



SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT INSOMNIA
PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA
WERDHA GAU MABAJI GOWA
SULAWESI SELATAN**

PENELITIAN PRE-EKSPERIMEN

OLEH:

DWI GITA LESTARI

C1514201061

MARIA FLANIATY ENKENG

C1514201075

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2019



SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT INSOMNIA
PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA
WERDHA GAU MABAJI GOWA
SULAWESI SELATAN**

PENELITIAN PRE-EKSPERIMEN

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH:

DWI GITA LESTARI

C1514201061

MARIA FLANIATY ENKENG

C1514201075

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2019

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : Dwi Gita Lestari
Nim : C1514201061
2. Nama : Maria Flaniaty Engkeng
Nim : C1514201075

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan merupakan duplikasi atau plagiasi (jibakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar – benarnya.

Makassar, 28 Maret 2019

Yang Menyatakan

Dwi Gita Lestari

Maria Flaniaty Engkeng

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
PERUBAHAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA GAU MABAJI GOWA
SULAWESI SELATAN**

Diajukan Oleh :

Dwi Gita Lestari (C1514201061)

Maria Flaniaty Engkeng (C1514201075)

Disetujui Oleh:

Pembimbing

Wakil Ketua Bidang Akademik



(Euis D. Komariah, Ns.,MSN)

(Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN.Sc)

NIDN : 0913058903

NIDN : 0912106501

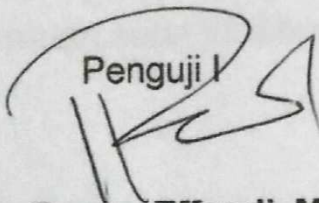
**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

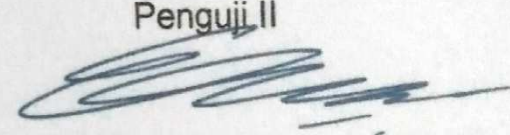
**PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
PERUBAHAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA GAU MABAJI GOWA
SULAWESI SELATAN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
Dwi Gita Lestari (C1514201061)
Maria Flaniaty Engkeng (C1514201075)

Telah dibimbing dan disetujui oleh :
Euis D. Komariah, Ns.,MSN
NIDN : 0913058903

Telah diuji dan dipertahankan dihadapan dewan penguji pada tanggal
28 Maret 2019 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima
Susunan Dewan Penguji

Penguji I

(dr. Ronhy Effendi, M.Kes)
NIDN : 0919077501

Penguji II

(Elmiana B. Linggi, Ns., M.Kes)
NIDN : 0925027603

Penguji III

(Euis D. Komariah, Ns.,MSN)
NIDN : 0913058903

Makassar, 28 Maret 2019
Program S1 Keperawatan dan Profesi Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si, Ns., M.Kes
NIDN : 0928027101



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini :

1. Nama : Dwi Gita Lestari
Nim : C1514201061
2. Nama : Maria Flaniaty Engkeng
Nim : C1514201075

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada kepala Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 28 Maret 2019

Yang menyatakan,

Dwi Gita Lestari

Maria Flaniaty Engkeng

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan” tepat pada waktunya.

Penulis menyadari penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Dalam kesempatan ini juga, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris yang telah memeberikan dukungan, ilmu dan moral kepada penulis hingga saat ini.
2. Henny Pongantung, Ns.,MSN., DN.Sc. selaku wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
3. Rosdewi, SKp., MSN selaku wakil ketua II Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris.
4. Sr. Anita Sampe JMJ, S.Kep, Ns, MAN selaku Wakil Ketua III Bidang KemahasiswaanSTIK Stella Maris
5. Fr. Blasius Perang, CMM, SS.Ma.Psy selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris.
6. Fransiska Anita. E.R.S.S., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Stik Stella Maris.
7. Euis D. Komariah, Ns.,MSN selaku pembimbing yang telah banyak membantu penulis dari awal hingga akhir dalam menyelesaikan penulisan ini.

8. dr. Ronny Efendy, M.Kes, selaku penguji I dan Elmiana B. Linggi, Ns., M.Kes, selaku penguji II yang telah memberi masukan demi menyempurnakan skripsi ini.
9. Rusiah Muin selaku pelaksana tugas di PSTW Gau Mabaji Kab. Gowa yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
10. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
11. Khususnya buat kedua orang tua kami yang tercinta dan keluarga kami yang telah memberi doa, dukungan dan kasih sayang selama penulis mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
12. Teman-teman angkatan 2015, terima kasih atas kekompakan, bantuan, persahabatan, dukungan, semangat, kritik dan saran serta kerjasama mengikuti pendidikan sampai penyelesaian tulisan ini.

Penulis tidak dapat membalas satu persatu bantuan dari semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada kami.

Harapan dari penulis, semoga skripsi ini dapat menjadi acuan dan menambah wawasan dari para pembaca khususnya dalam mengatasi masalah insomnia.

ABSTRAK

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT INSOMNIA
PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA
WERDHA GAU MABAJI GOWA
SULAWESI SELATAN
(Dibimbing oleh Euis D. Komariah)**

**Dwi Gita Lestari dan Maria Flaniaty Engkeng
Program Studi SI Keperawatan Dan Ners
(XVI + 44 Halaman + 25 Pustaka + 5 Tabel + 11 Lampiran)**

Insomnia merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dihadapi oleh kelompok lansia, dimana insomnia adalah keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan karena sulit memulai tidur, sering terbangun tengah malam dan bangun terlalu pagi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 Desember 2018 - 02 Januari 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Pre eksperimen* dengan metode *one group pretest and posttest design*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *consecutive sampling* dengan jumlah responden 22 orang. Pengumpulan data dilakukan pada saat sebelum dan sesudah pemberian latihan terapi relaksasi otot progresif. Pengukuran tingkat insomnia pada lansia menggunakan kuesioner KSPBJ-IRS. Berdasarkan uji statistik menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan *p value*=0,000 yang artinya ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia. Diharapkan lansia dapat mengaplikasikan terapi relaksasi otot progresif dalam kehidupan sehari-hari sehingga meminimalkan terjadinya insomnia.

Kata Kunci : Insomnia, Lansia, Terapi relaksasi otot progresif
Kajian Pustaka : 2011-2018

ABSTRACT

**EFFECT OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY
TOWARD THE LEVEL OF INSOMNIA IN ELDERLY IN TRESNA
SOCIAL ASSEMBLY WERDHA GAU MABAJI GOWA
SOUTH SULAWESI
(Advised by Euis D. Komariah)**

**Dwi Gita Lestari and Maria Flaniaty Engkeng
Bachelor Program of Nursing of STIK Stella Maris
(XVI + 44 Pages + 25 References + 5 Tables + 11 Attachments)**

Insomnia is one of the health problems in elderly, where insomnia is a complaint about the lack of quality sleep caused by difficulty starting sleep, often waking up in the middle of the night and waking up too early. The purpose of this study was determine the effect of Progressive Muscle Relaxation Therapy toward the Changes in the Level of Insomnia in Elderly. This research was conducted on December 19, 2018 - 2 January, 2019. The type of research used the Pre experiment with the one group pretest and posttest design method. The sampling technique in this study was consecutive sampling with 22 respondents. Data collection was carried out before and after the administration of progressive muscle relaxation therapy exercises. Measuring the level of insomnia in the elderly used the KSPBJ-IRS questionnaire. Based on statistical tests used the Wilcoxon test obtained p value = 0,000 which meant there was an effect of progressive muscle relaxation therapy on changes in the level of insomnia in the elderly. It is expected that elderly can apply progressive muscle relaxation therapy in daily life so as to minimize the occurrence of insomnia.

*Keywords : Insomnia, Elderly, Progressive muscle relaxation therapy
Literature : 2011-2018*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN& ISTILAH	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Lanjut Usia.....	6
1. Defenisi lanjut usia.....	6
2. Batasan lanjut usia.....	7
3. Proses penuaan.....	7
4. Teori proses menua	8
B. Tinjauan Umum Tentang Insomnia	11
1. Defenisi insomnia.....	11
2. Klasifikasi insomnia.....	12

3. Tingkat insomnia.....	12
4. Faktor-faktor penyebab insomnia.....	13
5. Gejala insomnia	14
6. Dampak insomnia	15
C. Tinjauan Umum Tentang Terapi Relaksasi Otot Progresif	15
1. Defenisi terapi relaksasi otot progresif	15
2. Manfaat terapi relaksasi otot progresif	16
3. Mekanisme terapi relaksasi otot progresif.....	17
4. Tujuan pemberian terapi relaksasi otot progresif	18
D. Elaborasi Penelitian Terdahulu	18
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konseptual.....	22
B. Hipotesis Penelitian.....	23
C. Defenisi Operasional.....	24
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	26
C. Populasi dan Sampel	26
D. Instrumen Penelitian	27
E. Pengumpulan Data	28
F. Pengelolaan dan Penyajian Data	29
G. Analisa Data.....	30
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	31
B. Pembahasan	36
C. Hambatan Penelitian.....	42
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Insomnia Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Tabel 5.3 Analisa Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konseptual	23
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pengambilan data awal

Lampiran 2 Permohonan menjadi responden

Lampiran 3 Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 Instrumen Penelitian

Lampiran 5 Jadwal Kegiatan

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Lampiran 7 Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 8 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian

Lampiran 9 Master Tabel

Lampiran 10 Tabel-Tabel Hasil SPSS

Lampiran 11 Lembar Konsul

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN & ISTILAH

α	: Alfa
>	: Lebih besar dari
<	: Lebih kecil dari
%	: Persentase
P (0,05)	: Nilai tingkat kesalahan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
DNA	: Deoxyribo Nucleic Acid
UV	: Ultraviolet
SOD	: Superoksida-dismutase
DIS	: Difficult in Initiating Sleep
DMS	: Difficul in Maintaining Sleep
ICSD-2	: International Classification of Sleep Disorder-2
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPSS	: Statistic Product and Service Solutions
Menopause	: Masa berakhirnya siklus menstruasi
Insomnia	: Kesulitan tidur
Progresif	: Kemajuan
Prevalensi	: Hal yang umum
Potensial	: Kemampuan
Hereditas	: Pewarisan
Spesies	: Jenis
Biokimia	: Proses kimia
Feedback	: Umpan balik
Degenerasi	: Kemunduran
Akumulasi	: Pengumpulan
Intraseluler	: Di dalam sel
Limfosit T	: Kelompok sel darah putih
Mood	: Suasana Hati
Inisiasi	: Upacara
Patogen	: Parasit
Autoimun	: Sistem imun
Triple loss	: Kehilangan ganda
Loss of role	: Kehilangan peran
Kortison	: Obat untuk mengatasi alergi dan bengkak
Amfetamin	: Obat untuk menangani narkolepsi
Hipotesis	: Jawaban sementara
Kooperatif	: Kerja sama
Late adulthood	: Usia dewasa akhir
Dekongestan	: Obat untuk meredakan hidung tersumbat
Antidepresan	: Golongan obat untuk mengobati depresi
Antikonvulsan	: Obat yang digunakan untuk mengembalikan kestabilan rangsangan sel saraf

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal sesuai dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang terjadi pada semua orang saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas dan telah melewati tiga tahapan kehidupan dimana masa ini merupakan masa hidup menua yang terakhir (Azizah, 2011 dalam Prasetya, 2016).

