. Namun demikian banyak faktor yang harus dipertimbangkan seperti; target produksi; faktor sosial dan perilaku psikologis dalam kerja. Sedangkan kualitas output (kerusakan produk, penolakan produk) atau frekuensi kecelakaan dapat menggambarkan

terjadinya kelelahan, tetapi faktor tersebut bukanlah merupakan causal factor (Tarwaka & Sudiajeng, 2004)

Pada metode ini melibatkan fungsi persepsi, interpretasi dan reaksi motor. Salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan pengukuran waktu reaksi. Waktu reaksi adalah jangka waktu dari pemberian suatu rangsang sampai kepada suatu saat kesadaran atau dilaksanakan kegiatan. Dalam uji waktu reaksi dapat digunakan nyala lampu, denting suara, sentuhan kulit atau goyangan badan. Terjadinya pemanjangan waktu reaksi merupakan petunjuk adanya perlambatan pada proses faal syaraf dan otot.

Sanders dan McCormick (dalam Tarwaka & Sudiajeng, 2004) mengatakan bahwa waktu reaksi adalah waktu untuk membuat suatu respon yang spesifik saat suatu stimulasi terjadi. Waktu reaksi terpendek biasanya berkisar antara 150 s/d 200 milidetik. Waktu reaksi tergantung dari stimuli yang dibuat; intensitas dan lamanya perangsangan; umur subjek; dan perbedaan-perbedaan individu lainnya.

Setyawati (Tarwaka & Sudiajeng, 2004) melaporkan bahwa dalam uji waktu reaksi, ternyata stimuli terhadap cahaya lebih signifikan daripada stimuli suara. Hal tersebut disebabkan karena stimuli suara lebih cepat diterima oleh reseptor daripada stimuli cahaya. Alat ukur waktu reaksi telah dikembangkan di Indonesia

biasanya menggunakan nyala lampu dan denting suara sebagai stimuli.

c. Mengukur frekuensi subjektif kelipan mata (Flicker fusion eyes)

Dalam kondisi yang lelah, kemampuan tenaga kerja untuk melihat kelipan akan berkurang. Semakin lelah akan semakin panjang waktu yang diperlukan untuk jarak antara dua kelipan. Uji kelipan, disamping untuk mengukur kelelahan juga menunjukkan keadaan kewaspadaan tenaga kerja (Tarwaka & Sudiajeng, 2004).

d. Perasaan kelelahan secara subjektif (Subjektive feelings of fatigue)

Subjective Self Rating Tes dari Industrial Fatigue Research Committee (IFRC) Jepang, merupakan salah satu kuesioner yang dapat untuk mengukur tingkat kelelahan subjektif. Kuesioner tersebut berisi 30 daftar pernyataan yang terdiri dari:

a. 10 Pernyataan tentang pelemahan kegiatan:

Perasaan berat di kepala, Lelah di seluruh badan, Berat di kaki, Menguap, Pikiran kacau, Mengantuk, Ada beban pada mata, Gerakan canggung dan kaku, Berdiri tidak stabil, Ingin berbaring

b. 10 Pernyataan tentang pelemahan motivasi:

Susah berfikir, Lelah untuk bicara, Gugup, Tidak berkonsentrasi, Sulit untuk memusatkan perhatian, Mudah lupa, Kepercayaan diri berkurang, Merasa cemas, Sulit mengontrol sikap, Tidak tekun dalam pekerjaan.

c. 10 Pernyataan tentang gambaran kelelahan fisik :

Sakit dikepala, kaku di bahu, nyeri di punggung, sesak nafas, haus, suara serak, Merasa pening, Spasme di kelopak mata, Tremor pada anggota badan, Merasa kurang sehat

e. Pengujian Mental

Pada metode ini konsentrasi merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk menguji ketelitian dan kecepatan menyelesaikan pekerjaan. Bourdon Wiersma test, merupakan salah satu alat yang dapat digunakan untuk menguji kecepatan, ketelitian dan konsentrasi. Hasil test akan menunjukkan bahwa semakin lelah seseorang maka tingkat kecepatan, ketelitian dan konsentrasi akan semakin rendah atau sebaliknya. Namun demikian Bourdon Wiersma tes lebih tepat untuk mengukur kelelahan akibat aktivitas atau pekerjaan yang lebih bersifat mental.

