

**SKRIPSI**  
**PENGARUH TERAPI RELAKSASI TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN**  
**( Di Ruang Bima RSUD Jombang )**



**EDITA ROMASSYE MAGAWE**

**203210066**

**PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**INSAN CENDEKIA MEDIKA**  
**JOMBANG**  
**2024**

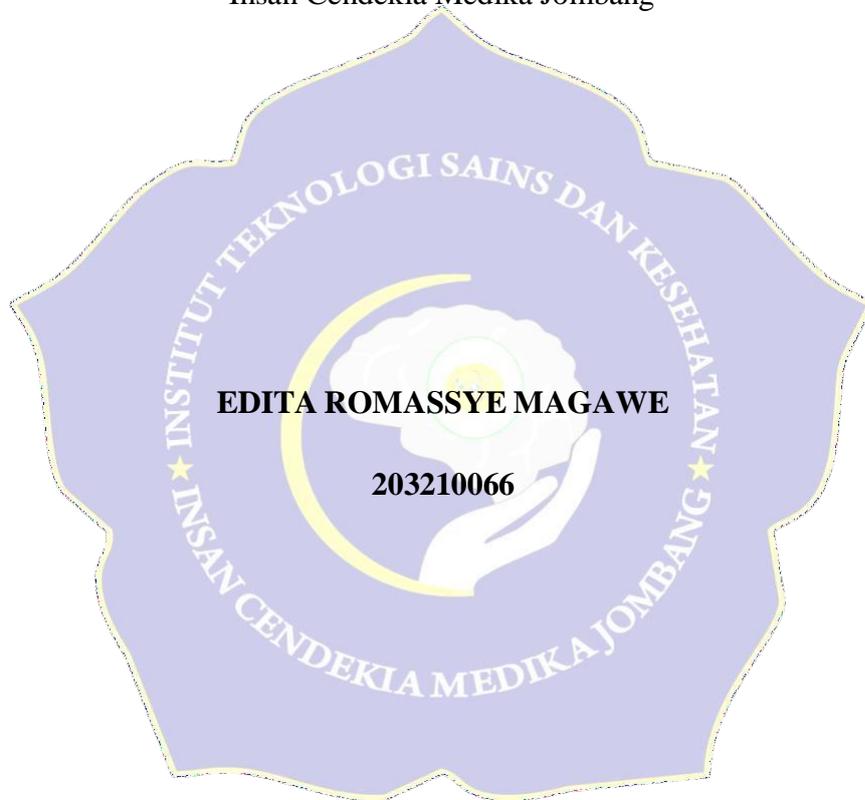
**SKRIPSI**  
**PENGARUH TERAPI RELAKSASI TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN**  
**( Di Ruang Bima RSUD Jombang )**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan

Pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan

Insan Cendekia Medika Jombang



**PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**INSAN CENDEKIA MEDIKA**  
**JOMBANG**  
**2024**

## SURAT PERNYATAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda Tangan di bawah ini :

Nama : Edita Romassye Magawe

Nim 203210066

Program Studi : S1 Keperawatan

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan karya tulis ilmiah saya yang berjudul “ Pengaruh Terapi Relaksasi terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang”

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian Penulis, Kecuali Teori maupun kutipan yang mana telah di sebutkan sumbernya oleh penulis.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hokum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang 30 september 2024

Yang menyatakan Peneliti



Edita Romassye Magawe

203210066

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda Tangan di bawah ini:

Nama : Edita Romassy Magawe

Nim 203210066

Program Studi : S1 Keperawatan

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan karya tulis ilmiah saya yang berjudul “ Pengaruh Terapi Relaksasi terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang”

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang di tulis oleh peneliti yang secara keseluruhan Orisinal dan Bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah di sebutkan sumbernya oleh penulis,

Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya apabila di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku .

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk di pergunakan sebagai mana mestinya .