Salah satu masalah kesehatan yang banyak dihadapi kelompok lansia adalah insomnia (susah tidur). Insomnia merupakan keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan karena sulit memasuki tidur, sering terbangun tengah malam kemudian kesulitan untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak (Prasetya, 2016).

Menurut WHO (2015) di Amerika Serikat lansia yang mengalami insomnia pertahun sekitar 100 juta orang. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur serius.

Asia menempati urutan pertama dengan populasi lansia terbesar, dimana pada tahun 2015 berjumlah 508 juta populasi lansia, menyumbang 56% dari total populasi lansia di dunia. Sementara itu, di Taiwan terdapat 40% individu yang berusia di atas 60 tahun mengalami insomnia dimana mereka sering terbangun di malam hari dan sulit untuk memulai tidur (Fini, 2017).

Jumlah lansia 60 tahun ke atas diperkirakan 22,4 juta jiwa atau 8,69% dari total penduduk Indonesia (Susenas 2016). Di Indonesia, prevalensi lansia yang mengalami insomnia tergolong

tinggi yaitu sekitar 67%. Kejadian insomnia pada lansia di Jawa Timur mencapai sekitar 10,96% (Biro Pusat Statistik, 2014).

Menurut data Biro Pusat Statistik Sulawesi Selatan (2010), jumlah penduduk lansia di Sulawesi Selatan sebanyak 669.872 orang atau 8,34% dari keseluruhan penduduk. Jumlah penduduk lansia perempuan (381.685) dan jumlah penduduk lansia laki-laki (288.187) orang. Dengan sebaran terdapat 484.989 orang yang hidup di daerah pedesaan dan 184.883 orang di perkotaan.

Miltenberger (dalam Hidayat & Hanifah, 2017) tingginya masalah tidur pada lansia membutuhkan penatalaksanaan perawatan untuk meningkatkan kualitas tidur lansia, salah satunya dengan mengajarkan teknik relaksasi. Teknik relaksasi yang digunakan yaitu relaksasi otot progresif yang berfungsi untuk menenangkan pikiran lansia, merangsang dan memotivasi tidur dengan menggunakan gerakan yang mudah dan dapat diaplikasikan kapanpun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prasetya (2016), dengan judul “pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia” terhadap 15 sampel yang menderita insomnia menggunakan metode *pra eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Terapi relaksasi otot progresif dilaksanakan kurang lebih 15-30 menit, dilakukan satu kali sehari secara teratur selama satu minggu. Hasil analisis univariat menunjukkan pada kelompok pre test 1 orang (6.7%) dengan kualitas tidur ringan, insomnia berat 10 orang (66.7%), insomnia sangat berat 4 orang (26.7%), sedangkan post test didapatkan tidak insomnia 9 orang (60%), insomnia ringan 6 orang (40%) dan tidak ada lansia yang mengalami insomnia berat. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *uji wilcoxon* menunjukkan terdapat penurunan yang signifikan terhadap insomnia sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Merta (2018), dengan judul “pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kekuatan otot dan kualitas tidur lanjut usia di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto” dengan sampel 40 lansia yang dibagi dalam dua kelompok, yaitu 20 kelompok kontrol dan 20 intervensi. Hasil uji *independent t-test* menunjukkan, pada kelompok kontrol didapatkan *pre test* 1 orang (5%) dengan kualitas tidur yang baik dan *post test* 2 orang (10%), *pre test* 19 orang (95%) dengan kualitas tidur yang buruk dan *post test* 18 orang (90%), pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif terdapat 20 orang (100%) dengan kualitas tidur yang buruk, setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif terjadi perubahan terdapat 16 orang (80%) mengalami kualitas tidur baik dan 4 orang (20%) dengan kualitas tidur yang buruk. Hasil uji statistik menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan, $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kekuatan otot dan kualitas tidur lanjut usia di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto. Hal tersebut sesuai dengan teori Ramdhani (2006 dalam Kanender, Palandeng, & Kallo, 2015) bahwa teknik relaksasi semakin sering dilakukan terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan serta mengatasi insomnia.

Berdasarkan data awal yang didapatkan bulan september 2018 dari Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa, terdapat 97 orang lanjut usia yang terdiri dari 57 orang (58,8%) lanjut usia berjenis kelamin perempuan dan 40 orang (41,2%) lanjut usia berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 60 tahun sampai 96 tahun. Berdasarkan hasil wawancara dengan pengurus Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa, dikatakan bahwa banyak lansia yang mengalami masalah gangguan tidur.

Dari data di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan”. Dengan penelitian ini diharapkan masyarakat khususnya populasi lanjut usia bisa mengetahui pentingnya menjaga kualitas tidur dan mempraktekkan teknik relaksasi dalam kehidupan sehari-hari untuk meminimalkan kesulitan tidur.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi insomnia yang semakin meningkat berdampak dalam penurunan kualitas hidup lansia. Jika dilihat dari masalah tidur yang dialami oleh lansia dengan dampaknya yang mengganggu aktivitas sehari-hari, harus segera ditangani untuk meminimalkan masalah tidur dan kejadian yang tidak diinginkan. Salah satu terapi nonfarmakologis yang digunakan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif yang bertujuan untuk melemaskan otot pada seluruh tubuh sehingga bisa memperoleh kenyamanan dan meminimalkan insomnia pada lansia. Oleh karena itu dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat insomnia sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif

- b. Mengidentifikasi tingkat insomnia setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif
- c. Menganalisis pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Terapi relaksasi otot progresif dapat digunakan sebagai suatu alternatif pengobatan untuk mengatasi gangguan tidur pada lansia.

2. Bagi Panti Werdha

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna dan diterapkan oleh petugas Panti Werdha dalam memberikan terapi relaksasi khususnya bagi lansia yang mengalami insomnia.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Untuk memperluas pengetahuan dalam menangani masalah insomnia dengan menggunakan teknik nonfarmakologi yang di khususkan untuk lansia.

4. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pembaca untuk menambah wawasan, khususnya untuk mengetahui teknik relaksasi yang digunakan dalam mengatasi tingkat insomnia.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam memberikan terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lanjut usia sehingga dapat meningkatkan produktivitas dan harapan hidup lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Lanjut Usia

1. Definisi lanjut usia

Lanjut usia atau lansia merupakan individu yang berada dalam tahapan usia *late adulthood* atau yang dimaksud dengan tahapan usia dewasa akhir dimulai dari usia 60 tahun keatas (Satrock, 2006 dalam Yuliasuti., et al 2017).

Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan jasa, sedangkan lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sendiri atau bergantung pada bantuan orang lain (Nugroho, 2014).

Orang lanjut usia adalah sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas yang mengalami penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan, kegagalan untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologi, mental maupun sosial sehingga menyebabkan beberapa orang menjadi depresif serta tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial (Indriana, 2012).

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa lanjut usia merupakan keadaan dimana seseorang menempati usia 60 tahun keatas dan mengalami beberapa perubahan dalam diri serta mengalami penurunan fungsi tubuh sehingga rentan mengalami masalah kesehatan.

2. Batasan lanjut usia

WHO menggolongkan lanjut usia berdasarkan usia kronologis/biologis menjadi 4 tahapan yaitu :

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) usia 45 sampai 59 tahun
- 2) Lanjut usia (*elderly*) usia 60 sampai 74 tahun
- 3) Lanjut usia tua (*old*) usia 75 sampai 90 tahun
- 4) Usia sangat tua (*very old*) usia diatas 90 tahun

Menurut Depkes RI (2015), lanjut usia merupakan lanjutan dari usia dewasa yang dikategorikan dalam 3 tahapan yaitu :

- 1) Masa lansia awal usia 46 sampai 55 tahun
- 2) Masa lansia akhir usia 56 sampai 65 tahun
- 3) Masa manula usia > 65 tahun

Menurut Ny. Jos Masdani (psikologi UI) lanjut usia merupakan kelanjutan dari usia dewasa. Kedewasaan dapat dibagi menjadi empat, yaitu :

- 1) Fase *iuventus*, antara 25 tahun sampai 40 tahun
 - 2) Fase *vertilitas*, antara 40 tahun sampai 50 tahun
 - 3) Fase *presenium*, antara 55 tahun sampai 65 tahun
 - 4) Fase *senium*, antara 65 tahun hingga tutup usia
- (Muhith & Siyoto, 2016)

3. Proses penuaan

Menjadi tua merupakan kodrat yang harus dijalani oleh semua insan di dunia. Proses menua dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor hereditas dan lingkungan. Kedua faktor tersebut akan mempengaruhi aktivitas metabolisme sel yang akan menyebabkan terjadinya stres oksidasi sehingga terjadinya kerusakan pada sel yang menyebabkan terjadinya proses penuaan (Aspiani, 2014).

4. Teori proses menua

Pada dasarnya dibagi menjadi dua yaitu :

1) Teori biologi

Teori biologi adalah ilmu alam yang mempelajari kehidupan dan organisme hidup. Termasuk struktur, fungsi, pertumbuhan, evolusi, persebaran dan taksonominya.

a. Teori genetik dan mutasi (Somatic Mutatic Theory)

Menurut Hayflick (1961) menua telah terprogram secara genetik untuk spesies–spesies tertentu. Menua terjadi akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul atau DNA dan mutasi sel.

b. Teori interaksi seluler

Menurut Berger, sel-sel yang saling berinteraksi satu sama lain dan mempengaruhi keadaan tubuh akan baik-baik saja selama sel-sel masih berfungsi dengan normal. Akan tetapi, bila terjadi kegagalan mekanisme *feed-back* lambat laun akan mengalami degenerasi.

c. Teori replikasi DNA

Menurut Cunningham, merupakan akibat akumulasi bertahap yang salah dalam masa replikasi DNA sehingga menyebabkan kematian sel.

d. Teori ikatan silang

Menurut Yaar & Gilchrest (2007) merupakan akibat dari ikatan silang yang progresif antara protein-protein intraseluler dan interseluler serabut kolagen yang mengikat seiring bertambahnya usia sehingga menyebabkan penurunan elastisitas dan kelenturan kolagen di membrane basalis atau di substansi dasar jaringan penyambung sehingga mengakibatkan kerusakan fungsi organ.

e. Teori radikal bebas

Teori ini mengemukakan bahwa, terbentuknya gugus radikal bebas adalah akibat terjadinya oksidasi dari molekul intraseluler karena pengaruh sinar UV sehingga merusak enzim *superoksida-dismutase* (SOD) yang berfungsi mempertahankan fungsi sel sehingga fungsi sel menurun dan menjadi rusak.

f. Teori *auto immune*

Dalam teori ini, penuaan dianggap sebagai penurunan fungsi sistem imun. Perubahan itu tampak pada Limposit-T meliputi penurunan sistem imun humoral, yang dapat menjadi faktor predisposisi bagi orang tua untuk melawan resistensi pertumbuhan tumor dan perkembangan kanker, menurunkan kemampuan untuk mengadakan inisiasi proses dan secara agresif memobilisasi pertahanan tubuh terhadap patogen, meningkatkan produksi autoantigen sehingga meningkatnya resiko terjadinya penyakit yang berhubungan dengan autoimun.