Dari uraian tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan, bahwa kelelahan biasanya terjadi pada akhir jam kerja yang disebabkan oleh karena beberapa faktor, seperti monoton, kerja otot statis, alat dan sarana kerja yang tidak sesuai dengan antropometri pemakainya, stasiun kerja yang tidak ergonomik, sikap paksa dan pengaturan waktu kerja-istirahat yang tidak tepat. Sumber kelelahan dapat disimpulkan dari hasil pengujian tersebut.

B. Asuhan Keperawatan Fatigue Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal

Kronik di Hemodialisis

1. Pengkajian

1. Fokus pengkajian yang harus ditanyakan :

- a) Tanda dan gejala yang dirasakan oleh pasien.
- b) Apakah pasien mengalami fatigue sepanjang hari selama aktivitas misalnya nyeri?
- c) Kapan fatigue timbul ?
- d) Apakah pernah ada riwayat sakit penyakit ini sebelumnya?
- e) Apakah pernah seperti ini sebelumnya?
- g) Aktivitas seperti apa yang sering dilakukan , apakah aktivitas terlalu berat?

2. Diagnosa

Diagnosa : Fatigue

Domain 4 : Activity/Rest

Class 3 : Energy Balance

Tingkat aktifitas sehari-hari

- Aktifitas apa saja yang sering klien kerjakan sehari-hari
- Apakah klien dapat memenuhi aktifitas sehari-hari secara bebas seperti (makan, minum, berpakaian, mandi, eliminasi, ambulasi, menggunakan kursi roda, pindah dari kasur ke kursi,

keluar masuk kamar mandi dan keluar masuk kendaraan,
berkomunikasi)

- Kaji ketidakmampuan klien dalam mengerjakan aktifitas sehari-hari:
 - a) Apakah klien ketergantungan secara parsial ataukah secara total
 - b) Apakah kebutuhan sehari-hari dipenuhi oleh keluarga

Toleransi aktifitas

- Kaji berapa banyak dan berapa tipe aktifitas yang membuat klien merasa capek
- Apakah klien pernah merasakan pusing-pusing, napas tersengal-sengal, tanda-tanda peningkatan frekuensi pernapasan, atau permasalahan lain ketika melaksanakan aktifitas ringan ataupun berat.

a. Faktor-faktor yang Terkait :

Psychological : Kegelisahan, Membosankan gaya hidup, Depresi, Stres

Fisiologis: Anemia, Penyakit negara, Peningkatan fisik exertion, Malnutrisi, Kondisi fisik yang buruk, Kehamilan, Kurang tidur

Lingkungan : Kelembaban, Lampu, Kebisingan, Suhu

Situasional : Negatif peristiwa dalam kehidupan, Pendudukan

B. Pemeriksaan fisik.

Body alignment: Pengkajian body alignment termasuk inspeksi klien baik saat duduk ataupun saat berdiri. Adapun tujuan pengkajian body alignment adalah untuk mengidentifikasi hal-hal sebagai berikut :

1. Perubahan normal yang dihasilkan dari pertumbuhan dan perkembangan
2. Postur yang buruk dan mempelajari kebutuhan dalam mempertahankan postur yang baik
3. Factor-faktor yang mempengaruhi perubahan postur yang kurang baik seperti fatigue dan harga diri rendah
4. Kelemahan otot atau kerusakan alat-alat gerak lainnya.

Definisi : kelimpahan yang mendukung perasaan lelah dan penurunan kapasitas kerja fisik dan mental pada tingkat biasanya.

