

Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Bima RSUD jombang

by Edita Romassye Magawe

Submission date: 30-Oct-2024 05:23PM (UTC+1000)

Submission ID: 2502465925

File name: Edita_magawe_-_Edita_Romassye_Magawe.docx (152.14K)

Word count: 6455

Character count: 41856

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

64
Tidur merupakan kebutuhan dasar bagi setiap manusia. Kualitas tidur pasien yang dirawat di unit perawatan merupakan hal yang sangat penting untuk kelangsungan hidup dan pemulihan penyakit kritis. Kualitas tidur adalah suatu keadaan dimana tidur seorang individu menghasilkan kebugaran dan kesegaran pada saat terbangun. Kualitas tidur pasien selama dirawat di unit perawatan intensif diketahui kurang baik. Beberapa faktor penyebabnya diantaranya nyeri yang dirasakan pasien, rasa gelisah, efek samping obat, ventilator, dan intervensi perawat (Pureepat Arttawejkul1 et al., 2020). Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis. Salah satu efek kualitas tidur yang buruk sering ditemukan adalah kecemasan.

Pasien yang mengalami perawatan di ruang rawat inap, didapatkan kualitas tidur kurang baik dan merasa kurang nyaman (Nurgoho, Abdurrahman, Faisal, Afdhal & Rochana, 2022). Salah satu faktor yg mempengaruhi diantaranya adalah faktor lingkungan, faktor yang mempengaruhi kecukupan jam tidur pasien (Younis, Hayajneh, Rubbai 2020)

36
Mencapai kualitas tidur yang baik penting untuk kesehatan, sama halnya dengan sembuh dari penyakit. Klien yang sedang sakit sering kali membutuhkan lebih banyak tidur dan istirahat daripada klien yang sehat. Penyakit biasanya mencegah beberapa klien untuk mendapatkan tidur dan istirahat yang adekuat. Penyakit dan perawatan kesehatan rutin yang asing, dengan mudah mempengaruhi kebiasaan pola tidur seseorang yang masuk rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Seseorang yang masuk dan dirawat di rumah sakit, pola tidurnya dapat dengan mudah berubah dan mengalami gangguan sebagai akibat dari penyakit dan rutinitas rumah sakit yang tidak diketahui. Rutinitas rumah sakit yang khas dapat mengganggu tidur atau mencegah klien untuk tertidur pada waktu biasa mereka. Masalah ini lebih besar terjadi di malam pertama rawat inap atau hospitalisasi, ketika klien mengalami peningkatan total waktu bangun, sering terbangun, serta menurunkan tidur REM (Rapid Eye Movement) dan total waktu tidur. Menurut Hidayat (2013), faktor yang menyebabkan gangguan tidur bermacam-macam. Biasanya klien dapat mengidentifikasi penyebab masalah-masalah gangguan tidur seperti gangguan pernafasan, nyeri, takut, dan kecemasan. Gangguan kebutuhan dasar pada klien gangguan pernafasan akan menimbulkan masalah keperawatan, salah satu diantaranya adalah gangguan kebutuhan istirahat atau gangguan pola tidur berhubungan dengan nocturia (banyak kencing) atau perubahan posisi tidur yang menyebabkan sesak nafas (Smletzer & Bare, 2002).

Menurut WHO (World Health Organization 2017) Pertahun di dunia diperkirakan 50% pasien mengalami gangguan tidur Di Indonesia sekitar 35% pasien mengalami kualitas tidur yang kurang terpenuhi. Di Jawa Timur data dari RSUD Dr. Soetomo, didapatkan 15% - 20% pasien mengalami kesulitan tidur (Foerwanto,2019), Di RSUD Jombang, didapatkan data 20-35% pasien rawat inap mengalami gangguan tidur (Suasari,et. al. 2014). Berdasarkan Studi pendahuluan melalui wawancara dengan 15 responden di ruang Abimanyu RSUD Jombang

1.2. Rumusan Masalah

Apakah Ada Pengaruh Terapi Reraksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Bima RSUD Jombang

1.3. Tujuan Kusus

- a. Megidentifikasi sebelum dilakukan terapi relaksasi di Ruang Bima RSUD Jombang
- b. Megidentifikasi sesudah dilakukan terapi relaksasi di Ruang Bima RSUD Jombang
- c. Megetahui Hasil terapi relaksasi terhadap kualits tidur pasien di Ruang Bima RSUD Jombang

70

1.4. Manfaat Peneliti

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambakan informasi pada keperawatan dasar manusia terkait konsep pemenuhan kebutuhan istirahat pasien rawat inap.

1.4.2. Manfaat Praktis

Pemenuhan kebutuhan istirahat pasien dengan gangguan tidur. Memberikan kontribusi, ketrampilan istirahat pasien gangguan tidur. Bagi perawat untuk lebih intensif dalam menerapkan intervensi keperawatan untuk memenuhi kualitas tidur yang baik pada pasien rawat inap melalui terapi relaksasi.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kualitas Tidur

2.1.1. Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur menurut Hidayat (2015), adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. Setiap tahun di dunia, diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Di Amerika sebanyak 46% orang dewasa memiliki kualitas tidur yang buruk dan hanya 10% orang dewasa di Amerika yang memprioritaskan tidur dibandingkan dengan kegiatan sehari-hari.

Kualitas tidur disebabkan oleh beberapa faktor. Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah stres atau kecemasan, depresi, penyakit, efek samping pengobatan, pola makan yang buruk, kafein, nikotin dan alkohol, kurang berolahraga dan gaya hidup. Sedangkan faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kualitas tidur yang hanya sementara diantaranya yaitu stress, suasana ramai atau berisik, perbedaan suhu udara, perubahan lingkungan sekitar, masalah jadwal tidur dan bangun yang tidak teratur, dan juga efek samping pengobatan (Rafknowledge, 2004).

Di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi. Di Amerika 1 dari 3 orang dewasa atau sekitar 75 juta orang memiliki tekanan darah tinggi, (WHO, 2018). Di Indonesia hasil prevalensi pengukuran hipertensi nasional pada penduduk umur lebih dari 18 tahun mengalami peningkatan dari hasil Riskesdas sebelumnya yaitu 25,8% di tahun 2013 menjadi 34,1% pada hasil Riskesdas tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Durasi waktu tidur secara umum (Healthline. 2018)

- a. Bayi : 14-18 jam sehari
- b. Toddler : 10-12 jam sehari
- c. Preschool : 11-12 jam sehari
- d. Usia sekolah : 8-12 jam sehari
- e. Remaja : 8-10 jam sehari
- f. Dewasa : 7-8 jam sehari
- g. Lansia : 6 jam

2.2.2. Mekanisme Tidur

Fisiologi tidur merupakan sebuah mekanisme yang kompleks. Tidur melibatkan suatu urutan keadaan fisiologis yang dipertahankan oleh integrasi tinggi aktivitas sistem saraf pusat yang berhubungan dengan perubahan dalam sistem saraf perifer, endokrin, kardiovaskular, pernafasan, dan muskular. Tiap rangkaian diidentifikasi dengan respon fisik tertentu dan pola aktivitas otak. Peralatan elektroensefalogram (EEG), yang mengukur aktivitas listrik dalam korteks serebral, elektromiogram (EMG), yang mengukur tonus otot dan elektrookulogram (EOG) yang mengukur gerakan mata, memberikan informasi struktur aspek fisiologis tidur. Kontrol dan pengaturan tidur tergantung pada hubungan antara dua mekanisme serebral yang mengaktifkan secara intermiten dan menekan pusat otak tertinggi untuk mengontrol tidur dan terjaga. Sebuah mekanisme menyebabkan terjaga dan yang lain menyebabkan tidur.

System aktivasi reticular (SAR) berlokasi pada batang otak teratas. SAR dipercaya terdiri dari sel khusus yang mempertahankan kewaspadaan dan terjaga. SAR menerima stimulus sensori visual, auditori, nyeri, dan taktil. Aktivitas korteks serebral (mis.proses emosi atau pikiran) juga menstimulasi SAR. Saat terbangun merupakan hasil dari neuron dalam SAR yang mengeluarkan katekolamin seperti norepinephrin. Tidur dapat dihasilkan dari pengeluaran serotonin dari sel tertentu dalam sistem tidur raphe pada pons dan otak depan bagian tengah. Daerah otak juga disebut daerah sinkronisasi bulbar (bulbar synchronizing region, BSR).

Apakah seseorang tetap terjaga atau tertidur tergantung pada keseimbangan impuls yang diterima dari pusat yang lebih tinggi (mis.pikiran), reseptor sensori perifer (mis.stimulus bunyi atau cahaya) dan system limbic (cahaya). Ketika orang mencoba tertidur, mereka akan menutup mata dan berada dalam posisi relaks. Stimulus ke SAR menurun. Jika ruangan gelap dan tenang, maka aktivasi SAR selanjutnya menurun. Pada beberapa bagian, BSR mengambil alih yang menyebabkan tidur (Potter & Perry, 2006).