Teori biologi merupakan perubahan yang terjadi dalam kehidupan makhluk hidup dimana terjadi penurunan baik struktur maupun fungsi tubuhnya sehingga seiring bertambahnya usia terjadi kegagalan mekanisme dalam tubuh yang lambat laun akan mengalami degenerasi.

2) Teori kejiwaan sosial

Teori ini meneliti dampak atau pengaruh sosial terhadap perilaku manusia.

a. Aktivitas atau kegiatan

Menurut Maslow (1954) menyatakan bahwa, para lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan sosial, sehingga merasakan

kepuasan dalam beraktifitas dan mempertahankan aktifitas tersebut selama mungkin.

b. Kepribadian berlanjut

Teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada seseorang yang lanjut usia sangat dipengaruhi oleh tipe kepribadian yang dimilikinya.

c. Teori pembebasan

Teori ini menjelaskan tentang putusnya pergaulan atau hubungan dengan masyarakat dan kemunduran individu dengan individu lainnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga sering terjadi kehilangan ganda (*triple loss*) yaitu kehilangan peran (*loss of role*), hambatan kontak sosial dan berkurangnya komitmen.

d. Teori subcultural

Menurut Rose, lansia merupakan kelompok yang memiliki norma, harapan, rasa percaya dan adat kebiasaan tersendiri sehingga dapat digolongkan sebagai subkultur. Dikalangan lansia, status lebih ditekankan pada bagaimana tingkat kesehatan dan kemampuan mobilitasnya bukan pada hasil pekerjaan, pendidikan, ekonomi yang pernah dicapainya.

e. Teori strati kasi usia

Menurut Riley (1972 dalam Noorkasiani, 2009) teori ini menjelaskan tentang adanya saling ketergantungan antar usia dengan struktur sosial. Lansia dan mayoritas masyarakat senantiasa saling mempengaruhi dan selalu terjadi perubahan kohor (sosial, biologis dan psikologis) maupun perubahan dalam masyarakat.

f. Teori penyesuaian individu dengan lingkungan

Menurut Lawton (1982 dalam Noorkasiani, 2009) ada hubungan antara kompetensi individu dengan lingkungannya. Kompetensi ini merupakan ciri fungsional individu, antara lain kekuatan ego, keterampilan motorik, kesehatan biologis, kapasitas kognitif dan fungsi sensorik. Adapun lingkungan dimaksud adalah mengenai potensinya dalam menimbulkan respon perilaku dari seseorang, bahwa untuk tingkat kompetensi seseorang terdapat suatu tingkatan suasana atau tekanan lingkungan tertentu yang menguntungkan baginya.

Ketika bertambahnya usia, seseorang secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya. Hal ini disebabkan karena pada saat memasuki fase lanjut usia mereka cenderung mengalami penurunan rasa percaya diri, keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lansia menurun baik secara kualitas maupun kuantitas.

(Muhith & Siyoto, 2016)

B. Tinjauan Tentang Umum Insomnia

1. Defenisi insomnia

Insomnia adalah salah satu gangguan tidur dimana seseorang merasa sulit untuk memulai tidur. Gangguan tidur yang terjadi yaitu lamanya waktu tidur atau kuantitas tidur yang tidak sesuai, sehingga berkurangnya kualitas tidur seperti tidur yang tidak efektif (Hidaayah & Alif, 2016).

Insomnia merupakan kesulitan dalam memulai atau mempertahankan tidur yang menyebabkan kelelahan, tingkat keparahan atau kegigihan yang menyebabkan distress klinis signifikan atau penurunan fungsi (*American Psychological Association*, 2007 dalam Hanny, 2015).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Insomnia adalah suatu kondisi dimana seorang sulit untuk memulai tidur dan mempertahankan tidurnya di malam hari yang berlangsung dalam jangka waktu lama, sehingga menyebabkan terganggunya aktivitas hidup sehari-hari.

2. Klasifikasi insomnia

Menurut Munir (2015, dalam Pratiwi, 2017) klasifikasi berdasarkan bentuk insomnia yaitu :

a. *Difficulty in Initiating Sleep (DIS)*

Jenis ini sering disebabkan karena tidur yang terjaga yang disertai kecemasan dan faktor lain.

b. *Difficulty in Maintaining Sleep (DMS)*

Biasanya terbangun secara tiba-tiba, atau pada saat-saat tertentu seperti merasa pusing tiba-tiba kemudian terbangun.

c. *Early Morning Waking (Sleep Offset Insomnia)*

Sering terjadi pada orang tua dan biasanya disebabkan karena demensia, penyakit parkinson, gejala menopause, depresi, dan obat-obatan.

3. Tingkat insomnia

Chung et al (2015 dalam Pratiwi, 2017) menggolongkan insomnia dalam tiga kategori, yaitu :

a. Insomnia ringan

Kategori insomnia ini berlangsung selama beberapa hari hingga kurang dari satu minggu. Insomnia ini diakibatkan karena stres, cemas, suasana hati yang berlebihan, dan sakit. Keadaan ini dapat kembali lagi pada pola tidur yang normal.

b. Insomnia sedang

Insomnia ini berlangsung selama beberapa minggu hingga kurang dari satu bulan. Biasanya disebabkan oleh penyakit yang sudah diderita sejak lama.

c. Insomnia berat

Insomnia ini berlangsung lebih dari satu bulan hingga menahun dan disebabkan karena penyakit kronis, stres dan cemas yang berkepanjangan.

4. Faktor-faktor penyebab insomnia

Menurut *National Sleep Foundation* wanita lebih banyak mengalami insomnia dibandingkan pria, 57% wanita mengalami tanda gejala insomnia beberapa kali dalam satu minggu. Insomnia lebih banyak terjadi pada wanita karena fase tertentu dalam kehidupannya seperti siklus menstruasi, kehamilan, dan menopause. Menopause pada wanita menyebabkan terjadinya penurunan hormon estrogen dan progesteron yang berhubungan dengan kejadian insomnia (Susanti, 2015).

Menurut Potter & Perry (2006 dalam Nurhidiyati, 2016) penyebab insomnia mencakup :

a. Faktor psikologi

Lansia sering mengalami kehilangan yang mengarah pada stres emosional. Stres emosional dapat menyebabkan seseorang menjadi tegang dan biasanya merasa frustrasi apabila tidak tidur.

b. Faktor lingkungan

Lingkungan yang bising/ribut, tempat tidur yang kurang nyaman, tingkat cahaya dan suhu yang terlalu ekstrim dapat menjadi salah satu faktor penyebab.

c. Pengobatan medis

Efek samping pengobatan suatu penyakit juga bisa menjadi salah satu faktor penyebab susah tidur. Ada beberapa macam obat yang bisa membuat susah tidur. Obat-obatan tersebut menyebabkan insomnia ketika dikonsumsi mendekati waktu tidur atau ketika dosisnya ditingkatkan. Beberapa obat yang menyebabkan insomnia antara lain: antidepresan, obat demam, antikonvulsan, dekongestan, kortison dan amfetamin.

d. Gaya hidup

Kebiasaan mengonsumsi alkohol dan merokok, serta minum kopi sebelum tidur dapat mengganggu pola tidur.

5. Gejala insomnia

Menurut *International Classification of Sleep Disorder*² (ICSD-2), seseorang dapat dikatakan insomnia bila terdapat satu atau lebih keluhan yaitu: kesulitan memulai tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur sehingga sering terbangun dari tidur, bangun terlalu dini hari dan sulit untuk tidur kembali, dan tidur dengan kualitas yang buruk (Susanti, 2015).

Menurut Pangau (2015) insomnia dapat ditandai dengan buruknya kualitas kerja, cepat marah, sakit kepala, sulit berkonsentrasi, dan merasa lelah. Hal tersebut dapat menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari.

Orang yang menderita insomnia biasanya terus berpikir tentang bagaimana cara untuk mendapatkan tidur yang lebih banyak, semakin mereka mencoba maka semakin besar penderitaan mereka. Percobaan yang terus menerus tanpa memberikan efek dapat menambah penderitaan mereka sehingga lebih cenderung menyebabkan frustrasi yang

akhirnya mengarah pada kesulitan yang lebih besar (Suci, 2014 dalam Prasetya, 2016).

6. Dampak insomnia

Menurut Munir (2015) dampak dari insomnia berupa kelelahan, sulit untuk berkonsentrasi, mengantuk saat beraktivitas disiang hari, dan performa sosial yang buruk. Orang yang kurang tidur akan cenderung melakukan kesalahan saat bekerja dan mudah tersinggung. Hal tersebut dikarenakan mereka merasa lelah karena kekurangan waktu tidur.

Menurut Mayo Clinic (2013) Insomnia dapat menimbulkan masalah pada lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, melemahkan energi dan *mood*, serta menurunkan kualitas hidup, dan menyebabkan timbulnya rasa frustrasi bagi yang mengalaminya. Jika insomnia terjadi dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan gangguan kesehatan baik mental maupun fisik (Pratiwi, 2017)

C. Tinjauan Umum Tentang Terapi Relaksasi Otot Progresif

1. Defenisi terapi relaksasi otot progresif

Kustanti dan Widodo (2008, dalam Manurung & Adriani, 2017) teknik relaksasi otot progresif diperkenalkan oleh Edmund Jacobson pada tahun 1938. Relaksasi otot progresif adalah salah satu teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi serta relaksasi otot tertentu.

Relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi dengan menggunakan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan otot dan memberikan efek nyaman pada seluruh tubuh. Terapi ini akan mempengaruhi kondisi emosiona seseorang sehingga bisa memperoleh

kondisi tubuh yang rileks dan bebas dari ketegangan sehari-hari, kondisi rileks ini yang dapat membantu seseorang dalam memulai tidur dan mempertahankannya (Corey, 2005 dalam Sulidah., et al 2016).

Relaksasi otot progresif merupakan latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik yang dimulai dari otot wajah dan berakhir pada otot kaki (Indrawati & Andriyati, 2014).

Jadi, teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang dapat mempengaruhi kondisi emosional dan memberikan rasa nyaman dengan cara memberi stimulus berupa menggerakkan otot-otot yang mengalami ketegangan dengan kombinasi latihan napas dalam sehingga dapat memberikan efek relaks pada tubuh.

2. Manfaat terapi relaksasi otot progresif

Terapi relaksasi otot progresif berfungsi untuk meningkatkan kualitas tidur bagi penderita insomnia, menurunkan frekuensi nadi, tekanan darah, menurunkan ketegangan otot dan frekuensi pernapasan serta mengatasi berbagai macam permasalahan seperti stres, depresi, kecemasan, dan juga dapat membangun emosi positif dari emosi negatif (Indrawati & Andriyati, 2018).

Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan dalam penelitian Palupi (2014) tentang pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat depresi pada lanjut usia dengan jumlah sampel lansia yang mengalami depresi 24 orang. Dikatakan bahwa perubahan yang dialami lansia baik secara fisik maupun psikologis menyebabkan timbulnya masalah kesehatan pada lansia sehingga mengganggu pikiran lansia

dan rentan mengalami insomnia. Insomnia merupakan salah satu gejala depresi meningkat seiring bertambahnya usia dan lebih banyak mempengaruhi wanita *pascamenopause* dibandingkan pria. Dalam hasil penelitian dikatakan bahwa terjadi penurunan tingkat depresi pada lansia yang setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif.