Batasan karakteristik :

- a) Peningkatan dalam keluhan fisik
- b) Peningkatan keperluan untuk istirahat
- c) Penerimaan kebutuhan energi tambahan untuk mengerjakan tugas rutin

Data Objektif :

1. Klien sering berganti posisi pada saat duduk.

2. Paras klien terlihat tampak lelah.

Data Subjektif:

1. Klien mengatakan akhir-akhir ini sering sakit di bagian pundak, pinggul, punggung dan pantat.
2. Klien mengatakan stress pada saat ditinggal anak pertamanya.

Faktor yang berhubungan :

- a) Psychological : Stress
- b) Physiological : Peningkatan penggunaan aktifitas fisik
- c) Situasional : Pekerjaan

3. NOC :

Definisi : Rasa kelelahan berlebihan yang berkelanjutan

1. Activity Tolerance

Respon fisiologis penggunaan energi untuk pergerakan aktivitas sehari-hari

Kriteria Hasil :

- Klien mampu mempertahankan tekanan sistolik dan diastolik yang normal selama beraktivitas
- Klien mampu mengurangi kegiatan aktivitas sehari-hari

2. Energy Conservation

Tindakan individu untuk mengatur energi selama memulai dan mempertahankan aktivitas

Kriteria Hasil :

- Klien mampu menyeimbangkan antara aktivitas dan istirahat
- Klien mampu menggunakan waktu istirahat untuk memulihkan kembali energi
- Klien mampu mengenali keterbatasan energi yang dimiliki
- Klien mampu menggunakan teknik penyimpanan energi (Energy Conservation)
- Klien mampu mengatur aktivitasnya untuk menyimpan energi

3. Fatigue Level

Mengobservasi atau melaporkan keparahan dari kelelahan yang berkepanjangan secara umum

Kriteria Hasil :

- Klien melaporkan tidak adanya kelelahan dan kelesuan
- Klien melaporkan tidak adanya nyeri otot
- Klien melaporkan tidak adanya peningkatan stress
- Klien mampu meningkatkan kualitas tidur dan istirahatnya
- Klien mampu menyeimbangkan antara aktivitas dan istirahat

4. Rest

Kuantitas dan pola pengurangan aktivitas untuk pemulihan fisik dan mental

Kriteria hasil :

- Klien mampu meningkatkan jumlah istirahat
- Klien mampu meningkatkan kualitas istirahat

- Klien mampu meningkatkan istirahat fisik
- Klien mampu memulihkan energy setelah istirahat

5. Stress Level

Manifestasi keparahan tekanan fisik dan mental hasil dari faktor yang mengubah kondisi yang ada.

Kriteria Hasil :

- Klien tidak mengeluhkan kurangnya istirahat
- Klien melaporkan tidak adanya peningkatan tekanan otot pada leher, bahu dan punggung

4. NIC (Nursing Intervensi Clasification):

1. Energy Enhancement

Mengatur penggunaan energi untuk penanganan atau pencegahan kelelahan dan mengoptimalkan fungsi

Aktivitas :

- Tentukan penyebab kelelahan misalnya nyeri
- Tentukan apa saja dan berapa banyak aktivitas yang dibutuhkan untuk membangun ketahanan
- Batasi aktivitas yang berlebih
- Dukung alternatif periode istirahat dan aktivitas

- Instruksikan pasien atau orang lain yang penting untuk mengenali tanda dan gejala dari kelelahan yang membutuhkan pengurangan aktivitas
- Bantu klien untuk mengidentifikasi tugas-tugas yang dapat dilakukan keluarga di rumah untuk mencegah atau mengurangi kelelahan
- Ajarkan pengaturan aktivitas dan teknik manajemen waktu untuk mencegah kelelahan
- Bantu klien dalam menentukan prioritas aktivitas untuk menyimpan energi yang dimiliki