2.1.3. Ciri-Ciri Tidur Berkualitas

Tidur berkualitas adalah tidur yang cukup dan berkelanjutan tanpa gangguan yang signifikan, serta mampu membawa tubuh melalui semua siklus tidur, termasuk tidur REM (*Rapid Eye Movement*). Selama tidur, tubuh melewati beberapa tahap: mulai dari tidur ringan, tidur dalam, hingga tidur REM. Setiap tahap ini memiliki fungsi tersendiri, seperti memperbaiki jaringan, meningkatkan daya ingat, dan mendukung perkembangan mental (Kemenkes,2024)

Beberapa tanda bahwa Anda mendapatkan tidur berkualitas antara lain:

1. Terbangun dalam keadaan segar: Anda merasa bugar dan berenergi saat bangun.
2. Tidak terbangun sering di malam hari: Tidur tanpa sering terbangun adalah tanda bahwa tubuh menjalani siklus tidur yang utuh.
3. Tidur cukup lama: Rata-rata orang dewasa memerlukan 7-9 jam tidur setiap malam untuk mendapatkan manfaat maksimal dari tidur.
4. Tidak merasa mengantuk di siang hari: Jika Anda sering merasa mengantuk atau lelah di siang hari, itu bisa jadi tanda kurangnya kualitas tidur.

2.1.4. Indikasi Tidur ⁹⁷

Tidur adalah cara terbaik untuk memulihkan energi setelah seharian melakukan aktivitas, sekaligus menjaga kesehatan fisik dan mental kita. Akan tetapi, indikasi kualitas tidur yang baik bergantung pada kuantitas saat Anda tertidur. (Rahmanofa Yunizaf, 2022)

2.1.5. Tahap Tidur

Ada beberapa Tahapan Tidur. Menurut Saputra (2012), tidur dapat dibagi menjadi dua tahapan, yaitu non-rapid eye movement (NREM) dan rapid eye movement (REM). ⁶

a. Tahap I ²³

Merupakan tahap transisi dimana seseorang beralih dari sadar menjadi tidur. Tahap ini ditandai dengan seseorang merasa kabur dan rileks, seluruh otot menjadi lemas, kelopak mata menutup mata, kedua bola mata bergerak ke kiri dan ke kanan, kecepatan jantung dan pernafasan turun secara jelas. Seseorang yang tidur pada tahap ini dapat dibangunkan dengan mudah.

b. Tahap II ⁴¹

Merupakan tahap tidur ringan dan proses tubuh terus menurun. Tahap ini ditandai dengan kedua bola mata berhenti bergerak, suhu tubuh menurun, tonus otot perlahan-lahan berkurang, serta kecepatan jantung dan pernafasan turun dengan jelas. Tahap II berlangsung sekitar 10-15 menit.

c. Tahap III ⁷¹

Keadaan fisik lemah lunglai karena tonus otot lenyap secara menyeluruh. Kecepatan jantung, pernafasan, dan proses tubuh berlanjut mengalami penurunan akibat dominasi saraf parasimpatis.

d. Tahap IV

Merupakan tahap tidur dimana seseorang berada dalam keadaan rileks, jarang bergerak karena keadaan fisik yang sudah lemah lunglai dan sulit dibangunkan. Pada tahap ini dapat terjadi mimpi dan dapat memulihkan keadaan tubuh.

2.1.6. Cara Mengukur Kualitas Tidur

Parameter kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks terdiri atas komponen kuantitatif, seperti durasi tidur dan latensi tidur, maupun elemen yang bersifat kualitatif yang dapat beragam antar individu. Meskipun kualitas tidur dapat dipahami secara klinis, namun kualitas tidur memiliki komponen yang subyektif sehingga sulit untuk didefinisikan dan diukur secara objektif. **Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)** dikembangkan pada tahun 1988 oleh **Buyse** yang bertujuan untuk menyediakan indeks yang terstandar dan mudah digunakan oleh klinisi maupun pasien untuk mengukur kualitas tidur. Kuisiener PSQI mengukur kualitas tidur dalam interval 1 bulan dan terdiri atas 19 pertanyaan yang mengukur 7 komponen penilaian, yakni kualitas tidur subyektif (subjective sleep quality), latensi tidur (sleep latency), durasi tidur (sleep duration), lama tidur efektif di ranjang (habitual sleep efficiency), gangguan tidur (sleep disturbance), penggunaan obat tidur (sleep medication), dan gangguan konsentrasi di waktu siang (daytime dysfunction) (Robins, Wing et al. 1988).

Kuisiener PSQI telah digunakan untuk mengukur kualitas tidur pada berbagai kelompok demografi di berbagai negara. Meskipun kuisiener PSQI menggunakan Bahasa Inggris, namun telah dikembangkan pula kuisiener PSQI dalam Bahasa Spanyol, Portugis, Jepang, Korea, Itali dan lainnya. Meskipun di Indonesia kuisiener PSQI ini sudah umum digunakan dalam penelitian, terutama digunakan pada kelompok usia dewasa dan lansia, namun uji reliabilitas kuisiener PSQI versi Bahasa Indonesia belum pernah dipublikasikan. Umumnya, peneliti menganggap bahwa kuisiener terstandar international dianggap sudah valid dan reliabel. Padahal, adopsi instrumen dengan bahasa yang berbeda dan penggunaan di negara dengan budaya yang berbeda memerlukan uji validitas dan reliabilitas (Kazi and Khalid 2012). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menguji reliabilitas komponen dalam kuisiener PSQI versi Bahasa Indonesia dalam mengukur kualitas tidur lansia.

10

2.1.7. Tanda dan Gejala Gangguan Tidur

Gangguan tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang dicirikan dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas atau waktu tidur pada seorang individu. Kuantitas tidur adalah durasi tidur yang berdasarkan kebutuhan tidur sesuai usia akibat kesulitan memulai dan atau mempertahankan tidur. Kualitas tidur adalah fragmentasi dan terputusnya tidur akibat periode singkat terjaga di malam hari yang sering dan berulang.

Perubahan keadaan bangun dan tidur merupakan suatu proses *neuron* yang kompleks, banyak faktor internal dan eksternal yang dapat mengganggu *Ascending Reticular Activating System (ARAS)* dapat meningkatkan keadaan terjaga dan mengurangi kemungkinan untuk tertidur. Beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi tidur, pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur setiap orang berbeda-beda, ada yang kebutuhannya terpenuhi dengan baik, ada pula yang mengalami gangguan (Kemenkes, 2022)

2.1.8. Jenis-Jenis Gangguan Tidur

Gangguan tidur merupakan suatu keadaan seseorang dengan kuantitas dan kualitas tidur yang kurang, beberapa gangguan tidur Menurut (Kemenkes,2022)

1. Insomnia

Kesulitan untuk tidur atau kesulitan untuk tetap tidur atau gangguan tidur yang membuat penderita merasa belum cukup tidur pada saat terbangun. Gejala fisik : muka pucat, mata sembab, badan lemas dan daya tahan tubuh menurun sehingga menjadi mudah terserang penyakit dan gejala psikisnya : lesu, lambat menghadapi rangsangan, dan sulit berkonsentrasi.

2. Hipersomnia

Gangguan jumlah tidur yang berlebihan dan selalu mengantuk di siang hari, gangguan ini dikenal sebagai *narkolepsi* yaitu tidak dapat menghindari untuk tidur, dan bisa terjadi pada setiap usia. Gejala fisik : mengantuk yang hebat, gugup, depresi, harga diri rendah, immobilisasi tidak mampu bergerak waktu mula-mula bangun. Gejala psikis : halusinasi visual atau audio (pendengaran).

3. Parasomnia

Gangguan tidur yang tidak umum dan tidak diinginkan yang tampak secara tiba-tiba selama tidur atau terjadi pada ambang terjaga dan tidur, sering muncul dalam bentuk mimpi yang menakutkan. Gejala fisik : jalan waktu tidur, bicara waktu tidur, mendadak duduk ditempat tidur, sedang gejala psikis : penderita jarang mengingat kejadiannya. Gangguan tidur yang sering dialami adalah Insomnia yang penyebabnya bisa bermacam-macam, mulai dari akibat gaya hidup, masalah kenyamanan ruang kamar, hingga adanya gangguan psikologi, masalah kesehatan fisik dan efek obat-obatan.

2.1.9. Fator yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Adapun penelitian sebelumnya faktor yang mempengaruhi gangguan pola tidur pasien terdapat beberapa masalah terhadap kualitas tidur pasien,yaitu. Menurut (Geeky Angelia Ali, 2015)

- a. Insomnia
- b. Faktor lingkungan dan kebisingan
- c. Stress
- d. Gaya hidup serta kebiasaan
- e. Obat-obatan
- f. Hipertensi
- g. Nyeri

2.2. Terapi Relaksasi

2.2.1. Definisi Terapi Relaksasi

Relaksasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang merasakan bebas mental dan fisik dari ketegangan dan stress. Teknik relaksasi bertujuan agar individu dan fisik dari ketegangan dan stress. Teknik relaksasi bertujuan agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stress yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman (Potter & Perry 2006, dalam Nurastam 2018). Relaksasi adalah tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Sulistyo, 2016).