3. Mekanisme kerja terapi relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi otot progresif bekerja dengan cara merangsang sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom yang ada pada manusia dimana sistem saraf otonom dibagi menjadi dua yaitu sistem saraf simpatis dan parasimpatis, pada saat melakukan terapi relaksasi otot progresif yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis dimana dapat menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang dan cemas.

Perasaan rileks diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corticotropin releasing faktor* (CRF). Selanjutnya CRF akan merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *hormon melatonin* yang berfungsi untuk mengatur siklus tidur. Selain itu, kelenjar pituitary juga dipicu untuk menghasilkan *endorphin* yang berfungsi untuk mencegah memburuknya emosi sehingga dapat mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan memudahkan untuk mengontrolnya. Keadaan ini diperlukan untuk mencapai kondisi gelombang alpha yaitu suatu keadaan yang diperlukan seseorang untuk memasuki fase tidur awal (Selamiharja, 2005 dalam Setyoadi., et al 2016).

4. Tujuan pemberian terapi relaksasi otot progresif

Pemberian terapi relaksasi otot progresif bertujuan untuk menurunkan ketegangan otot sehingga mampu mengatasi keluhan ansietas, insomnia, kelelahan, nyeri leher dan pinggang, keram otot, tekanan darah tinggi (Davis, 1995 dalam Kanender., et al 2015).

D. Elaborasi Penelitian Terdahulu

Peneliti	Tahun	Judul	Hasil
Nessma Putri Austaryani & Arif Widodo	2011	Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Gonilan, Kartasura	Populasi penelitian adalah lansia di Seksi Pelayanan Lanjut Usia Wana Seraya Denpasar sebanyak 60 orang. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terapi relaksasi efektif terhadap berkurangnya keluhan insomnia pada lansia di Seksi Pelayanan Lanjut usia Wana Seraya Denpasar
Yuliana R. Kanender, Henry Palandeng & Vandri D. Kallo	2015	Pengaruh terapi relaksasi otot progresif Terhadap perubahan tingkat insomnia Pada lansia di panti werdha Manado	Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami insomnia di Panti Werdha Manado yang berjumlah 36 orang. Penelitian ini dilakukan selama 1 minggu. Sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif, tingkat insomnia tertinggi adalah insomnia ringan yaitu sebanyak 24 orang (66,7 %), sedangkan tingkat insomnia sesudah terapi relaksasi otot progresif mengalami penurunan, dan sebagian besar responden tidak ada insomnia yaitu sebanyak 29 orang (80,5%).

			Berdasarkan hasil penelitian terdapat penurunan nilai rata-rata tingkat insomnia sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif. Dimana rata-rata tingkat insomnia sebelum terapi relaksasi adalah 2,42 dan rata-rata tingkat insomnia sesudah terapi relaksasi adalah 1,25.
Wahyuning Sih Safitri & Wahyu Rima Agustin	2015	Pengaruh Terapi relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Wreda Dharma Bakti Kasih Surakarta	Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami gangguan tidur di Panti Wreda Bakti Kasih Surakarta yang berjumlah 30 orang. Penelitian ini dilakukan selama 1 minggu. Lansia yang telah diberikan terapi relaksasi progresif memiliki kualitas tidur yang baik. Lansia menyatakan jika setiap malam sering terbangun dan tidak dapat tidur kembali, namun setelah diberikan terapi relaksasi masalah tidur dapat teratasi. Berdasarkan data di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa dengan terapi relaksasi progresif dapat membentuk suasana tenang sehingga kualitas tidur lansia tercukupi.
Sulidah, Ahmad Yamin & Raini diah Susanti	2016	Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur Lansia	Jumlah sampel dalam penelitian ini 51 orang, terdiri dari 26 responden kelompok perlakuan dan 25 responden kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan selama 40 hari. Sebelum dilakukan latihan relaksasi otot progresif, seluruh responden kelompok

			<p>perlakuan mempunyai kualitas tidur buruk. Frekuensi responden dengan kualitas tidur baik setelah relaksasi otot progresif menunjukkan kecenderungan meningkat, sedangkan responden dengan kualitas tidur buruk cenderung berkurang. Hal ini mengindikasikan bahwa latihan relaksasi otot progresif memberi pengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur lansia.</p>
Syaifurrahman Hidayat & Millatul Hanifah	2017	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Pola Tidur Pada Lansia di Dusun Daleman Desa Poreh Kecamatan Lenteng	<p>Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Terdapat perbedaan yang bermakna dimana sebelum dilakukan relaksasi otot progresif jumlah responden yang mengalami pola tidur buruk sebanyak (63%) dengan jumlah 19 responden, kemudian berubah menjadi (40%) dengan jumlah sebanyak 12 responden. Sedangkan pola tidur yang baik sebelum dilakukan relaksasi otot progresif sebanyak (37%) dengan jumlah 11 responden dan setelah dilakukan relaksasi otot progresif menjadi (60%) dengan jumlah 18 responden. Berdasarkan data di atas peneliti menyimpulkan ada pengaruh antara pemberian relaksasi otot progresif terhadap pola tidur pada lansia.</p>
Lina Indrawati &	2018	Pengaruh Relaksasi Otot	<p>Populasi dalam penelitian ini sebanyak 62 orang. Penelitian ini dilakukan</p>

Denny Andriyati		Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi	selama 2 minggu. Sebelum diberikan latihan relaksasi otot progresif rata-rata tingkat insomnia responden adalah insomnia berat ($m=29,73$) sedangkan setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif rata-rata tingkat insomnia responden adalah insomnia ringan ($m=21,15$). Berdasarkan data diatas peneliti menyimpulkan ada pengaruh pemberian relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi.
--------------------	--	---	---

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

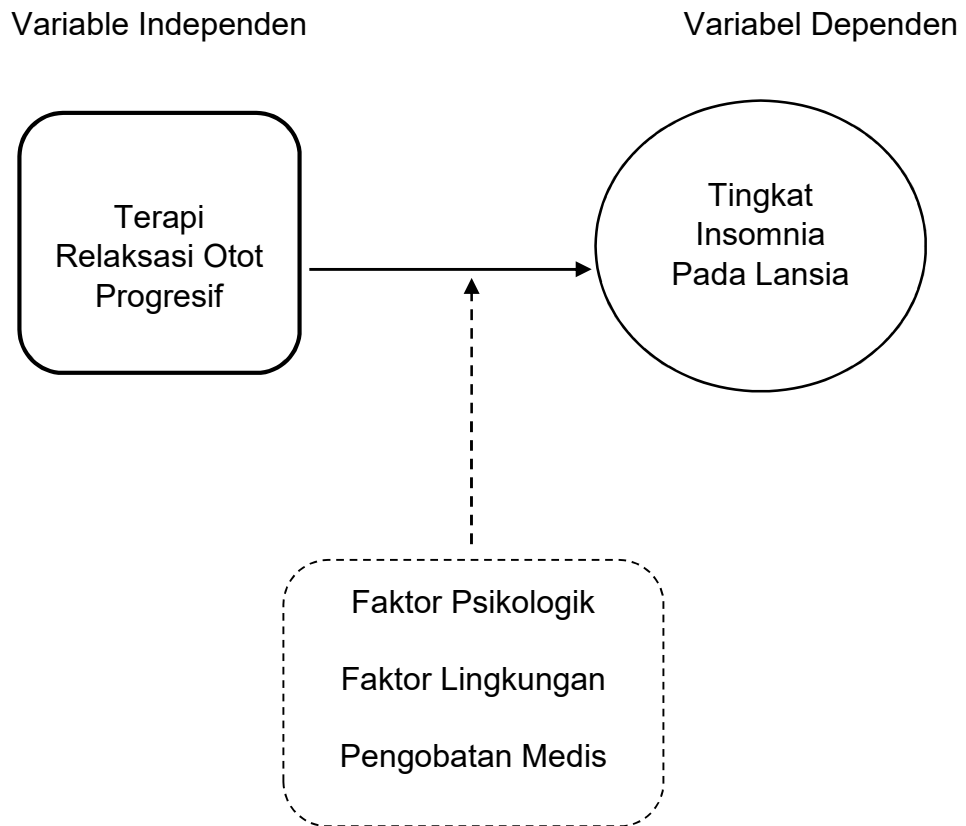
Penyakit atau keluhan yang banyak diderita lansia adalah insomnia. Insomnia merupakan keadaan dimana seseorang mempunyai kebiasaan tidur yang tidak teratur yang disebabkan oleh sulit untuk memulai tidur, atau terbangun di malam hari sehingga tidak dapat mencapai kebutuhan tidurnya baik dari segi kualitas maupun kuantitas (Austaryani & Widodo, 2010).

Insomnia mempunyai efek samping bagi kesehatan lansia diantaranya gangguan fungsi mental yang dapat mempengaruhi konsentrasi memori, kemampuan seseorang untuk melakukan kegiatan sehari-hari, stres dan depresi dimana ketika seseorang kelelahan akibat kesulitan tidur akan membuat emosi kejiwaan semakin tidak stabil sehingga bisa menimbulkan stres (Suci, 2014 dalam Prasetya, 2016).

Kualitas tidur pada lanjut usia dapat ditingkatkan dengan melakukan teknik relaksasi otot progresif dengan mengkombinasikan dengan napas dalam sehingga bisa memberikan stimulus untuk memotivasi tidur. Terapi relaksasi otot progresif merupakan terapi dengan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaks secara fisik (Manurung & Adriani, 2017).

Terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan frekuensi nadi, tekanan darah dan frekuensi pernapasan, menurunkan ketegangan otot, mengatasi stress, kecemasan, insomnia, dan juga membangun emosi positif dari negative.

Dari keterangan diatas, maka peneliti membuat kerangka konsep penelitian yang digambarkan dalam bentuk bagan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan :

—————> : Penghubung antar variabel

----- : Variabel yang tidak diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan diatas dapat dirumuskan hipotesis penelitian yaitu ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1

Defenisi operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Independen Terapi Relaksasi Otot Progresiif	Terapi nonfarmakologis bertujuan untuk merelaksasikan otot dan mengatasi insomnia pada lansia	Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Relaksasi Otot Progresif			
2.	Dependen Tingkat insomnia	Insomnia merupakan keadaan dimana seorang mengalami perubahan waktu tidur dalam jangka waktu yang panjang	1. Sulit memulai tidur 2. Sering terbangun saat tidur 3. Bangun lebih cepat 4. Susah tidur kembali	Kuesioner	Ordinal	Tidak Insomnia : jika skor jawaban responden 11 Ringan : jika total skor jawaban responden 12-22 Sedang : jika total skor jawaban responden 23-33 Berat : jika skor jawaban responden 34-44

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia, maka jenis penelitian yang digunakan adalah *Pre Eksperiment Design* dengan metode *One group pre-test-post-test design* yaitu suatu penelitian yang dilakukan pada satu kelompok yang diberikan intervensi tertentu, kemudian akan diobservasi sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Hasil observasi akan dibandingkan *pre* dan *post-testnya*. Ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan *causal* dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelemahan dari pendekatan penelitian ini yaitu tidak ada kelompok kontrol sebagai pembanding.