Jombang 30 september 2024  
Yang menyatakan peneliti



Edita Romassy Magawe  
203210066

## PERSETUJUAN SKRIPSI

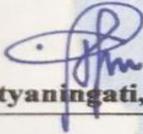
Judul : Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang

Nama Mahasiswa : Edita Romassye Magawe

Nim : 2032100666

TELAH DI SETUJUI KOMISI PEMBIMBING  
PADA TANGGAL 30 SEPTEMBER 2024

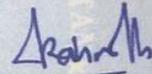
Pembimbing Ketua



**Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**NIDN.0708098201**

Pembimbing Anggota



**Bdn. Rarna Sari Dewi, SST.,M.Kes**

**NIDN.0716018503**

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan

ITS KES ICME Jombang



**Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

**NIDN.0723048301**

Ketua Program Studi

S1 Keperawatan



**Endang Yuswatiningsih, S.Kep,Ns.,M.Kes**

**NIDN.0726058101**

## LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah di ajukan oleh:

Nama Mahasiswi : Edita Romassye Magawe

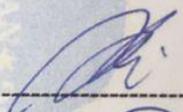
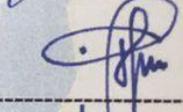
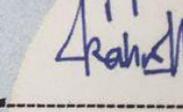
NIM : 203210066

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Pengaruh Terapi Relaksasi terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang

Telah berhasil di pertahankan dan diuji di hadapan Dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan

Pada program studi S1 Keperawatan

NAMA	TANDATANGAN
Ketua Dewan : Ruliati.SKM.,M.Kes NIDN.0725027303	
Penguji I : Dwi Prasetyaningati.S.Kep.,Ns.,M.Kes NIDN.0708098201	
Penguji II : Ratna Sari Dewi.SST.,M.Kes NIDN.0716018503	

Mengetahui

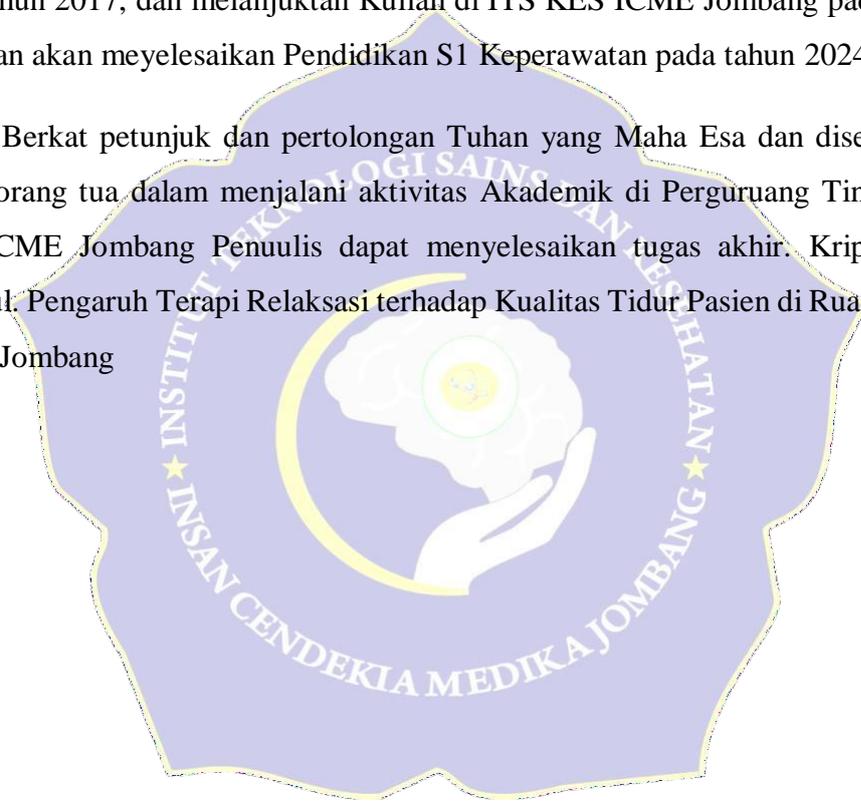
Dekan Fakultas Kesehatan  
ITS KES ICMI Jombang  
  
Inayatun Rosyidah.S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN.0723048301

Ketua Program Studi  
S1 Keperawatan  
  
Endang Yuswatiningih.S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN.0726058101

## RIWAYAT HIDUP PENULIS

Edita Romassye Magawe adalah nama Penulis Skripsi ini. Penulis lahir dari Orang tua, Abraham Magawe. SE (Ayah) dan Anace Makamur (Ibu). Sebagai Anak ke-Empat dari Tiga bersaudara, Penulis dilahirkan di Inanwatan Kabupaten Sorong Selatan Papua Barat Daya, pada tanggal 20 Oktober 2000, Penulis memulai sekolah dasar di SD YPK 2 Mogibi, pada tahun 2006 dan selesai pada tahun 2011, dan melanjutkan ke SMP N 1 Inanwatan pada tahun 2012, dan selesai pada tahun 2014, dan penulis melanjutkan ke SMA N 1 Inanwatan pada tahun 2015, dan selesai pada tahun 2017, dan melanjutkan Kuliah di ITS KES ICME Jombang pada tahun 2020 dan akan menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan pada tahun 2024.