Menurut Potter & Perry (2006) dalam Nurastam (2018), terdapat beberapa efek dari relaksasi diantaranya:

1. Penurunan tekanan nadi, tekanan darah, dan pernafasan
2. Penurunan konsumsi oksigen
3. Penurunan ketegangan otot
4. Penurunan kecepatan metabolisme
5. Penurunan kesadaran global
6. Kurang perhatian terhadap stimulus lingkungan
7. Tidak ada perubahan posisi yang volunteer
8. Perasaan damai dan sejahtera
9. Periode, kewaspadaan yang santai, terjaga dan dalam

2.2.2. Jenis-Jenis Terapi Relaksasi

a. Relaksasi Nafas Dalam

Tujuan teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres baik stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktifitas simpatik dalam sistem saraf otonom. Ibu meningkatkan aktifitas komponen saraf parasimpatik vegetatif secara simultan. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Relaksasi nafas adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Latihan pernafasan dan teknik relaksasi menurunkan konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, dan ketegangan otot, yang menghentikan siklus nyeri-ansietas-ketegangan otot. Berdasarkan pengertian di atas dapat

disimpulkan bahwa relaksasi merupakan metode efektif untuk menurunkan nyeri yang merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan dengan mekanismenya yang menghentikan siklus nyeri. (Ayudianingsih, N. G., & Maliya, A. 2015).

2.2.3. Prosedur Operasi Standar (SOP)

Prosedur teknik relaksasi nafas dalam oleh Lela Aini & Resa Reskita (2018)

- a. Teknik relaksasi secara umum
 1. Duduk dengan tenang dalam posisi nyaman
 2. Tutup mata
 3. Ciptakan rasa relaks pada semua otot-otot anda
 4. Kosongkan pikiran anda
 5. Atur pernafasan dengan cara bernafas dengan hidung dan mengeluarkannya dengan mulut, lalu hitunglah dengan mulut, lakukan secara berulang-ulang.
 6. Saat menarik dan melepaskan nafas lewat mulut rasakan perubahan dan sensasi pada dada dan anggota tubuh yang lain.
 7. Lakukan secara berulang-ulang selama 10 menit.

- b. Teknik relaksasi nafas dalam
 1. Ciptakan lingkungan yang tenang
 2. Usahakan tetap rileks dan tenang
 3. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan
 4. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks
 5. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
 6. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
 7. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
 8. Usahakan agar tetap konsentrasi/ mata sambil terpejam
 9. Pada saat konsentrasi pusatkan pada daerah nyeri
 10. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang
 11. Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali
 12. Bila nyeri menjadi hebat, seseorang dapat bernafas secara dangkal dan cepat.

2.2.4. Manfaat Terapi Relaksasi

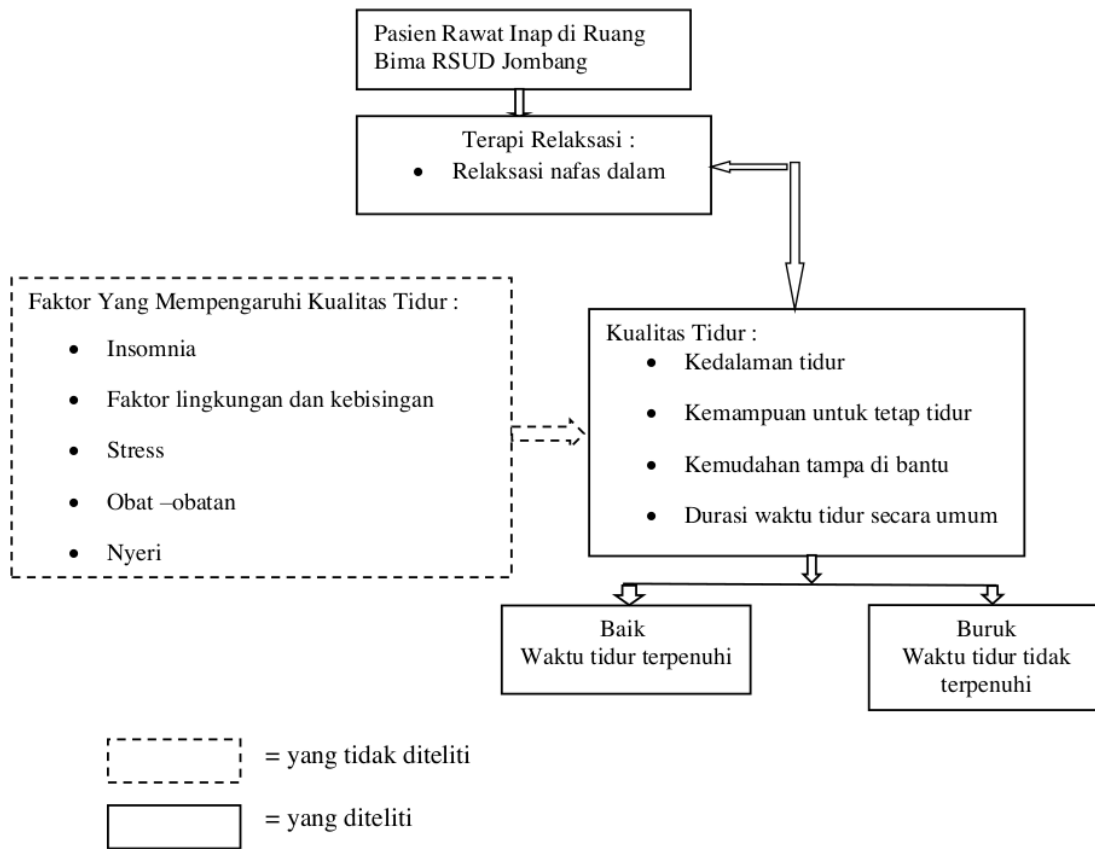
Beberapa manfaat mengurangi stres yang memiliki masalah kesehatan, di mana masalah kesehatan itu bisa memburuk karena adanya stres. Menurut (Tsitsi 2017)

Sedangkan menurut (Potter dan Perry 2016), manfaat relaksasi adalah :

- a. Menurunkan tekanan darah.
- b. Memperlancar pernapasan.
- c. Menurunkan ketegangan otot.
- d. Membuat konsumsi oksigen lebih efisien.
- e. Menimbulkan perasaan damai dan sejahtera.
- f. Kemampuan untuk tetap tidur tanpa bantuan medis
- g. Menambah kemampuan untuk tetap tidur

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Kosep

Teori menurut (Kozier 2010) dan (Potter & Perry 2015), konsep-konsep dari penelitian ini digambarkan dalam bentuk skema. Pasien rawat inap di Ruang Bima RSUD Jombang, mendapatkan Terapi Relaksasi untuk memenuhi, bisa menyebabkan kualitas tidur pada pasien menurun, diantaranya adalah, insomnia, faktor lingkungan dan kebisingan, stress, obat-obatan, nyeri.

Hubungan atau ikatan, antara kosep satu terhadap yang lainnya yang ingin diteliti (setiadi,2015). jelaskan seperti gambar 3.1:

1. Variabel Terkait (*Independent Variabel*) adalah Pengaruh Terapi relaksasi
2. Variabel Bebas (*Dependent Variabel*) adalah kualitas tidur

3.2. Hipotesis

Ada pengaruh antara faktor yang mempegaruhi gangguan tidur pasien dengan pengaruh terapi relaksasi

H1 = Ada Pengaruh Terapi Relaksasi

Ho = Tidak ada pengaruh Terapi Relaksasi

METODE PENELITIAN

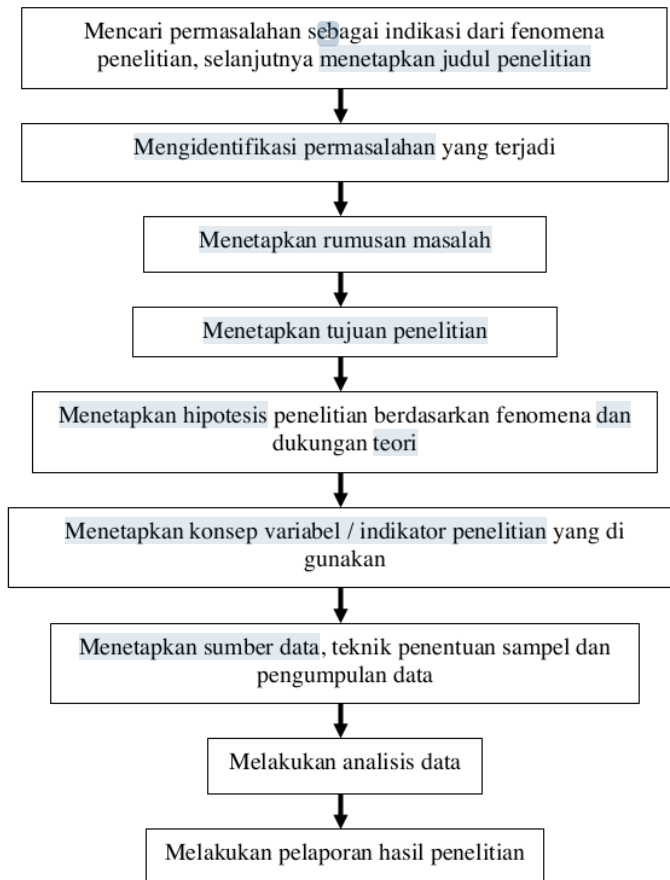
4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasy Experiment* dengan rancangan Nonequivalent control group rancangan ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi kepada kelompok eksperimen, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Kedua kelompok sama-sama dilakukan pengukuran sebelum diberikan intervensi (pre-test) dan pengukuran setelah diberikan intervensi post-test. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data dengan “ Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang (Hidayat, 2007).