Tabel 4.1
Rancangan Penelitian

Subjek	Pre Test	Perlakuan	Post Test
K	O Waktu 1	I Waktu 2	O ₁ Waktu 3

Keterangan :

K : Subjek Perlakuan

O : Observasi awal *pre-test* intervensi

I : Intervensi Terapi Relaksasi Otot Progresif

O₁ : Observasi Insomnia *post-test* minggu kedua

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Jln. Poros Malino Km. 26 RW. 1. RT.2 Dusun Samaya Desa Romang Loe Kec. Bontomarannu Kab. Gowa Provinsi Sulawesi Selatan. Alasan peneliti memilih lokasi ini karena Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji tersebut merupakan salah satu panti sosial terbesar yang ada di Sulawesi Selatan dengan jumlah Lansia yang cukup banyak.

2. Waktu penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada 19 Desember 2018 – 02 Januari 2019

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan yang berjumlah 97 orang.

2. Sampel penelitian

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non-Probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* yaitu suatu metode pengumpulan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dalam populasi dan memenuhi kriteria pemilihan dalam kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. Jumlah sampel diperkirakan 20-25 orang. Metode ini merupakan metode sampling yang paling baik dan caranya agak mudah jika dibandingkan dengan metode lain.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi dalam pengambilan sampel :

- 1) Kriteria inklusi
 - a) Bersedia menjadi responden
 - b) Dapat mendengar dan melihat
 - c) Lansia yang mengalami insomnia
- 2) Kriteria eksklusi
 - a) Mengonsumsi obat tidur
 - b) Keterbatasan gerak (*hemiplegia*)
 - c) Lansia yang tidak *kooperatif*
 - d) Tidak mengikuti terapi sampai selesai

D. Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang telah baku yaitu *Insomnia Rating Scale* yang telah dikembangkan oleh *Kelompok Study Psikiatri Biologi Jakarta* tahun 2009. Kuesioner ini mengukur insomnia secara terperinci dimana pada alat ukur ini terdapat 11 pertanyaan dengan skala *likert* yang dinilai mudah dipahami dan tidak menyulitkan lansia saat menjawab. Kuesioner *Insomnia Rating Scale* terdiri atas 4 kategori yang menggunakan skala ordinal, dengan masing-masing alternatif pilihan yaitu jika responden menjawab selalu nilai skornya 4, sering nilai skornya 3, kadang-kadang nilai skornya 2, dan tidak pernah nilai skornya 1. Dikatakan tidak insomnia jika skor jawaban responden 11, Ringan: jika skor jawaban responden 12-22, Sedang: jika skor jawaban responden 23-33, Berat: jika skor jawaban responden 34-44.

Dalam penelitian ini, intervensi yang diberikan setiap hari selama 12 hari dengan durasi waktu 10-20 menit. Pengukuran tingkat insomnia dilakukan sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi otot progresif kemudian diberikan intervensi berupa terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan setiap hari selama 12 hari kemudian diukur kembali setelah diberikan intervensi menggunakan

kuesioner *Insomnia Rating Scale* untuk mengetahui perbedaan tingkat insomnia sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi.

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini proses pengumpulan data didapatkan setelah mendapat rekomendasi dari pihak institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan mengajukan surat permohonan kepada instansi tempat penelitian diadakan yaitu Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan. Setelah mendapat persetujuan, maka peneliti melakukan penelitian dengan etika sebagai berikut :

1. Informed Consent

Lembaran yang diberikan kepada responden sebelum melakukan penelitian yang memuat persetujuan menjadi responden serta tujuan dari penelitian. Apabila responden bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Apabila responden tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati hak-hak responden.

2. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga nama baik responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden dalam penyajian penelitiannya, melainkan menggunakan inisial atau memberi kode pada lembar kuesioner.

3. Confidentially (kerahasiaan)

Kerahasiaan identitas dan informasi dari responden dijamin oleh peneliti dan hanya data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua cara, yaitu :

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini merupakan data yang didapatkan langsung dari responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan pengamatan secara langsung.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan.

F. Pengelolaan dan Penyajian Data

Data yang didapat dalam penelitian kemudian diolah melalui beberapa tahap berikut ini :

1. Pemeriksaan data (*editing*)

Editing yaitu memeriksa kelengkapan data. Apabila terdapat kekurangan dan kesalahan pada pengisian kuesioner maka peneliti akan segera melengkapi.

2. Pemberian kode (*coding*)

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data yaitu memberikan simbol dari setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden sehingga dapat menjadi lebih ringkas.

3. Menyusun data (*tabulating*)

Dalam tahap ini data-data kemudian dikelompokkan dan dimasukkan dalam tabel–tabel sesuai dengan kriterianya kemudian dimasukkan dalam computer untuk diolah/ditabulasi secara komputerisasi menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solutions*).

G. Analisa Data

Setelah melakukan beberapa tahap pengolahan data, data yang terkumpul dianalisis dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program SPSS versi 25 windows. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

Analisa yang dilakukan untuk melihat nilai mean, median, standar deviasi dan nilai minimal-maksimal suatu kelompok serta frekuensi dan presentase tingkat insomnia, sebelum diberikan perlakuan (*pre*) dan sesudah dilakukan perlakuan (*post*).

2. Analisa Bivariat

Analisa ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (terapi relaksasi otot progresif) terhadap variabel dependen (tingkat insomnia) untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi otot progresif. Pendekatan rancangan yang digunakan adalah *Pre Experiment Design* dengan metode *One Group pre-test and post-test Design* dengan skala ordinal sehingga digunakan uji statistik yaitu *Uji Wilcoxon* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Interpretasi hasil uji berdasarkan nilai p :

- a. Jika nilai $p < \alpha$, artinya ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia.
- b. Jika nilai $p \geq \alpha$, artinya tidak ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan selama 15 hari. Mulai dari tanggal 19 Desember 2018 – 02 Januari 2019. Jenis penelitian yang digunakan yaitu *Pre Eksperimen* dengan metode *One Group Pre-test-post-test*. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *Non-Probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 22 orang lansia. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Insomnia Rating Scale* sebagai alat ukur, sedangkan pengolahan data menggunakan *SPSS* versi 25. Data kemudian dianalisis dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon, dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$).

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji merupakan pusat pelayanan kesehatan. Panti Sosial Tresna Werdha “Gau Mabaji” yang dalam bahasa Makassar memiliki arti “Perbuatan Yang Baik” adalah Unit Pelayanan Teknis (UPT) di Departemen Sosial RI yang bertanggung jawab dibawah Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, sehari-hari secara fungsional dibina oleh Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia sesuai dengan bidang dan tugasnya.

Panti Sosial Tresna Werdha terletak di Jln. Poros Malino KM 29 Samaya Kec. Bontomaranu, Kab. Gowa, Sulawesi Selatan. Lansia yang berada di PSTW Gau Mabaji Gowa berjumlah 97 orang lansia yang terdiri dari terdiri dari 57 orang

(58,8%) lanjut usia berjenis kelamin perempuan dan 40 orang (41,2%) lanjut usia berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 60 tahun sampai 96 tahun.

Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa terdiri dari 12 asrama yaitu 4 asrama laki-laki dan 6 asrama perempuan. Setiap asrama memiliki 6 sampai 7 kamar. Dalam lingkungan panti terdapat poli dan wisma yang terdiri dari 6 kamar khusus digunakan oleh lansia yang mengalami total care.

Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji memiliki Visi dan misi sebagai berikut :

a. Visi

Mewujudkan PSTW Gau Mabaji Gowa sebagai Lembaga Penyelenggara Pelayanan Prima Bagi Lanjut Usia.

b. Misi

- 1) Melaksanakan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penerima manfaat sesuai dengan standar pelayanan.
- 2) Melaksanakan program dan advokasi pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penerima manfaat yang efisien dan efektif.
- 3) Melaksanakan dukungan manajemen pelayanan rehabilitasi sosial dalam panti yang akuntabel, transparan dan efisien.

3. Karakteristik Responden

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur (Tahun)	60 – 74	11	50.0
	75 – 90	10	45.5
	>90	1	4.5
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	45.5
	Perempuan	12	54.5
Total		22	100.0

Sumber : Data Primer Desember 2018

- a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan frekuensi kelompok umur

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di PSTW Gau Mabaji Kab. Gowa. Diperoleh data jumlah responden terbanyak berada pada kelompok umur 60-74 tahun yakni sebanyak 11 (50.0%) responden. Pada kelompok umur 75-90 tahun didapatkan 10 (45.5%) responden. Pada kelompok umur 90 tahun didapatkan 1 (4.5%) responden.

- b. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin yang telah dilaksanakan di PSTW Gau Mabaji Kabupaten Gowa, dari 22 responden diperoleh data jumlah responden yaitu laki-laki 10 (45.5%) responden dan perempuan 12 (54.5%) responden.

4. Hasil analisa variabel yang diteliti

a. Analisis Univariat

Table 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Insomnia Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif

	Tingkat Insomnia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pre	Insomnia Ringan	5	22.7
Intervensi	Insomnia Sedang	14	63.6
	Insomnia Berat	3	13.6
Post	Tidak insomnia	5	22.7
Intervensi	Insomnia ringan	17	77.3
	Total	22	100

Sumber : Data Primer Desember 2018 – Januari 2019

- 1) Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif jumlah lansia yang mengalami insomnia ringan sebanyak 5 (22,7%) responden, insomnia sedang sebanyak 14 (63,6%) responden, dan insomnia berat sebanyak 3 (13,6%) responden.
- 2) Berdasarkan data pada tabel 5.2 diatas, didapatkan tingkat insomnia lansia setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif yaitu lansia tidak insomnia 5 (22.7%) responden dan insomnia ringan 17 (77.3%) responden.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.3

Analisa Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa - Sulawesi Selatan

Tingkat insomnia pre-post intervensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean	P
Tingkat Insomnia (Post Intervensi) < Tingkat Insomnia (Pre Intervensi)	19	86.36 %	10.00	0.000
Tingkat Insomnia (Post Intervensi) >Tingkat Insomnia (Pre intervensi)	0		0.0	
Tingkat Insomnia (Post Intervensi =Tingkat Insomnia (Pre intervensi)	3	13.64 %		
Total	22	100		

Sumber : Data Primer Januari 2019

Dalam penelitian ini, analisa bivariat digunakan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Reaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan pada tanggal 19 Desember 2018 - 02 Januari 2019. Dari hasil analisa dengan menggunakan *uji Wilcoxon*, diperoleh nilai $p = 0.000$ dan nilai $\alpha = 0.05$ hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, maka dapat diartikan hipotesis nol (H_0) ditolak dan Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Dengan demikian berarti terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan tingkat insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan. Didukung dengan hasil penelitian yaitu ada 19 (86.36%) responden yang mengalami penurunan tingkat insomnia.

Hasil lain dari penelitian ini yakni terdapat 3 orang yang tidak mengalami perubahan tingkat insomnia.

B. Pembahasan

1. Analisis Tingkat Insomnia

a. Mengidentifikasi Tingkat Insomnia Sebelum diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif.