2. Sleep Enhancement

Fasilitasi siklus tidur/bangun yang umum

Aktivitas :

- Tentukan pola tidur atau aktivitas klien
- Monitor partisipasi dalam aktivitas yang menyebabkan kelelahan selama terbangun untuk menghindari kelelahan yang berat
- Sediakan waktu istirahat di siang hari, jika diperlukan

3. Support System Enhancement

Fasilitasi dukungan pada klien oleh keluarga, teman dan komunitas

Aktivitas :

- Kaji respon psikologis terhadap situasi dan ketersediaan support system

- Identifikasi tingkat dukungan keluarga
- Tentukan support system yang digunakan sekarang
- Monitor situasi keluarga saat ini
- Jelaskan bagaimana orang lain dapat membantu klien

5. Pelaksanaan

1. **Energy Enhancement**
 - Mengatur penggunaan energi untuk penanganan atau pencegahan kelelahan dan mengoptimalkan fungsi
 - Menentukan penyebab kelelahan misalnya nyeri
 - Menentukan apa saja dan berapa banyak aktivitas yang dibutuhkan untuk membangun ketahanan
 - Membatasi aktivitas yang berlebihan
 - Mendukung alternatif periode istirahat dan aktivitas
 - Menginstruksikan pasien atau orang lain yang penting untuk mengenali tanda dan gejala dari kelelahan yang membutuhkan pengurangan aktivitas
 - Membantu klien untuk mengidentifikasi tugas-tugas yang dapat dilakukan keluarga di rumah untuk mencegah atau mengurangi kelelahan
 - Mengajarkan pengaturan aktivitas dan teknik manajemen waktu untuk mencegah kelelahan

- Membantu klien dalam menentukan prioritas aktivitas untuk menyimpan energi yang dimiliki

2. Aktivitas

- Menganjurkan keluarga untuk melakukan terapi aktivitas
- Menganjurkan keluarga untuk melakukan peningkatan latihan : Latihan kekuatan
- Menganjurkan keluarga untuk melakukan peningkatan latihan : Peregangan
- Memonitor partisipasi dalam aktivitas yang menyebabkan kelelahan selama terbangun untuk menghindari kelelahan yang berat.
- Menganjurkan klien untuk istirahat di siang hari

3. Sleep Enhancement

- Memfasilitasi siklus tidur/bangun yang umum
- Menganjurkan klien untuk peningkatan tidur

C. Terapi Akupresure pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan Fatigue di Hemodialisis

Terapi Akupresur merupakan salah satu metode yang sangat mudah dan murah, karena hanya membutuhkan kedua tangan dalam mengatasi nyeri. Prinsip dari akupresur ini berasal dari pengobatan kedokteran timur, dimana dikenal adanya aliran energi vital di tubuh (dikenal dengan nama Chi atau Qi (Cina) dan Ki (Jepang). Suplai dan aliran energi vital berjalan di saluran listrik tubuh yang tidak kelihatan ,yang disebut “meridian”. Baik tidaknya meridian ini sangat bergantung dari diet, pola hidup, lingkungan, postur tubuh, cara bernafas, tingkah laku, gerakan tubuh, olah raga, sikap mental, kepribadian, dan sikap yang positif. Salah satu teknik untuk melancarkan energi vital adalah dengan akupresur, yaitu :menekan titik tertentu (yang dikenal dengan nama acupoint) dengan menggunakan telunjuk maupun ibu jari untuk menstimulasi aliran energi di meridian (adibsidik5519, 2009).

Acupoint ini merupakan titik yang sensitif dan mempunyai efek tertentu yang terletak disepanjang meridian akupuntur. Saat ini lebih dari 360 acupoint di meridian seluruh tubuh dan sekarang banyak lagi ditemukan titik –titik tambahan. Beberapa acupoints terletak didekat organ target yang

diaturnya sedangkan beberapa terletak jauh dari organ target. Kebanyakan acupoint ini terletak bilateral / di dua sisi tubuh, oleh sebab itu akupresur dilakukan pada kedua sisi tubuh kecuali acupoint yang terletak di bagian tengah tubuh (adibsidik, 2009).