4.2. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007). Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan rancangan Nonequivalent control group rancangan ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

langkah – langkah desain penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 4.1. Desain penelitian

Tabel 4.1. Pengaruh Terapi Relaksasi terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang

S	Pre	P	post
K	O	I	OI
	Waktu	Waktu	Waktu
	1	2	3

Keterangan:

K : S (pasien rawat inap di Ruang Bima RSUD Jombang)

O : Observasi kualitas tidur sebelum memberikan terapi relaksasi

I : Intervensi (pemberian terapi relaksasi)

OI : Observasi kualitas tidur pasien, sesudah pemberian terapi relaksasi

50

4.3. Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1. Waktu penelitian

Dilaksanakan bulan Maret – September 2024

4.3.2. Tempat Penelitian

Ruang Bima RSUD Jombang

4.4. Populasi Sampel / Sampling

4.4.1. Populasi

Himpunan lengkap dari satuang individu yang lengkap yaitu semua pasien yang ada di Ruang Bima RSUD Jombang

4.4.2. Sampel

18

sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, di mana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan (Hidayat, 2009). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini *purposive sampling*. Pada saat penelitian peneliti menggunakan 28 sampel yang terdiri dari pasien Rawat inap.

57

sampel dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin*, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{40}{1 + 40x(0,1)^2}$$

$$n = \frac{40}{1 + 40x(1,4)}$$

$$n = \frac{40}{1 + 28,57}$$

$$n = 28,57 \text{ dibulatkan } 28$$

Keterangan :

N = Jumlah

n = Besar

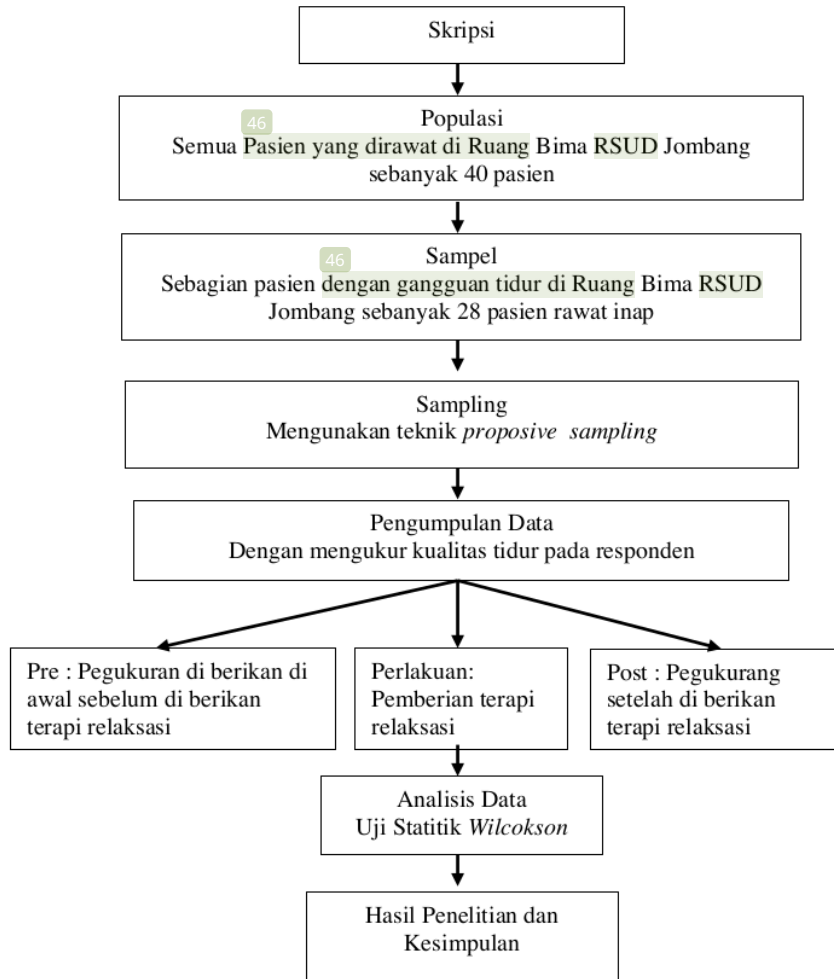
Ne² = Tingkat eror

Jadi, sampel yang akan digunakan untuk penelitian ini ada 28 pasien rawat inat di Ruang Bima RSUD Jombang

4.4.3. Sampling

Pengambilan sampel (sampling) adalah proses penting dalam penelitian yang melibatkan pemilihan jenis sampel dan penentuan ukuran sampel yang akan digunakan. Tujuan dari teknik sampling adalah untuk mendapatkan sampel yang mewakili populasi yang diteliti. Terdapat dua macam teknik sampling yang umum digunakan. (Sugiyono. 2015)

4.5. Kerangka Kerja



Gambar 4.2. Kerankah Kerja

4.6. Identifikasi Variabel

²¹
Variabel merujuk pada karakteristik atau atribut seorang individu atau organisasi yang dapat diukur atau diobservasi (Creswell, 2013). Variabel dapat diukur atau dinilai berdasarkan satu skala. Variabel-variabel yang diukur dalam penelitian biasanya meliputi gender, umur, status sosial ekonomi, dan sikap-sikap atau perilaku-perilaku tertentu, seperti rasisme, kontrol sosial, kekuatan politis, atau kepemimpinan. Menurut Azwar (2013: 61)

⁴ 4.7. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati (Azwar, 2013). Definisi operasional dari variabel-variabel penelitian ini

Tabel 4.2. Definisi Operasional Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	skala	Skor
<i>independen</i>	<p>Terapi Relaksasi:</p> <p>bertujuan untuk memperbaiki sekaligus meningkatkan kualitas tidur</p>	<p>Relaksasi napas dalam :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk dengan tenang dalam posisi nyaman 2. Tutup mata 3. Ciptakan rasa relaks pada semua otot-otot anda 4. Kosongkan pikiran anda 5. Atur pernafasan dengan cara bernafas dengan hidung dan mengeluarkannya dengan mulut, lalu hitunglah dengan mulut, lakukan secara berulang-ulang. 6. Saat menarik dan melepaskan nafas lewat mulut rasakan perubahan dan sensasi pada dada dan anggota tubuh yang lain. 7. Lakukan secara berulang-ulang selama 10 menit. 	SOP	-	-
<i>Variabel dependen:</i>	<p>Kualitas tidur:</p> <p>Kondisi dimana mengistirahatkan tubuhnya dan ketika terbangun dapat lebih bugar,nyaman dan lebih baik</p>		<p>Kuesioner PSQI</p> <p>(Pittsburg h Sleep Quality Index)</p>	Ordina 1	1

4.8. Pengumpulan data dan Analisis Data

4.8.1. Pengumpulan Data

79
1. Data Primer

Adalah data yang di ambil secara langsung dari pasien

2. Data Sekunder

Mengambil data pendukung partisipan seperti diagnosa medis dan riwayat penyakit serta wawancara dengan keluarga pasien untuk membantu peneliti agar lebih mudah melakukan penelitian pada pasien dengan gangguan tidur di Ruang Bima RSUD Jombang

4.8.2. Analisis Data

a. Nominal Data

Skala nominal adalah jenis pengukuran yang digunakan untuk memberi label atau mengkategorikan objek atau individu dalam kelompok atau kategori yang berbeda. Skala ini hanya memungkinkan untuk mengidentifikasi perbedaan antara kategori, tetapi tidak memberikan informasi tentang urutan atau jarak antara kategori.

b. Ordinal data

Skala ordinal mengikuti konsep dari skala nominal dengan penambahan kemampuan untuk memberikan peringkat atau urutan pada kategori. Dengan skala ini, kita dapat menilai objek atau individu berdasarkan peringkatnya dalam suatu dimensi, tetapi tidak memberikan informasi tentang jarak atau perbedaan intensitas antara peringkat tersebut.