Berdasarkan hasil analisa univariat pada tabel 5.2 dari 22 responden, sebagian besar mengalami insomnia sedang yaitu 14 (63.6%) responden lansia, sementara itu hanya sebagian kecil lansia yang mengalami insomnia ringan yakni terdapat 5 (22.7%) responden, dan terdapat 3 (13.6%) responden mengalami insomnia berat. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa mengalami insomnia. Menurut Muhith & Siyoto (2016), seseorang bertambah tua maka kemampuan fisik dan psikisnya mengalami penurunan salah satunya adalah gangguan pemenuhan kebutuhan tidur, gangguan tidur pada lanjut usia merupakan keadaan dimana seseorang mengalami suatu perubahan dalam kuantitas dan kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Adapun faktor penting lainnya yang paling mempunyai dampak pada kesehatan lansia menurut Nugroho (2014), yakni tempat tinggal dan dukungan keluarga. Seorang lansia akan merasakan lebih nyaman dan tenang jika berada didekat keluarga, psikologis lansia akan terjaga sehingga lansia bisa menikmati masa tuanya dengan bahagia. Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi lansia. Kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan

penurunan psikologis lansia sehingga memunculkan berbagai masalah kesehatan salah satunya insomnia.

Menurut asumsi peneliti tingkat insomnia pada lansia disebabkan oleh dua faktor yakni faktor psikologis dan faktor lingkungan. Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan dari responden, sebagian besar lansia mengeluh kesulitan untuk memulai tidur dengan durasi waktu 20-45 menit dikarenakan banyaknya pikiran terkait hubungan sosial dimana rasa percaya diri lansia menurun sehingga terganggunya kondisi psikologis lansia yang akan terus dibawa dalam alam pikiran lansia yang menyebabkan kesulitan untuk tidur. Sedangkan pada faktor lingkungan yaitu dimana lansia harus bisa beradaptasi dengan teman seasrama dan sesama penghuni panti sehingga tak jarang menyebabkan stress dan kecemasan, selain itu lansia juga sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil (4-5 kali), sering mengantuk disiang hari, bangun lebih awal dan tidur kurang dari 6 jam serta cenderung merasa kurang puas dan nyaman dengan tidur.

b. Mengidentifikasi Tingkat Insomnia Sesudah diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif terdapat perubahan tingkat insomnia yakni terjadi penurunan tingkat insomnia dari 22 responden seperti pada tabel 5.2, bahwa terdapat 17 (77.3%) responden lansia yang mengalami insomnia ringan dan lansia yang tidak insomnia 5 (22.7%) responden. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh Hidayat & Hanifah (2017), dimana terapi relaksasi otot progresif merupakan salah satu terapi yang dapat meningkatkan pola tidur pada lansia yang mengalami

pola tidur buruk. Pemberian terapi relaksasi otot progresif dengan jangka waktu yang lama akan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pola tidur pada lansia. Demikian juga yang dikatakan oleh Sulidah, Yamin, & Susanti (2016), penerapan terapi relaksasi otot progresif secara rutin setiap hari serta menjadikan kebiasaan bagi lansia setiap minggunya akan membawa dampak yang positif bagi lansia dan dapat mengurangi gangguan tidur, selain itu juga dapat membantu menghilangkan kekakuan dibagian otot-otot tertentu yang menjadikan tubuh tetap segar dan rileks, ini disebabkan karena sistem kerja saraf parasimpatis yang memberikan efek menenangkan sehingga memudahkan lansia untuk memulai tidur.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati & Andriyati (2018), bahwa latihan relaksasi otot progresif yang dilakukan satu kali sehari secara teratur selama 2 minggu cukup efektif dalam menurunkan insomnia karena dapat memberikan pemijatan halus pada berbagai kelenjar-kelenjar pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran. Namun, hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Agustin (2015), bahwa perubahan tingkat insomnia terjadi setelah diberikan terapi secara teratur selama 1 minggu dengan durasi waktu 20-30 menit. Selain dengan latihan teratur, perubahan tingkat insomnia dipengaruhi oleh kondusifnya lingkungan ketika melakukan latihan relaksasi otot progresif.

Menurut asumsi peneliti, perubahan tingkat insomnia pada lansia terjadi karena lansia rutin melakukan terapi relaksasi otot progresif, dimana terapi tersebut diberikan

selama 2 minggu dengan durasi waktu 10-20 menit dengan frekuensi 10 detik setiap gerakan. Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden pada *KSPBJ Insomnia Rating Scale*. Pada tahap pre test dominan tingkat insomnia berada pada kategori insomnia sedang. Namun setelah diberikan terapi relaksasi terjadi perubahan tingkat insomnia yakni dominan berada pada kategori insomnia ringan. Dari penelitian tersebut peneliti menarik kesimpulan bahwa terapi relaksasi otot progresif semakin sering dilakukan maka semakin memberikan dampak yang lebih efektif dalam mengatasi insomnia, baik itu dilakukan selama 1 minggu atau 2 minggu namun jika terapi rutin dilakukan setiap hari maka akan memberikan perubahan yang lebih signifikan.

c. Menganalisis Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia

Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh hasil nilai $p = 0.000$ dan nilai $\alpha = 0.05$. hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, maka dapat diartikan Hipotesis Nol (H_0) ditolak dan Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Dengan demikian terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan tingkat insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif yang dilaksanakan selama kurang lebih 10-20 menit, satu kali sehari selama dua minggu.

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 5.3 dari 22 responden terdapat 19 responden yang mengalami perubahan tingkat insomnia setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Perubahan insomnia pada lansia merupakan efek yang signifikan dari terapi relaksasi otot

progresif tersebut yang didukung oleh lamanya durasi pemberian terapi dan ketekunan lansia dalam menerapkan terapi dalam kehidupan sehari-hari.

Dari hasil penelitian, peneliti juga mendapatkan ada 3 responden yang tidak mengalami perubahan tingkat insomnia setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif, hal ini terjadi karena faktor penerimaan setiap responden berbeda-beda. Menurut Hurlock (1978, dalam Pratitis & Hendriani, 2013) individu yang menerima dirinya, menyenangi dirinya dan puas akan dirinya akan menganggap dirinya berharga dan dapat menerima dirinya secara akurat/realistis. Individu yang menerima dirinya akan berusaha mencoba untuk merubah kebiasaan hidupnya menjadi lebih baik.

Berdasarkan hasil observasi selama pemberian intervensi, responden yang tidak mengalami perubahan tingkat insomnia disebabkan karena responden tidak fokus melakukan terapi dan lebih banyak mengambil waktu untuk bercerita sehingga menerapkannya dengan tidak benar. Selain itu, responden juga memiliki kemauan dan inisiatif yang minim untuk mengatasi insomnia. Berdasarkan hasil wawancara responden ada beberapa faktor yang juga menyebabkan tidak adanya perubahan tingkat insomnia yang dilihat dari jawaban responden pada kuesioner KSPBJ-IRS yakni, kesulitan untuk memulai tidur, kebiasaan lansia tidur larut malam dan bangun dini hari. Adapun faktor eksternal lainnya seperti adanya pemulangan anggota panti, masalah pemulangan itu menyebabkan lansia semakin sulit untuk memulai tidur dan mempertahankan tidur dikarenakan belum ada kepastian kemana mereka akan dipindahkan. Banyaknya pikiran atau persoalan pada lansia menyebabkan

kecemasan dan depresi pada lansia sehingga menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya insomnia sehingga durasi tidur tidak mencukupi.

Oleh karena itu, dalam penelitian ini upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia yaitu dengan melakukan teknik relaksasi otot progresif setiap hari. Dimana hasil penelitian ini terlihat bahwa terjadi penurunan jumlah responden yang mengalami insomnia pada setiap skor setelah penerapan terapi relaksasi otot progresif serta berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat insomnia lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (2010), dalam Prasetya, 2016), menyebutkan efek dari relaksasi otot progresif yakni untuk membantu lansia dalam meningkatkan kebutuhan tidurnya dan menurunkan gangguan tidur yang cenderung meningkat pada lansia. Menurut teori Ramdhani (2008, dalam Borneo, 2017), Terapi relaksasi otot progresif ini dapat berkerja pada sistem saraf simpatis dan parasimpatis sehingga dapat mengelola keadaan lansia tersebut, terapi ini terbukti efektif dapat mengurangi gangguan tidur, stress dan otot-otot yang tegang sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan.

C. Hambatan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti mengalami beberapa hambatan antara lain :

1. Dalam pemberian terapi relaksasi otot progresif peneliti susah untuk mengumpulkan lansia pada waktu dan tempat yang sama hal tersebut dikarenakan adanya kegiatan sosialisasi serta permintaan dari pihak panti untuk memberikan intervensi pada masing-masing asrama lansia.
2. Peneliti juga memiliki keterbatasan pada bahasa ketika menjelaskan langkah-langkah terapi relaksasi otot progresif, dimana responden kurang memahami bahasa indonesia.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengelolaan data dari hasil penelitian tentang Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa. Yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2018 - 02 Januari 2019 Dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebelum diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif dominan lansia mengaami insomnia sedang.
2. Sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif terdapat perubahan pada tingkat insomnia pada lansia yakni dominan lansia berada pada insomnia ringan
3. Ada Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Lansia
Diharapkan lansia mampu belajar secara mandiri dan sering membiasakan diri untuk melakukan teknik relaksasi otot progresif, sehingga mampu mengatasi masalah insomnia yang dialami
2. Bagi Panti Werdha
Diharapkan petugas panti mampu memotivasi para lansia dan mengajarkan lansia langkah-langkah teknik relaksasi otot progresif

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat memperluas wawasan dalam mengatasi masalah insomnia pada lansia dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi bagi mahasiswa/i dalam melakukan penelitian.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber acuan dalam melakukan penelitian dan dapat membandingkannya dengan lansia yang mengalami insomnia dirumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik: Aplikasi NANDA, NIC, dan NOC*. Tangerang: TIM.
- Austaryani, N. P., & Widodo, A. (2011). *Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Gonilan, Kartasura*. *FIK UMS*, 18-27. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id>, diakses pada 26 September 2018 pukul 10:16 WITA
- Borneo, C. (2017). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya*. 6-13.
- Fini, M. V. (2017). *Prevalensi Insomnia di Asia*. <http://Scholar.unand.ac.id>, diakses pada 13 september 2018 pukul 10:00 WITA
- Hanny, Q. A. (2015). *Hubungan Antara Level Of Anxiety Dengan Masalah Insomnia Pada Mahasiswa Dalam Menghadapi Ujian Semester*. <http://psychology.binus.ac.id>, diakses pada tanggal 28 september 2018 pukul 19:20 WITA
- Hidayat, S., & Hanifah, M. (2017). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Pola Tidur Lansia di Dusun Daleman Desa Poreh Kecamatan Lenteng*. 1222-1231. <http://e-journal-stikeshangtuahsurabaya.ac.id>, diakses pada 25 September 2018 pukul 10:55 WITA
- Indrawati, L., & Andriyati, D. (2018). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Insomnia pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol 6. No 2*, 140-146. <http://www.ejurnaladhkdr.com>, diakses pada 02 Oktober 2018 pukul 10:33 WITA
- Indriana, Y. (2012). *Gerontologi & Progeria*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Iwan. (2009). *Skala Insomnia (KSPBJ Insomnia Rating Scale)*. <http://www.sleepnet.com>, diakses pada 16 Oktober 2018 pukul 14:35 WITA
- Kanender, Y. R., Palandeng, H., & Kallo, V. D. (2015). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia pada Lansia di Panti Werdha Manado*. *eJurnal Keperawatan Vol. 3 No. 1*, 1-9. <https://ejournal.unsrat.ac.id>, diakses pada 28 September 2018 pukul 09:03 WITA
- Manurung, R., & Adriani, T. U. (2017). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Panti Jompo Yayasan Guna Budi Bakti Medan*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA Vol. 3, No 2*, 294-306. <ojs.stikes-imelda.ac.id>, diakses pada 02 Oktober 2018 pukul 08:45 WITA
- Merta, I. S. (2018). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kekuatan Otot dan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto*. Skripsi. Mojokerto: Sekolah Tinggi