Akupresur adalah teknik pengobatan alternatif yang melibatkan pemberian tekanan lembut namun bertenaga pada bagian tertentu pada tangan dan kaki (terkadang termasuk pergelangan tangan) yang berhubungan dengan bagian tubuh yang mungkin sakit atau merasa sakit. Tindakan ini merupakan jenis terapi yang menggunakan titik refleksi yang berasal dari negara Tiongkok lebih dari 4.500 tahun lalu.

Akupresur disebut juga sebagai akupuntur jari karena menggunakan jari atau benda keras tumpul sebagai pengganti jarum. Untuk mengatasi masalah gangguan ginjal terutama pada fatigue akupresure dilakukan selama 20-40 menit pada GJ1 (meridian ginjal pada telapak kaki), K23 (meridian kandung kemih pada tulang belakang dekat pinggang), dan SPG4 (ming men pada daerah pinggang dekat ginjal), penelitian berpendapat bahwa akupresur meningkatkan sirkulasi darah. Akupresure mengatasi fatigue, stres, nyeri dan memperkuat sistem kekebalan tubuh. (Syamsir Alam dan Iwan Hadibroto).

Akupresur pada titik-titik intervensi yang telah dipilih peneliti dapat memperkuat fungsi limpa, menambah darah sehingga dapat menenangkan shen. Perangsangan pada titik tersebut dapat menguatkan energi dan unsur yin pada ginjal serta melemahkan unsur yang jantung sehingga akan terjadi keseimbangan energi dalam tubuh. Terjadinya keseimbangan energi tubuh tersebut akan mengoptimalkan fungsi dan sistem organ dalam tubuh seseorang sehingga dapat terjadi peningkatan kesehatan termasuk penurunan tekanan darah (Sukanta, 2009)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Adam, 2011) yang mengungkapkan bahwa rangsangan akupresur dapat menstimulasi sel mast untuk melepaskan histamine sebagai mediator vasodilatasi pembuluh darah, sehingga terjadinya peningkatan sirkulasi darah yang menjadikan tubuh lebih relaksasi.

Pengaruh lain dari reaksi akupresur adalah merangsang pengeluaran serotonin yang berfungsi sebagai neurotransmitter pembawa signal rangsangan ke batang otak yang dapat mengaktifkan kelenjar pineal untuk memproduksi hormon melatonin (Chen, Lin, Wu & Lin (1999).

Hormon melatonin inilah yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Sebagaimana hasil penelitian “vascular health and risk management” yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara fatigue dengan melatonin terutama pada malam hari ini

membuktikan bahwa akupresur memberikan pengaruh terhadap fatigue pada lansia.