Signed ranks dengan *signifikansi* $<0,05$. Apabila setelah diuji normalitas ternyata data berdistribusi normal maka uji parametrik yang dipakai yaitu uji *paired t-test* dengan menggunakan program SPSS versi 24 *for windows*. Bila nilai $P < 0,05$ maka ada pengaruh Terapi Relaksasi, terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang, maka kesimpulannya hipotesis diterima. Dan apabila nilai $P > 0,05$ maka tidak ada Pengaruh Terapi Relaksasi, terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang, maka kesimpulannya hipotesis ditolak.

4.9. Etika Penelitian

(Muchtan Sujatno 2008, hlm. 23) menerangkan bahwa etika penelitian terdiri dari empat aspek. Di antaranya ada terkait cara menghargai, melihat manfaat, tidak membahayakan, hingga berprinsip keadilan.

Berikut ini keterangan mengenai empat etika penelitian tersebut.

1. Menghargai/Menghormati

Dalam prinsip ini, peneliti musti bisa menghargai para informan dan orang-orang yang membantunya dalam proses penelitian. Cara menghargainya terdiri dari dua macam cara, dimulai dari melindungi data yang telah diambil dari para informan. Kemudian, melindungi informan jika subyek tersebut memang berpotensi dijahati orang lain. Misalnya, karena melindungi data yang penting bagi suatu kelompok.

2. Melihat Manfaat

Etika kedua dalam penelitian mencakup manfaat yang ditawarkan oleh proyek yang dilakukan peneliti. Dalam aspek ini, peneliti mesti mengusahakan manfaat agar bisa terwujud lebih besar dibandingkan potensi risikonya. Jika risiko terlalu tinggi dibanding manfaatnya, ada baiknya penelitian tidak dilakukan. Hal ini dilakukan agar subyek penelitian tak menerima risiko besar akibat penelitian tersebut.

3. Tidak membahayakan

Prinsip ini hampir sama dengan menghargai dengan berusaha mengecilkan risiko subyek terkena dampak negatif. Dengan begitu, mereka tak merasa dirugikan akibat penelitian yang dilakukan seseorang. Sebut contohnya ada peneliti yang datang ke pesisir pantai untuk menghitung jam kerja para nelayan. Peneliti berusaha meyakinkan bahwa para nelayan bisa bekerja di luar kebiasaannya jika ingin lebih banyak menangkap ikan. Padahal, hal tersebut bukan kebiasaan masyarakat di sana. Justru, kegiatan tambahan ini bisa saja menimbulkan berbagai risiko bagi para subyek yang jadi sumber penelitian.

4. Keadilan

Pada prinsip etika penelitian terakhir ini, para informan serta pihak yang membantu penelitian harus diperlakukan secara adil. Misalnya terkait dengan pertanyaan yang disampaikan kepada narasumber. Jika seorang informan mendapatkan suatu perlakuan, maka informan lain juga harus mendapatkan perlakuan yang sama. Sebut seorang narasumber diberi bingkisan saat selesai melakukan wawancara dengan peneliti. Maka, narasumber-narasumber yang lain pun perlu diberikan hal yang sama.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

1. Analisa

Analisis hasil ini untuk melihat distribusi frekuensi dari variable independent Terapi Relaksasi dengan variable dependen Kualitas Tidur

a. Karakteristik berdasarkan umur

Tabel. 5.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, di Ruang Bima RSUD Jombang, September 2024

Umur	Frekuensi	Presentase %
Anak dan Remaja (3 < 18)	8	27,5
Dewasa (40 < 51)	7	20,0
Lansia (60 < 80)	13	60,0
Total	28	100

Sumber data 2024

Menunjukkan bahwa pasien sebagian besar dalam kategori lansia 13 pasien (60.0%)

b. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel. 5.2. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan jenis kelamin di Ruang Bima RSUD Jombang, September 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase %
Laki-laki	18	66,7
Perempuan	10	33,3
Total	28	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.2. Menunjukkan sebagian besar pasien berjenis kelamin Laki-Laki, sejumlah 18 pasien (66,7)

c. Karakteristik Pasien Sebelum diberikan Terapi Relaksasi

Tabel 5.3. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan kualitas tidur sebelum di berikan terapi relaksasi, di Ruang Bima RSUD Jombang September,2024

PreKualitas Tidur	Frekuensi (F)	Presentase %
Baik	9	13,3
Buruk	19	86,7
Total	28	100

Sumber Data 2024

Tabel. 5.3. Menunjukkan Pasien Sebelum di berikan terapi Relasasi hampir seluruhnya memiliki kualitas tidur buruk yaitu sejumlah 19 pasien (86,7%)

d. Karakteristik pasien setelah diberikan Terapi Relaksasi

Tabel. 5.4. Distribusi Frekuensi Pasien setelah di Terapi Relaksasi di Ruang Bima RSUD Jombang September 2024

Pots Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase %
Baik	21	80,0
Buruk	7	20,0
Total	28	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel. 5.4. Menunjukkan setelah diberikan Terapi Relaksasi hampir semua pasien mendapatkan Kualitas Tidur Baik yaitu sejumlah 21 pasien (80,0%)

2. Tabulasi Silang Pengaruh terapi relaksasi

Kualitas tidur pasien sebelum dan sesudah di berikan terapi relaksasi. Analisis ini memakai Uji Wilcoxon Signeg Test, nilai $p < 0,005$

Tabel.5.5. Tabulasi sebelum dan sesudah di berikan terapi relaksasi di Ruang Bima RSUD Jombang Semtember 2024

Kualitas Tidur	Pre Test		Pots Test	
	N	%	N	%
Baik	9	13,3	21	80,0
Buruk	19	86,7	7	20,0
Total	28	100	28	100
Hasil Uji <i>Wilcoxon</i>	0,004			

Sumber Data 2024

Berdasarkan Tabel 5.5. Ada perbedaan Kualitas tidur sebelum di berikan Terapi Relaksasi, hampir semuanya memiliki Kualitas Tidur yang Buruk yaitu sejumlah 19 pasien (86.7%). Dan setelah diberikan Terapi Relaksasi hampir semuanya memiliki Kualitas Tidur Baik yaitu sejumlah 21 pasien (80.0%).

Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh uji statistik SPSS 26 dengan menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Test* didapatkan nilai $p=0,004$ yang bahwa nilai $p < \alpha (0,004)$ kecil dari $p < \alpha (0,005)$. ini berarti, H1 diterima atau ada pengaruh Terapi Relaksasi.

5.2. Pembahasan

Hasil Penelitian dirangkaikan dengan teori yang berkaitan dengan terapi relaksasi dan kualitas tidur.

1. Kualitas Tidur Pasien Sebelum Diberikan Terapi Relaksasi di Ruang Bima RSUD Jombang

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa nilai kualitas tidur responden sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam yang memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 9 responden (13,3%) dan yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 19 responden (86,7%), dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur pasien lebih buruk. Responden yang memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 9 responden (13,3%). Hal ini disebabkan karena lansia tidak merasa cemas, dan tidak mengalami gangguan tidur. Menurut asumsi penelitian ini, pasien yang memiliki kualitas tidur yang baik karena merasa tenang dipagi hari, perasaan energik dan memiliki jam tidur normal. Secara teori jumlah jam tidur yang normal berada pada rentang 6-8 jam dalam 24 jam (Potter & Perry, 2012) Hal ini sejalan dengan teori Chopra, (2012) mengatakan bahwa kualitas tidur yang baik terjadi dengan sendirinya seperti bisa istirahat, perasaan energik ketika bangun dipagi hari dan tidak merasa cemas.

Dari hasil penelitian, responden yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 19 responden (86,7%) lebih tinggi dari yang memiliki kualitas tidur yang baik karena sebagian besar pasien mengalami gangguan tidur pada malam hari seperti sering bangun pada malam hari sebanyak 2 kali, sulit tidur, sering merasa nyeri dimalam hari, gerah di malam hari. Menurut asumsi penelitian ini hal ini juga disebabkan karena responden sering merasa cemas dan stress.

Hal ini sesuai dengan teori Anies (2015) mengatakan bahwa pemenuhan gangguan tidur yang sering dijumpai pada lanjut usia adalah ketidakmampuan tidur pada saat seseorang seharusnya tidur. Berdasarkan hasil studi pedahuluan keluhan yang dirasakan pasien yang mengalami kualitas tidur yaitu perasaan sulit tidur, gerah pada malam hari, bangun yang tidak diinginkan, dan sering buang air kecil pada malam hari. Gangguan kualitas tidur memiliki kaitan yang besar dengan nyeri, depresi, stress dan kecemasan (Augner, 2012). Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur responden.

Kualitas tidur yang kurang memiliki efek negatif terhadap kesehatan fisik maupun psikologi seseorang. Solusi yang dilakukan dalam mengatasi gangguan tidur dapat ditangani secara farmakologi dan nonfarmakologis (Sari, E, 2018). Terapi nonfarmakologi seperti teknik relaksasi nafas dalam. Menurut Chomaria, (2012) berpendapat bahwa dengan latihan nafas dalam yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan menghilangkan rasa cemas, dan mengurangi nyeri.