- Ilmu Kesehatan Majapahit. repository.poltekkesmajapahit.ac.id, diakses pada 20 September 2018 pukul 13:10 WITA
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik Ed. 1*. Yogyakarta: Andi.
- Nugroho, W. H. (2014). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Nurhidiyati. (2016). *Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Insomnia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 03 Maraguna Jakarta Selatan*. 106. <http://repository.uinjkt.ac.id>, diakses pada 05 Oktober 2018
- Palupi, N. W. (2015). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Vol. 3 Nomor 1*, 35-42. <http://jurnal.stikesbethesda.ac.id>, diakses pada 02 Oktober 2018 pukul 10:07 WITA
- Prasetya, Z. (2016). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia*. Skripsi. <http://repository.uin-alauddin.ac.id>, diakses pada 15 Oktober 2018 pukul 10:47 WITA
- Pratitris, A. H., & Hendriani, W. (2013). *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, 71 - 78.
- Pratiwi, W. (2017). *Klasifikasi Insomnia Menurut Munir*. hal 32. <http://repository.umy.ac.id>, diakses pada 28 September 2018 pukul 20:15 WITA
- Safitri, W., & Agustin, W. R. (2015). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia di Panti Werdha Dharma Bakti Kasih Surakarta. *Kesmadaska*, 54-50.
- Setyoadi, Lestari, R., & Kusuma, N. (2016). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif dengan Musik terhadap Kualitas Tidur Lansia di Posyandu Lansia "Anjasmoro" Kelurahan Sukorame Kediri. *Majalah Kesehatan FKUB Vol. 3*, 18-23. <http://majalahfkub.ac.id>, diakses pada 02 Oktober 2018 pukul 12:39 WITA
- Sulidah, Yamin, A., & Susanti, R. D. (2016). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Vol 4 No. 1*, 11-20. <http://jkip.fkep.unpad.ac.id>, diakses pada 29 Oktober 2018 pukul 10:59 WITA
- Susanti, L. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Insomnia di Poliklinik Saraf DR. M. Djamil Padang*. 6. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Yuliasuti, C., K Candra, S. A., Fatimawati, I., & Hakim, M. (2017). *Peningkatan Fungsi Kognitif Lansia Melalui Terapi Modalitas Life Review Menggunakan Snake Ladders Game*. 319-325. <http://ejournalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id>, diakses pada 29 September 2018 pukul 08:42 WITA.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19 Telp. (0411) 854808 Fax.(0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 580 / STIK-SM / S1.234 / IX / 2018
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Pengurus Panti Sosial Tresna Werdha
Gau Mabaji, Gowa
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2018/2019, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

1. Nama : Dwi Gita Lestari
NIM : C1514201061
2. Nama : Maria Flaniaty Engkeng
NIM : C1514201075

Judul : *Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia*

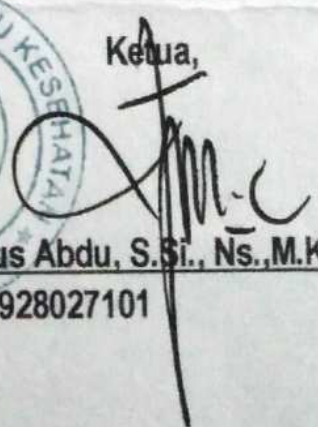
Untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal di Panti yang Bapak/Ibu Pimpin. Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami tersebut di atas.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 22 September 2018



Ketua,


Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101

Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu calon responden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Kami yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa program studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Nama : Dwi Gita Lestari (C1514201061)

Maria Flaniaty Engkeng (C1514201075)

Alamat : Jln. Lamadukelleng Buntu No. 22

Jln. Lamadukelleng no.8

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan pengaruh negatif bagi pasien sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika bapak/ibu tidak bersedia menjadi responden, maka diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Apabila bapak/ibu menyetujui, maka kami mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami sertakan dalam surat ini.

Makassar, Desember 2018

Penulis

Lampiran 3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah membaca dan mendapat penjelasan pada lembar persetujuan pertama, bersedia secara suka rela dan tanpa suatu paksaan dari pihak manapun untuk berperan serta sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Dwi Gita Lestari dan Maria Flaniaty Engkeng, Mahasiswa Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan”.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak mengakibatkan hal yang negatif bagi saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Makassar, Desember 2018

Responden

INSTRUMEN PENELITIAN

Judul : Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan.

Pelaksanaan Pengambilan Data :

A. Petunjuk Pengisian

1. Isilah terlebih dahulu identitas anda pada tempat yang telah disediakan.
2. Mohon bantuan dan kerjasama dari Opa/Oma untuk menjawab seluruh pertanyaan dengan jujur dan sebenar-benarnya.
3. Isi jawaban

Untuk jawaban yang paling tepat dan sesuai dengan keadaan anda :

Selalu : 4

Sering : 3

Kadang-kadang : 2

Tidak Pernah : 1

B. Identitas Responden

Nama/ Inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kuesioner Insomnia Rating Scale
(Kelompok Study Psikiatri Biologi Jakarta)

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Status Pernikahan :

Alamat :

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang - Kadang	Sering	Selalu
1.	Saya kesulitan untuk memulai tidur				
2.	Saya tiba - tiba terbangun pada malam hari				
3.	Saya bisa terbangun lebih awal/dini hari				
4.	Saya merasa mengatuk disiang hari				
5.	Saya sakit kepala pada siang hari				
6.	Saya merasa kurang puas dengan tidur saya				
7.	Saya merasa kurang nyaman dengan tidur saya				
8.	Saya mendapat mimpi buruk saat tidur				
9.	Saya merasa badan terasa lemah, letih, kurang tenaga saat bangun tidur				
10	Jadwal jam tidur sampai bangun tidak beraturan				
11.	Saya tidur 6 jam dalam semalam				
	TOTAL				

Setiap keterangan dikategorikan sebagai berikut :

11 : Tidak ada keluhan insomnia

12 – 22 : Insomnia Ringan

23 - 33 : Insomnia Sedang

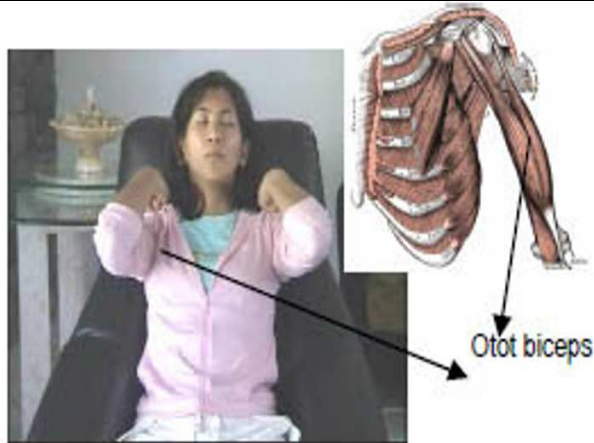
34 – 44 : Insomnia Berat

SOP TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF

NO	Kegiatan
	<p>Defenisi:</p> <p>Relaksasi otot progresif adalah salah satu teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan napas dalam dengan menggunakan bagian tubuh tertentu untuk melemaskan otot dan memberikan rasa nyaman.</p>
	<p>Tujuan:</p> <p>Pemberian terapi relaksasi otot progresif bertujuan untuk menurunkan ketegangan otot sehingga mampu mengatasi keluhan ansietas, insomnia, kelelahan, nyeri leher dan pinggang, kram otot, tekanan darah tinggi</p>
	<p>Indikasi:</p> <ul style="list-style-type: none">d) Berusia > 60 tahune) Sehat secara fisikf) Lansia yang insomnia <p>Kontraindikasi:</p> <p>Lansia yang mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badannya</p>
I	<p>Persiapan Perawat:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mengetahui dan memahami prosedur tindakan yang akan dilakukan
II	<p>Persiapan Pasien:</p> <ul style="list-style-type: none">• Jelaskan tujuan, manfaat dan prosedur

	<ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan agar minum air putih dan berkemih terlebih dahulu • Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu dengan berbaring kemudian meletakkan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri • Lepaskan aksesoris yang digunakan seperti kaca mata, jam dan sepatu • Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat
III	Persiapan Lingkungan <ul style="list-style-type: none"> • Persiapkan lingkungan yang aman dan sesuai dengan kebutuhan pasien
IV	Persiapan Alat: <ul style="list-style-type: none"> • Kursi • Bantal • Tikar
V	Pelaksanaan Salam terapeutik
VI	Langkah Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1) Gerakan 1: Ditujukan untuk melatih otot tangan <ol style="list-style-type: none"> a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. c) Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik. d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara

	<p>ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.</p> <p>e) Gerakan serupa juga dilatih pada tangan kanan</p>
	<p>2) Gerakan 2: Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang</p> <p>a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang</p> <p>b) Jari-jari menghadap ke langit-langit.</p> <div data-bbox="632 819 1214 1323" style="text-align: center;"> <p>Gerakan 1 mengepalkan tangan</p> <p>Gerakan 2 untuk tangan bagian belakang</p> <p>Gambar 2</p> </div>
	<p>3) Gerakan 3: Ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).</p> <p>a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.</p> <p>b) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.</p>



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

4) Gerakan 4: Ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.

- a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyantuh kedua telinga.
- b) Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.



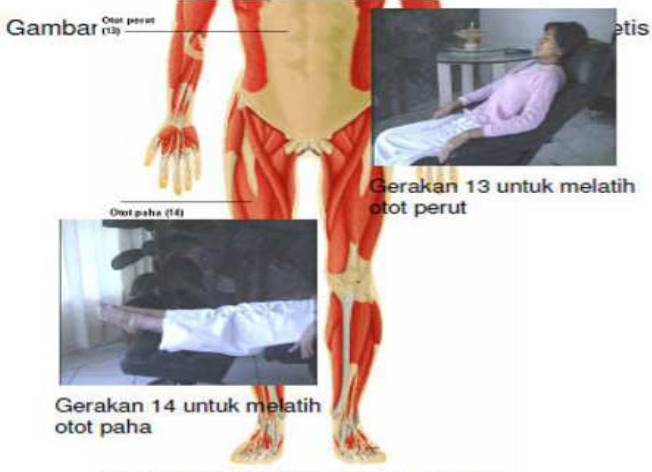
Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

5) Gerakan 5 dan 6: Ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut).

- a) Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput.