a. Cara Kerja Akupresur

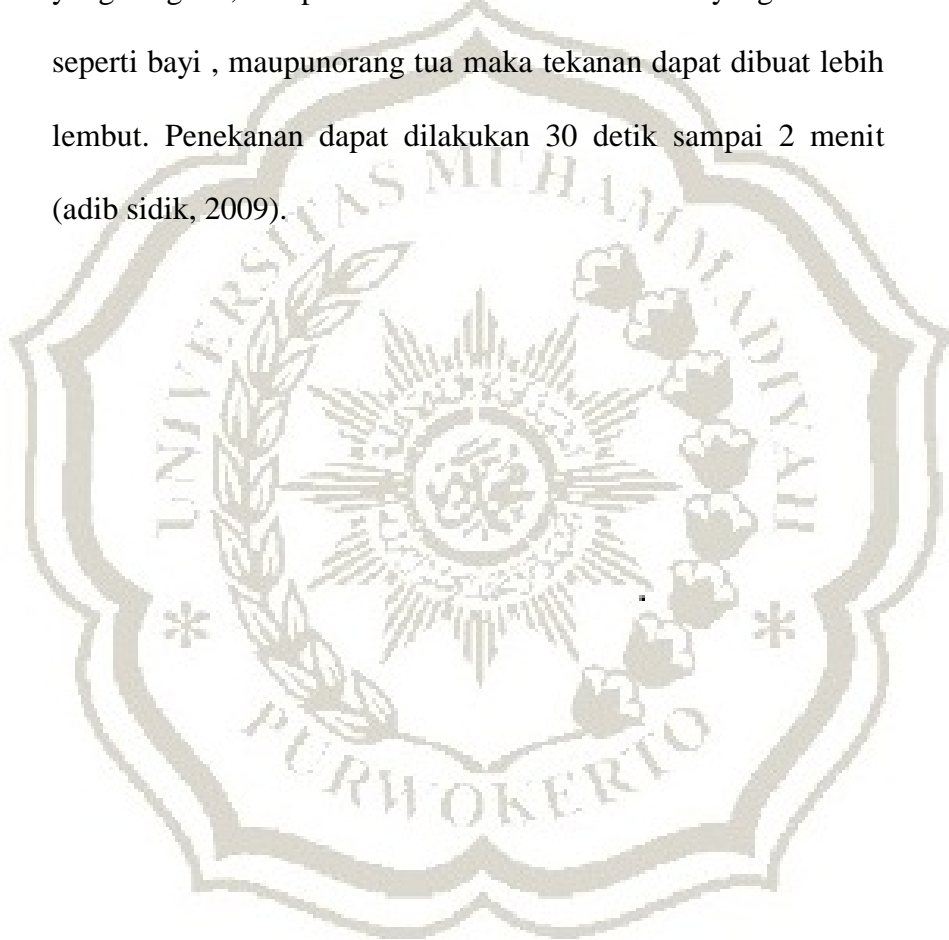
Akupresur sering dilakukan di klinik dan dilakukan bersamaan dengan terapi lain seperti terapi pemijatan. Terapi ini dimulai dengan konsultasi awal di mana pasien memberitahukan daerah sakit dengan spesifik sehingga ahil terapi dapat membuat pengobatan terapi lebih terarah. Kemudian, pasien akan diminta untuk duduk di kursi yang nyaman atau berbaring pada meja pijat.