Berdasarkan data dari karakteristik responden dipengaruhi oleh umur dimana sampel dalam penelitian ini adalah pasien di Diang Bima, maka perubahan sistem tubuh pada pasien bisa mempengaruhi kebutuhan tidur dimana dalam penelitian saya faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah sulit berkomunikasi, kurangnya keterbukaan lansia kepada peneliti. Selain itu, kualitas tidur juga dipengaruhi oleh jenis kelamin dimana responden perempuan sebanyak 10 orang (33,3%) dan responden laki-laki sebanyak 18 orang (66,7%) dimana responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih cenderung mengalami gangguan tidur daripada perempuan karena laki-laki

sering mengalami depresi dan banyak pikiran daripada perempuan. Hal ini sesuai dengan Potter & Perry, (2015) mengatakan secara psikologi laki-laki lebih banyak mengalami tekanan daripada perempuan.

⁸⁸ Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Nugroho, (2012) mengatakan gangguan tidur lebih tinggi pada laki-laki dibanding perempuan karena laki-laki lebih memiliki kemungkinan untuk mengalami mimpi buruk, kesulitan tidur dan sering terbangun dibandingkan perempuan laki-laki secara psikologis memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dibanding dengan perempuan dalam mengatasi suatu masalah, dengan adanya gangguan secara fisik maupun secara psikologis tersebut maka laki-laki akan mengalami suatu kecemasan, jika kecemasan itu berlanjut maka akan mengakibatkan pasien yang mengalami gangguan tidur lebih cenderung dialami laki-laki daripada perempuan.

⁹⁶ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasuha, Dyah Widodo, Esti Widianipa (2016) tentang Pengaruh ⁹⁹ Teknik Relaksasi nafas dalam terhadap Tingkat kecemasan pada warga RW IV dusun Dempok desa Gading Kembar Kecamatan Jabung Kabupaten Malang terhadap 13 warga ¹⁰⁶ didapatkan ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan pada warga dengan nilai p value $0,001 < 0,05$.

2. Kualitas Tidur Pasien Setelah Diberikan Terapi Relaksasi di Ruang Bima RSUD Jombang

¹⁶ Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa nilai kualitas tidur responden setelah diberikan Terapi relaksasi nafas yang memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 21 responden (80,0%) dan yang memiliki ⁸⁴ kualitas tidur yang buruk sebanyak 7 responden (20,0%). Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang.

²⁹ Responden yang memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 21 responden (80,0%). Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan kualitas tidur karena efek dari relaksasi nafas dalam dapat mempermudah untuk mengatur nafas, membuat diri menjadi rileks, menurunkan kecemasan, merasa senang, dan menenangkan pikiran. Menurut asumsi penelitian ini pasien lebih rileks setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam sesuai SOP dan melakukan teknik teknik ini secara rutin. Dengan pernyataan responden menyebutkan bahwa relaksasi nafas dalam memberikan pengaruh pada kualitas tidur pasien.

Hal ini sesuai dengan teori Syamsiyah, (2019) mengatakan metode relaksasi nafas dalam ialah proses yang bisa membebaskan ketegangan badan. Terapi napas dalam bisa tingkatkan konsentrasi pada diri, memudahkan buat mengendalikan napas, ⁴⁹ tingkatkan oksigen dalam darah dan memberikan rasa tenang sehingga membuat diri jadi lebih rileks dan menurunkan kecemasan sehingga membantu buat memasuki kondisi tidur, karena dengan tata cara meregangkan otot-otot hendak membuat suasana hati jadi lebih tenang dan pula lebih santai, dengan suasana ini lebih tenang bisa menolong menggapai keadaan gelombang alpha yang ialah suatu kondisi yang sangat dibutuhkan seorang buat bisa memasuki fase tidur dini.

Terapi ini dilakukan selama 1 minggu dengan 28 responden yang mengalami kualitas tidur baik dan buruk dapat menurunkan gangguan tidur pada pasien . Dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress. Perasaan rileks akan terus ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi Proopiomelanocortin (POMC) sehingga produksi enkephalin dan β endorfin, akan merasa lebih rileks dan nyaman. (Risnasari, 2012).

Responen yang memiliki kualitas tidur yang buruk menurun setelah diberikan relaksasi nafas dalam menjadi 7 responen (20,0%) hal ini disebabkan karena responen ini tidak melakukan relaksasi nafas dalam secara teratur dan tidak sesuai SOP . Menurut asumsi penelitian lansia tidak melakukan teknik relaksasi nafas dalam sesuai prosedur SOP dan tidak melakukannya secara teratur untuk menurunkan rasa stress dan menghilangkan cemas. Hal ini sesuai dengan teori Chomaria, (2012) berpendapat bahwa dengan latihan nafas dalam yang teratur dan dilakukan dengan benar dan sesuai dengan SOP tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan.

Penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ahmadi (2021) tentang “Pengaruh Senam Bugar dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Dusun Buluh Desa Dakiring Kec. Socah Kab. Bangkalan terhadap 64 lansia didapatkan bahwa ada pengaruh senam bugar dan relaksasi dalam terhadap kualitas tidur pada lansia dengan nilai p value = 0,000 atau nilai $p < 0,005$.

3. Tabulasi Sebelum dan Sesudah di Berikan Terapi Relaksasi di Ruang Bima RSUD Jombang

Berdasarkan Tabel 5.5. Ada perbedaan Kualitas tidur sebelum di berikan Terapi Relaksasi, hampir semuanya memiliki Kualitas Tidur yang Buruk yaitu sejumlah 19 pasien (86.7%). Dan setelah diberikan Terapi Relaksasi hampir semuanya memiliki Kualitas Tidur Baik yaitu sejumlah 21 pasien (80.0%).

Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test didapatkan nilai p value = 0,004 dimana nilai p value lebih kecil dari α (0,05) menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap kualitas tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang

Menurut asumsi penelitian ini Terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan kecemasan, gangguan tidur, serta mengurangi stress. Pemberian relaksasi nafas dalam yang dilakukan sesuai SOP dapat menurunkan tingkat kualitas tidur yang buruk. Sebelum tidur alangkah baiknya seseorang dalam keadaan rileks, tenang dan tidak tertekan.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dilakukan oleh Wardani, (2015) yang mengatakan bahwa relaksasi nafas dalam dapat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan yang dirasa, mempermudah mengatur nafas dan menghilangkan stress.

Sejalan dengan teori Fitria (2018) yang menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam merupakan salah satu teknik relaksasi yang memiliki efek menurunkan tingkat stres melalui sistem saraf otonom. Dengan nafas dalam dapat mempengaruhi perubahan biokimia tubuh, seperti meningkatkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan respon terhadap stres dan meningkatkan pelepasan hormon didalam neuroendokrin yang meningkatkan ketenangan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Symsiyah, (2019) tentang pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap mutu tidur lanjut usia menampilkan terbentuknya kenaikan mutu tidur yang lebih baik sehabis diberikan relaksasi nafas dalam sebagian besar kurang baik ialah sebesar 88,5%, sehabis hari awal pemberian perlakuan sebagian besar lanjut usia masih mempunyai mutu tidur yang kurang baik sebesar 63,5% . sehabis 3 hari perlakuan mutu tidur lanjut usia sebagian besar masih kurang baik sebesar 52,6% serta sehabis seminggu perlakuan terjalin pergantian dimana didapatkan sebagian besar lanjut usia hadapi mutu tidur yang baik sebesar 68,9%.

Hasil riset ini pula menampilkan terdapat pengaruh yang efisien dalam pemberian relaksasi nafas dalam terhadap mutu tidur lansia dengan nilai p value = 0,00 < 0,05.