	<p>b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.</p>
	<p>6) Gerakan 7: Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang</p> <p>a) Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.</p>
	<p>7) Gerakan 8: Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.</p> <div data-bbox="564 871 1212 1400" data-label="Image"> <p>The image contains an anatomical diagram of the human face with labels for various muscles: 'Otot dahi (5)', 'Otot mata', 'Otot rahang (7)', and 'Otot mulut (8)'. Surrounding the diagram are four photographs of a woman demonstrating exercises: 'Gerakan 5 untuk dahi' (forehead), 'Gerakan 6 untuk mata' (eye), 'Gerakan 7 untuk rahang' (jaw), and 'Gerakan 8 untuk mulut' (mouth).</p> </div> <p>Gambar 5. Gerakan-gerakan untuk otot-otot wajah</p>
	<p>8) Gerakan 9 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagian belakang.</p> <p>a) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.</p>
	<p>9) Gerakan 10 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.</p> <p>a) Gerakan membawa kepala ke muka.</p>

	<p>b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.</p>
	<p>10)Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung</p> <ol style="list-style-type: none"> Angkat tubuh dari sandaran kursi. Punggung dilengkungkan. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.
	<p>11)Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada.</p> <ol style="list-style-type: none"> Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks. <div data-bbox="651 1384 1173 1899" style="text-align: center;"> <p>Gerakan 11 melatih otot punggung</p> <p>Gerakan 9 untuk melatih otot-otot Leher belakang</p> <p>Gerakan 10 untuk melatih otot leher depan</p> <p>Gerakan 12 untuk melatih otot dada</p> <p>Gambar 7</p> </div>

	<p>12) Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot perut.</p> <ol style="list-style-type: none"> Tarik dengan kuat perut kedalam. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini.
	<p>13) Gerakan 14 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (Seperti paha dan betis)</p> <ol style="list-style-type: none"> Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas kemudian ulangi gerakan yang sama <p>Gambar:</p>  <p>The image contains an anatomical diagram of the human torso and legs, with two inset photographs. The top-left inset shows a person sitting on a chair, leaning back with their feet flat on the floor, labeled 'Gerakan 13 untuk melatih otot perut'. The bottom-left inset shows a person lying on their back with their feet flat on the floor and knees bent, labeled 'Gerakan 14 untuk melatih otot paha'. The anatomical diagram has labels: 'Otot perut (13)' pointing to the abdominal muscles and 'Otot paha (14)' pointing to the thigh muscles.</p> <p>Gambar 8. Gerakan-gerakan untuk otot-otot bagian depan tubuh</p>

HALAMAN PERSETUJUAN MELAKSANAKAN PENELITIAN

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
PERUBAHAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA GAU MABAJI GOWA
SULAWESI SELATAN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Dwi Gita Lestari (C1514201061)

Maria Flaniaty Engkeng (C1514201075)

Telah dibimbing dan disetujui oleh :

Euis D. Komariah, Ns.,MSN

NIDN : 0913058903

Telah diuji dan dipertahankan dihadapan dewan penguji pada tanggal
23 November 2018 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima
Susunan Dewan Penguji

Penguji I

(dr. Ronny Effendi, M.Kes)

NIDN : 09190777501

Penguji II

(Elmiana B. Linggi, Ns., M.Kes)

NIDN : 0925027603

Penguji III

Euis

(Euis D. Komariah, Ns.,MSN)

NIDN : 0913058903

Makassar, 23 November 2018

Program S1 Keperawatan dan Profesi Ners

Ketua STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes

NIDN : 0928027101



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19 Telp. (0411) 854808 Fax.(0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 740.1 / STIK-SM / S1.352.1 / XII / 2018
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa
Program S-1 Keperawatan**

Kepada,
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Melalui Surat ini kami menyampaikan bahwa sehubungan dengan Tugas Akhir Skripsi untuk Mahasiswa/i S1 Keperawatan Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Suster/Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa/i kami berikut ini:

1. Nama : Dwi Gita Lestari
NIM : C1514201061
2. Nama : Maria Flaniaty Engkeng
NIM : C1514201075

Judul : *Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di Panti Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa, Sulawesi Selatan.*

Waktu Penelitian : Desember 2018 - Januari 2019

Untuk melaksanakan Penelitian Skripsi di tempat yang Suster/Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Makassar, 5 Desember 2018

Ketua

Siptrianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN. 0928027101



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 9232/S.01/PTSP/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth,
Pimpinan Panrti Sosial Tresna Werdha
Gau Mabaji Kab. Gowa

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 740.1/STIK-SM/S1.352.1/XII/2018 tanggal 05 Desember 2018 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **DWI GITA LESTARI/MARIA FLANIATY ENGGENG**
Nomor Pokok : C1514201061/C1514201075
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI TRESNA WERDHA GAU MABAJI GOWA SULAWESI SELATAN "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **18 Desember 2018 s/d 31 Januari 2019**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 05 Desember 2018

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu


A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar,
2. Pertiinggal.





SURAT KETERANGAN

Nomor : 02 /BRSLU/HM.02/01/2019

Kepala Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa menerangkan bahwa :

Nama : Dwi Gita Lestari
NIM : CI514201061

Nama : Maria Flaniaty Engkeng
NIM : CI514201075

Institusi : STIKES Stellamaris Makassar
Jurusan : Keperawatan

Telah melaksanakan penelitian (pengumpulan data lapangan) berjudul:

PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA GAU MABAJI GOWA SULAWESI SELATAN

Pada tanggal 19 Desember 2018 sampai dengan 02 Januari 2019 di Balai Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Gau Mabaji Gowa.

Demikian keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gowa, 02 Januari 2019

Plt. Kepala

Rusiah Muin

HASIL UJI SPSS

A. Karakteristik Responden

1. Usia

		Statistics	
Usia			
N	Valid		22
	Missing		0
Mean			2.55
Median			2.50
Std. Deviation			.596
Minimum			2
Maximum			4

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74	11	50.0	50.0	50.0
	75-90	10	45.5	45.5	95.5
	>90	1	4.5	4.5	100.0
Total		22	100.0	100.0	

2. Jenis Kelamin

		Statistics	
Jenis Kelamin			
N	Valid		22
	Missing		0
Mean			1.55
Median			2.00
Minimum			1
Maximum			2

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	10	45.5	45.5	45.5
	Perempuan	12	54.5	54.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

B. Analisis Univariat

1. Tingkat Insomnia Pre-Post Intervensi

		Statistics	
		Tingkat Insomnia Pre Test	Tingkat Insomnia Post Test
N	Valid	22	22
	Missing	0	0
Mean		2.91	1.77
Median		3.00	2.00
Std. Deviation		.610	.429
Minimum		2	1
Maximum		4	2

Tingkat Insomnia Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Insomnia Ringan	5	22.7	22.7	22.7
	Insomnia Sedang	14	63.6	63.6	86.4
	Insomnia Berat	3	13.6	13.6	100.0
Total		22	100.0	100.0	

Tingkat Insomnia Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Insomnia	5	22.7	22.7	22.7
	Insomnia Ringan	17	77.3	77.3	100.0
Total		22	100.0	100.0	

2. Rerata Tingkat Insomnia

		Statistics	
		Tingkat Insomnia Pretest	Tingkat Insomnia Posttest
N	Valid	22	22
	Missing	0	0
Mean		25.18	13.32
Median		25.00	13.00
Std. Deviation		4.963	2.169
Minimum		17	11
Maximum		34	20

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

		Tingkat Insomnia Pretest			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	1	4.5	4.5	4.5
	18	1	4.5	4.5	9.1
	19	2	9.1	9.1	18.2
	20	1	4.5	4.5	22.7
	23	2	9.1	9.1	31.8
	24	2	9.1	9.1	40.9
	25	5	22.7	22.7	63.6
	26	1	4.5	4.5	68.2
	27	1	4.5	4.5	72.7
	28	1	4.5	4.5	77.3
	29	1	4.5	4.5	81.8
	30	1	4.5	4.5	86.4
	34	3	13.6	13.6	100.0
	Total		22	100.0	100.0

Tingkat Insomnia Posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11	5	22.7	22.7	22.7
12	3	13.6	13.6	36.4
13	5	22.7	22.7	59.1
14	5	22.7	22.7	81.8
15	2	9.1	9.1	90.9
17	1	4.5	4.5	95.5
20	1	4.5	4.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

C. Analisis Bivariat

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Insomnia Post Test - Tingkat Insomnia Pre Test	Negative Ranks	19 ^a	10.00	190.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	3 ^c		
	Total	22		

- a. Tingkat Insomnia Post Test < Tingkat Insomnia Pre Test
- b. Tingkat Insomnia Post Test > Tingkat Insomnia Pre Test
- c. Tingkat Insomnia Post Test = Tingkat Insomnia Pre Test

Test Statistics^a

	Tingkat Insomnia Post Test - Tingkat Insomnia Pre Test
Z	-3.987 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.







JADWAL BIMBINGAN

Nama : Dwi Gita Lestari (C1514201061)

Maria Flaniaty Engkeng (C1514201075)

Judul : Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap
Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial
Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa Sulawesi Selatan.

Pembimbing : Euis D. Komariah, Ns., MSN

NO	Hari/Tanggal	Keterangan Konsultasi	Paraf
1.	Jumat, 07 September 2018	Pengajuan Judul a. Buatlah background dan pico	
2.	Senin, 10 September 2018	ACC Judul Proposal Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia	
3.	Sabtu, 15 September 2018	Tema penelitian : • Tambahkan literatur dari jurnal	
4.	Senin, 17 September 2018	Konsul Latar belakang • Tambahkan data WHO dan penelitian	
5.	Selasa, 25 September 2018	Konsul Latar belakang • Perbaiki Latar belakang	
6.	Senin, 01	Konsul Bab I dan Bab II	

	Oktober 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki BAB I • Tambahkan jurnal penelitian di BAB II 	
7.	Sabtu, 06 Oktober 2018	<p>Konsul BAB II</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki tata cara penulisan • Tambahkan Teori : gejala, dampak, dan tingkat insomnia 	<i>Euis</i>
8.	Selasa, 16 Oktober 2018	<p>Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki penulisan • Kuesioner yang digunakan • Defenisi operasional 	<i>Euis</i>
9.	Senin, 22 Oktober 2018	<p>Konsul BAB II, BAB III, dan BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki metode penulisan • Elaborasi Penelitian 	<i>Euis</i>
10.	Sabtu, 27 Oktober 2018	<p>Konsul BAB I, II, III, dan BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metode penulisan 	<i>Euis</i>
11.	Rabu, 31 Oktober 2018	<p>Konsul BAB I, II, III, dan BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kriteria inklusi dan eksklusi • SOP Terapi Relaksasi Otot Progresif 	<i>Euis</i>
12.	Senin, 05 November 2018	<p>Konsul BAB III dan BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapikan penulisan • Daftar pustaka 	<i>Euis</i>
13.	Senin, 12 November 2018	ACC Proposal	<i>Euis</i>
14.	Senin, 03 Desember 2018	Revisi Proposal	<i>Euis</i>
15.	Sabtu, 06	Tabulasi Data	<i>Euis</i>

	Januari 2019		
16.	Senin, 18 Februari 2019	Konsul BAB V & BAB VI <ul style="list-style-type: none"> • Menambahkan teori pada pembahasan 	<i>Ellis</i>
17.	Jumat, 22 Februari 2019	Konsul BAB V & BAB VI <ul style="list-style-type: none"> • Menyesuaikan pembahasan dengan tujuan penelitian • Tambahkan hambatan dalam penelitian 	<i>Ellis</i>
18.	Jumat, 01 Maret 2019	Konsul BAB V & ABSTRAK <ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki tata bahasa 	<i>Ellis</i>
19.	Selasa, 12 Maret 2019	Konsul BAB V, VI & ABSTRAK <ul style="list-style-type: none"> • ACC 	<i>Ellis</i>