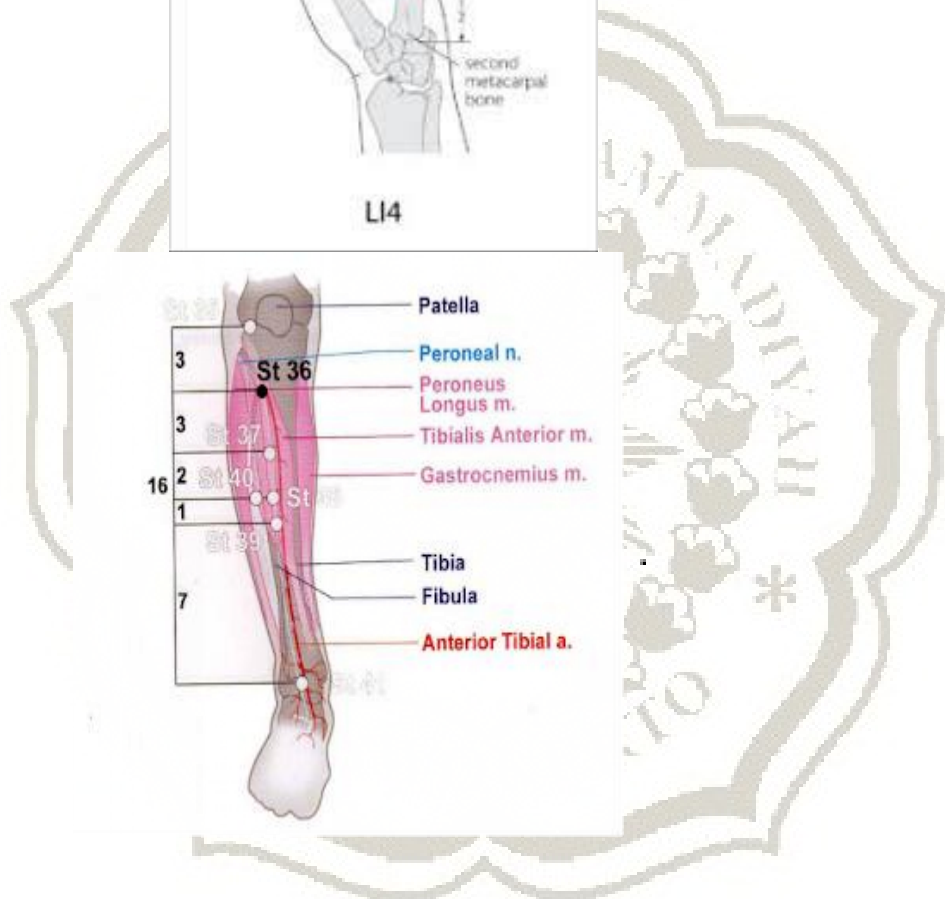
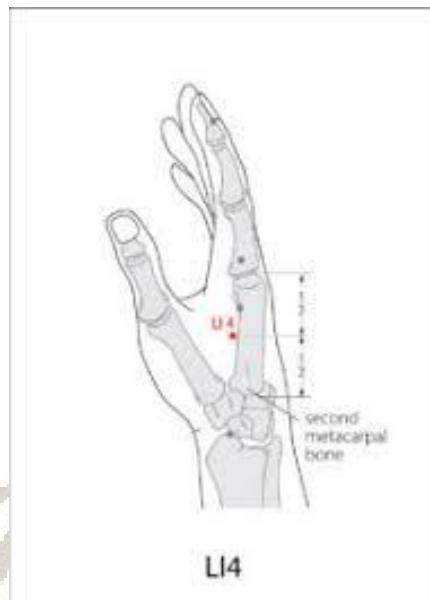
b. Kemungkinan Risiko dan Komplikasi Akupresur

Sejauh ini, tidak ada risiko akupresur yang diketahui. Namun demikian, penting untuk diketahui bahwa teknik ini tidak diregulasi karena tidak ada badan yang menyediakan sertifikasinya. Namun, beberapa negara mungkin meminta praktisi terapi alternatif untuk lulus syarat pengobatan terapi terkait. Akupresur tidak dianjurkan untuk ibu hamil karena dapat merangsang kontraksi rahim prematur. Siapapun yang telah didiagnosis dengan penyakit atau kondisi seperti kanker harus berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu.

D. Teknik akupresur

Penekanan dilakukan dengan ujung jari. Penekanan pada saat awal harus dilakukandengan lembut, kemudian secara bertahap kekuatan penekanan ditambah sampai terasasensi yang ringan , tetapi tidak sakit. Pada individu yang sensitif seperti bayi , maupunorang tua maka tekanan dapat dibuat lebih lembut. Penekanan dapat dilakukan 30 detik sampai 2 menit (adib sidik, 2009).





Pergelangan tangan dan tangan

1. Titik 7 a.

2. Titik yang terletak antara tendon di sisi dalam tangan, 3 jari di atas pergelangan tangan (titik 10 a). pergelangan tangan dan rilekskan otot di lengan bawah.

3. Titik yang terletak di permukaan luar pergelangan tangan. Pada lekukan antar tulang, jika pergelangan tangan ditekukkan

ke arah atas , sejajar dengan jari manis(titik 7 b) . Efek : mengurangi lelah di pergelangan tangan, telapak tangan dan jari-jari.



E. KERANGKA TEORI



F. . KERANGKA KONSEP