KESIMPULAN

6.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan sebagai berikut:

1. Menunjukkan Pasien Sebelum di berikan terapi Relaksasi hampir seluruhnya memiliki kualitas tidur buruk di Ruang Bima RSUD Jombang
2. Menunjukkan setelah diberikan Terapi Relaksasi hampir semua pasien mendapatkan Kualitas Tidur Baik di Ruang Bima RSUD Jombang
3. Ada perbedaan Kualitas tidur sebelum di berikan Terapi Relaksasi, hampir semuanya memiliki Kualitas Tidur yang Buruk dan setelah diberikan Terapi Relaksasi hampir semuanya memiliki Kualitas Tidur Baik

6.2. Saran

- a. Bagi Perawat Ruang Bima

Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat di jadikan sebagai pedoman agar lebih detail lagi dalam menanganii pasien dengan gangguan tidur

- b. Bagi RSUD Jombang

Agar Lebih Detail Lagi Memperhatikan Tentang Kualitas Tidur Pasien Di setiap Ruangan Karena Kenyamanan Pasien Lebih Penting

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk melakukan penelitian dengan kasus yang berdedah

DAFTAR PUSTAKA

- 2
Arttawejkul, P., Reutrakul, S., Muntham, D., & Chirakalwasan, N. (2020). Effect of Nighttime Earplugs and Eye Masks on Sleep Quality in Intensive Care Unit Patients. *Indian journal of critical care medicine : peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 24(1), 6–10. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, Vol. 12 (2), 2019, 97-107; p-ISSN:1979-2697
- Azwar, 2013. http://etheses.uin-malang.ac.id/1212/7/11410054_Bab_3.pdf
- 12
Ayudianingsih, N. G., & Maliya, A. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta, 191–199. *Kemenkes.2022. Faisol, SKM, S.Kep, Ners - Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam.
- 109
Azwar, 2013. http://etheses.uin-malang.ac.id/1212/7/11410054_Bab_3.pdf
- Anies (2015) Yahya Handayani 1 , Yusan Pabebang, Yolanti 2022. *LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif* p-ISSN: 2548-7140 e-ISSN <https://journal.stikestanatoraja.ac.id>
- Ahmadi (2021) Yahya Handayani 1 , Yusan Pabebang, Yolanti 2022. *LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif* p-ISSN: 2548-7140 e-ISSN <https://journal.stikestanatoraja.ac.id>
- Creswell.2013Azwar (2013: 61). http://etheses.uinmalang.ac.id/1212/7/11410054_Bab_3.pdf
- Chomaria, (2012) Yahya Handayani 1 , Yusan Pabebang, Yolanti 2022. *LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif* p-ISSN: 2548-7140 e-ISSN <https://journal.stikestanatoraja.ac.id>
- Fitria (2018) Yahya Handayani 1 , Yusan Pabebang, Yolanti 2022. *LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif* p-ISSN: 2548-7140 e-ISSN <https://journal.stikestanatoraja.ac.id>
- 59
Hidaya (2009). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika. Ardenny1 , Fatmi Agus2 1,2Poltekkes Kemenkes Pekanbaru email: ardenny_2010@yahoo.co.id. <file:///F:/JURNAL/18-Article%20Text-34-1-10-20181009.pdf>
- Hidayat, 2017. Ardenny1 , Fatmi Agus2 1,2Poltekkes Kemenkes Pekanbaru email: ardenny_2010@yahoo.co.id. <18-Article Text-34-1-10-20181009.pdf>
- 80
Kemenkes. 2022. *Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/502/yuks-mengenal-gangguan-tidur.

14

Kazi, A. M. and W. Khalid (2012). "Questionnaire designing and validation." Journal of the Pakistan Medical Association 62(5): 514. WICAKSANA, Jurnal Lingkungan & Pembangunan, Oktober 2019 ISSN: 2597-7555 E-ISSN: 2598-987

Kemkes,2024.<https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/kurang-istirahat-kurang-tidur/tidur-berkualitas-kunci-untuk-kesehatan-tubuh-dan-pikiranhttps://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wicaksana>

27

Lutdianingma, A. S.. (2019). Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa yang Tinggal di Pondok Pesantren Syafi'ur Rohman Jember. Skripsi. Jember: Universitas Jember. Wulan, K, R., Yunita, D, P, S. / Determinan Kualitas Tidur / HIGEIA 4 (Special 3) (2020)

53

Lela Aini & Resa Reskita (2018) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur.Kemkes,2022
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam.

Muchtan Sujatno 2008, hlm. 23. : Yuda Prinada Terbit ,2022. <https://tirto.id/apa-saja-etika-dalam-penelitian-dan-penjasannya-gyJT>

Nugroho, (2012) Yahya Handayani1 , Yusan Pabebang, Yolanti 2022. LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif p-ISSN: 2548-7140 e-ISSN <https://journal.stikestanatoraja.ac.id>

24

Potter & Perry 2006, dalam Nurastam 2018. https://perpustakaan.poltekkesmalang.ac.id/assets/file/kti/1601460009/12_BAB_2_1.pdf

24

Potter & Perry, 2006. <https://www.e-jurnal.com/2014/01/fisiologi-tidur.html>. www.nsd.co.id

Potter & Perry, (2012) Yahya Handayani1 , Yusan Pabebang, Yolanti 2022. LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif p-ISSN: 2548-7140 e-ISSN
<https://journal.stikestanatoraja.ac.id>

. (Risnasari, 2012). Yahya Handayani1 , Yusan Pabebang, Yolanti 2022. LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif p-ISSN: 2548-7140 e-ISSN
<https://journal.stikestanatoraja.ac.id>

Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D). Alfabeta. By Fian - 24 May 2023. <https://tambahpinter.com/teknik-sampling/>

Siska Utami S.Pd.2024. <https://tambahpinter.com/perbedaan-nominal-ordinal-interval-dan-rasio/>

Steven. (2002). Ilmu keperawatan. Jakarta : EGC. Ardenny1 , Fatmi Agus2 1,2Poltekkes Kemenkes Pekanbaru email: ardenny_2010@yahoo.co.id

Saputra,2012. <https://www.e-jurnal.com/2014/01/jenis-jenis-tidur.html>. www.nsd.co.id

Syamsiyah, (2019) Yahya Handayani1 , Yusan Pabebang, Yolanti 2022. LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif p-ISSN: 2548-7140 e-ISSN
<https://journal.stikestanatoraja.ac.id>

WHO. (2016). World Health Statistic 2015. World Health Organization

Wardani, (2015) Yahya Handayani1 , Yusan Pabebang, Yolanti 2022. LPPM: Jurnal Ilmiah

Kesehatan Promotif p-ISSN: 2548-7140 e-ISSN

<https://journal.stikestanatoraja.ac.id>

Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Bima RSUD jombang

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** Ari Kristanti, Nur Eni Lestari. "Dongeng Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi", Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 2018
Publication <1 %
- 2** dspace.uevora.pt
Internet Source <1 %
- 3** etheses.iainponorogo.ac.id
Internet Source <1 %
- 4** jasapembuatanptkkurikulum2013.blogspot.com
Internet Source <1 %
- 5** repo.iain-tulungagung.ac.id
Internet Source <1 %
- 6** Submitted to Yonkers High School
Student Paper <1 %
- 7** Submitted to Academic Library Consortium
Student Paper <1 %
- 8** Submitted to President University
Student Paper

<1 %

9

utaratimes.pikiran-rakyat.com

Internet Source

<1 %

10

Aprina Aprina, Rilyani Rilyani, Mela Parosaliantika. "Pengaruh Postnatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postnatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara", Malahayati Nursing Journal, 2021

Publication

<1 %

11

www.dictio.id

Internet Source

<1 %

12

www.docs-engine.com

Internet Source

<1 %

13

Yosephina Maria Hawa Keytimu. "FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PASIEN FRAKTUR MEMILIH PENGOBATAN TRADISIONAL", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021

Publication

<1 %

14

nusantarahasanajournal.com

Internet Source

<1 %

15

Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium

Student Paper

<1 %

16	Nur Aziza Ramadani, Haeruddin, Andi Surahman Batara. "Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS pada Peserta Mandiri", Window of Public Health Journal, 2021 Publication	<1 %
17	stikeskabmalang.wordpress.com Internet Source	<1 %
18	jessicagumulya.blog.esaunggul.ac.id Internet Source	<1 %
19	jurnal.stikes-sitihajar.ac.id Internet Source	<1 %
20	jurnal.stikeskesosi.ac.id Internet Source	<1 %
21	Submitted to pbpa Student Paper	<1 %
22	piymen.wordpress.com Internet Source	<1 %
23	Submitted to Krida Wacana Christian University Student Paper	<1 %
24	Rilyani Rilyani, Dewi Kusumaningsih, Siti Rohmah. "Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung", Malahayati Nursing Journal, 2020	<1 %

25

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Purwokerto

Student Paper

<1 %

26

academicjournal.yarsi.ac.id

Internet Source

<1 %

27

ejournal.seaninstitute.or.id

Internet Source

<1 %

28

repository.stik-ij.ac.id

Internet Source

<1 %

29

repository.uph.edu

Internet Source

<1 %

30

Arni Wianti, Maulida Miftahul Karimah.
"Perbedaan Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas
Dalam dan Kompres Hangat Dalam
Penurunan Nyeri Dysmenorhea", Jurnal
Keperawatan Silampari, 2018

Publication

<1 %

31

Nur Chasanah, Supratman Supratman.
"Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kualitas
Hidup Pada Lansia Di Surakarta", Jurnal Berita
Ilmu Keperawatan, 2018

Publication

<1 %

32

Danny Des Kartyko Lakoro, Dhea Natashia,
Dewi Gayatri, Diana Irawati, Wati Jumaiyah,
Tuti Nuraini. "Cognitive Behavioral Therapy

<1 %

(CBT-I) Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024

Publication

33

Okta Dwistyana Putri, Dayan Hisni. "Intervensi Terapi Musik Instrumental terhadap Kualitas Tidur pada Klien dengan Diagnosa Medischronic Kidney Disease Stage V yang Menjalani Hemodialisis di Rs Universitas Kristen Indonesia", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

<1 %

34

Yessi Harnani. "EFEKTIFITAS RENDAM KAKI MENGGUNAKAN AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG TIGA KOTA PEKANBARU TAHUN 2016", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2017

Publication

<1 %

35

eprints.ners.unair.ac.id

Internet Source

<1 %

36

etd.umy.ac.id

Internet Source

<1 %

37

pasca.unhas.ac.id

Internet Source

<1 %

38

repository.unisma.ac.id

Internet Source

<1 %

39

Rahma Marfiani, Hening Pujasari.
"Karakteristik Subjektif Tidur Klien Rawat Inap
Dewasa Di Rumah Sakit X Depok", Jurnal
Keperawatan Indonesia, 2015

Publication

<1 %

40

Wicaksono, Denny. "Rekonstruksi Regulasi
Penegakan Hukum Terhadap Anak Yang
Berhadapan Dengan Hukum Yang Sudah
Kawin Berdasarkan Nilai Keadilan",
Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia),
2024

Publication

<1 %

41

ciuantasari98.blogspot.com

Internet Source

<1 %

42

karyailmiah.unisba.ac.id

Internet Source

<1 %

43

lib.fkm.ui.ac.id

Internet Source

<1 %

44

repository.unsoed.ac.id

Internet Source

<1 %

45

www.noveltyjournals.com

Internet Source

<1 %

46

Kasad Kasad, Azwarni Azwarni, Nora Hayani.
"Dampak kecemasan terhadap pemenuhan

<1 %

pola istirahat tidur pada pasien pre-operasi di ruang rawat inap RSUD Kota Langsa", Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan, 2019

Publication

47

ejournal.sisfokomtek.org

Internet Source

<1 %

48

repository.unja.ac.id

Internet Source

<1 %

49

siapnikah.org

Internet Source

<1 %

50

Submitted to ukb

Student Paper

<1 %

51

Ernawati Tri Handayani, Ernik Rustiana. "PERAWATAN PAYUDARA DAN PIJAT OKSITOSIN MENINGKATKAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020

Publication

<1 %

52

Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia

Student Paper

<1 %

53

Retno Mawar Arum, Surtiningsih Surtiningsih, Fauziah Hanum Nur Adriyani. "Terapi Ice Pack dan Teknik Deep Breath Relaxation untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di Puskesmas Karangobar

<1 %

Kabupaten Banjarnegara", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

54

Winarsih Nur Ambarwati, Risalatul Ihtiarini. "First Time Experience of Being a Father in Adapting to Postpartum Period in Indonesia Setting", Jurnal Berita Ilmu Keperawatan, 2019

Publication

<1 %

55

boentelli.wordpress.com

Internet Source

<1 %

56

garuda.ristekbrin.go.id

Internet Source

<1 %

57

ji.unbari.ac.id

Internet Source

<1 %

58

jurnal.umb.ac.id

Internet Source

<1 %

59

jurnal.unismuhpalu.ac.id

Internet Source

<1 %

60

zbook.org

Internet Source

<1 %

61

Jumirna, Nur Ulmy Mahmud, Nurul Ulfah Mutthalib. "Gambaran Pengetahuan dan Perilaku tentang Penatalaksanaan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Antang

<1 %

Kota Makassar", Window of Public Health Journal, 2021

Publication

-
- | | | |
|----|---|------|
| 62 | Mohammad Maskan, Alifiulahtin Utaminingsih, Bambang Soepeno. "Persepsi Masyarakat terhadap Kualitas Pelayanan di Terminal Arjosari Kota Malang", JBMP (Jurnal Bisnis, Manajemen dan Perbankan), 2014
Publication | <1 % |
| 63 | ayoekuya2403.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 64 | bruperselikurpolos.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 65 | cellyimoetya.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 66 | jim.unsyiah.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 67 | ms.entwicklungsethnologie.org
Internet Source | <1 % |
| 68 | podomorocomunity.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 69 | repository.fe.unj.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 70 | repository.wiraraja.ac.id
Internet Source | <1 % |
-

71	slideus.org Internet Source	<1 %
72	Suprpto Suprpto. "Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Pencernaan "Gastritis"", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020 Publication	<1 %
73	Zaima Zaima, Samino Samino, Ana Mariza, Devi Kurniasari. "KONSUMSI PISANG DAPAT MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020 Publication	<1 %
74	ejournal.bsi.ac.id Internet Source	<1 %
75	eprints.mercubuana-yogya.ac.id Internet Source	<1 %
76	eprints.upj.ac.id Internet Source	<1 %
77	kc.umn.ac.id Internet Source	<1 %
78	lontar.ui.ac.id Internet Source	<1 %
79	societykamaru.blogspot.com Internet Source	<1 %
80	www.generasimaju.co.id Internet Source	

<1 %

81

www.msjonline.org

Internet Source

<1 %

82

Dita Kurnia Sari, Muhamad Wahyu Mahardyka. "Penerapan Wudhu Sebagai Hydro Therapy Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia UPT PSLU Blitar Di Tulungagung", *Journal Of Nursing Practice*, 2017

Publication

<1 %

83

Djunizar Djamaludin, Rini Safriany, Rika Yulenda Sari. "Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Level Fatigue Pasien Hemodialisis", *Malahayati Nursing Journal*, 2021

Publication

<1 %

84

I Gusti Ayu Sri Wahyuni Novianti, Ida Ayu Astiti Suadnyana. "HUBUNGAN KECEMASAN TERHADAP KUALITAS TIDUR MAHASISWA BARU PRODI FISIOTERAPI UNIVERSITAS BALI INTERNASIONAL", *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2022

Publication

<1 %

85

Ida Gustiawati, Arita Murwani. "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas VII Dan VIII", *JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG*, 2020

Publication

<1 %

86

Juistira Safitri, Sunarsih Sunarsih, Dewi Yuliasari. "Terapi Relaksasi (Napas Dalam) dalam Mengurangi Nyeri Persalinan", JURNAL DUNIA KESMAS, 2020

Publication

<1 %

87

Linda, Karisma Tanan, Neti Sitorus. "HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA INSTITUT KESEHATAN IMMANUEL", Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, 2024

Publication

<1 %

88

May Angelina. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Pengemudi Kopaja di Terminal Kampung Rambutan Jakarta Tahun 2019", Jurnal Kesehatan, 2021

Publication

<1 %

89

Mustamiroh Mustamiroh, Akmal Sutja, Siti Tiara Maulia. "PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN KOOPERATIF TIPE TEAM GAME TOURNAMENT (TGT) TERHADAP HASIL BELAJAR SISWA PADA MATA PELAJARAN PPKN KELAS VIII DI SMP NEGERI 5 MUARO JAMBI", Academy of Education Journal, 2023

Publication

<1 %

90

adoc.tips
Internet Source

<1 %

91	de.scribd.com Internet Source	<1 %
92	fikes.esaunggul.ac.id Internet Source	<1 %
93	juke.kedokteran.unila.ac.id Internet Source	<1 %
94	jurnalmahasiswa.stiesia.ac.id Internet Source	<1 %
95	krismonika2016.wordpress.com Internet Source	<1 %
96	live-look-no.icu Internet Source	<1 %
97	ngakmandi.blogspot.com Internet Source	<1 %
98	ojs.iikpelamonia.ac.id Internet Source	<1 %
99	perpus.fikumj.ac.id Internet Source	<1 %
100	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
101	repository.thamrin.ac.id Internet Source	<1 %
102	studylibid.com Internet Source	<1 %

103	www.insomniaku.co Internet Source	<1 %
104	www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	<1 %
105	www.scilit.net Internet Source	<1 %
106	Imelda Diana Marsilia, Nina Tresnayanti. "Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Y Karawang", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2021 Publication	<1 %
107	Mutiara Prasani, Muthia Mutmainnah, Indah Mawarti. "Gambaran Kualitas Tidur pada Perempuan Lansia di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi", Jurnal Ners, 2023 Publication	<1 %
108	adhienbinongko.wordpress.com Internet Source	<1 %
109	Armintoyono Armintoyono, Ermeisi Er Unja, Warjiman Warjiman, Aulia Rachman. "Compliance with Taking Medication in Pulmonary Tuberculosis Patients in the Isolation Room at Muara Teweh Regional Hospital in 2023", Journal of Nursing Invention, 2024 Publication	<1 %

110

Deshinta Dunggair, Herry EJ Pandeke, Marlyn G Kapantow. "Pengaruh Kualitas Tidur terhadap Kejadian Akne Vulgaris", e-CliniC, 2021

Publication

<1 %

111

Toni Prasetia, Firhat Esfandiari, Sandhy Arya Pratama, Ikbal Zaenur Ridwan. "Hubungan Antara Tekanan Darah Sistolik Dengan Kadar Hdl Kolesterol Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Klinik Arafah Lampung Tengah", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2021

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Bima RSUD jombang

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35