Berkat petunjuk dan pertolongan Tuhan yang Maha Esa dan disertai doa kedua orang tua dalam menjalani aktivitas Akademik di Perguruan Tinggi ITS KES ICME Jombang Penulis dapat menyelesaikan tugas akhir. Kripsi yang berjudul Pengaruh Terapi Relaksasi terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang



## HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Orang tua saya Bapak Tercinta Abraham Magawe. SE . Dan Ibu Tercinta Anace Makamur, terimakasih untuk kasih sayang dan dukugang pegorbanan yang di berikan kepada saya, kalian adalah support system terbaik dalam hidup saya
2. Terimakasih kepada Kaka tercinta Yosina,George,Sance dan Adik Yesika Atas dukungan yang selalu kalian berikan kepada saya dalam menempuh Pendidikan kadan kami bertenkar karna hal sepeleh tapi itu adalah bentuk kasih sayang dan cinta yang kaliang berikan.
3. Kepada diri sendiri terimakasih sudah bertahan dan berjuang sejauh ini. Terimakasih tetap memilih hidup dan berusaha walau seringkali merasa tertinggal atas segala pencapaian.Untuk diri ku “apapun kurang dan lebih mu mari merayakan untuk diri sendiri “
4. Dortilano Fredrik Konjol, Terimakasih atas dukungan, semangat, yang di berikan dan telah menjadi tempat berkeluh kesah, selalu ada dalam suka maupun duka selama penyusunan skripsi ini
5. Terimakasih untuk Keluarga Besar Terimakasih atas dukugan nya Dalam bentuk Materi dan Finansial terimalasih untuk dukugan yang selalu kalian berikan
6. Terimakasih untuk teman-teman seangkatan 2020 Prodi S1 Keperawatan atas dukugan terimalasih untuk support yang selalu kalian berikan.

## MOTO

“Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam Doa dan permohonan dan ucapan syukur. Filipi 4-6”



## ABSTRAK

### PENGARUH TERAPI RERAKSASI TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN DI RUANG BIMA RSUD JOMBANG

By

Edita Romassye Magawe

Email : romassyemagawe@gmail.com

**Pendahuluan:** Kualitas tidur yang baik merupakan suatu kebutuhan fisiologis dasar manusia yang harus di penuhi oleh tubuh untuk melakukan proses pemulihan, mengembalikan energi tubuh dan memberikan dampak pada status kesehatan fisik, mental serta koping setiap individu (Gray, Ferris, White, Duncan, & Wendy, 2019). Kualitas tidur yang buruk memberikan dampak fisiologis dan psikologis seperti lelah, lemah peningkatan tekanan darah, penurunan aktivitas, penurunan daya tahan tubuh, terganggunya emosional, menarik diri dan apatis (Asmadi, 2017). **Metode:** penelitian ini dengan rancangan *Quasi Eksperimen* untuk memperoleh data, Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang, Populasi Pasien Rawat Inap di Ruang Bima, 40 responden, dengan jumlah sampel 28 responden. Menggunakan *Purposive sampling*, alat ukur dengan kuesioner, pengolahan data *signed ranks* dengan *signifikansi*, analisis data menggunakan Uji *Wilcoxon*, Dengan  $p < 0,004$  lebih kecil dari  $p < 0,005$ . **Hasil:** Menunjukkan bahwa sebelum di berikan Terapi Relaksasi hampir seluruhnya memiliki Kualitas Tidur Buruk yaitu sejumlah 19 responden (86,7%). Menunjukkan setelah diberikan Terapi Relaksasi hampir semuanya memiliki Kualitas Tidur Baik yaitu sejumlah 21 Responden (80,0%) Hasil Uji *Wilcoxon* di dapatkan nilai ( $p = 0,004$ )  $< (\alpha = 0,005)$  Yang berarti  $H_1$  di terima. **Kesimpulan:** kualitas tidur sebelum di berikan terapi relaksasi hampir seluruh nya memiliki kualitas tidur buruk. Dan sesudah di berikan terapi relaksasi hampir semuanya memiliki kualitas tidur baik.

**Kata kunci :** Terapi Relaksasi, Kualitas Tidur, Pasien

## ABSTRACT

The Effect of Relaxation Therapy on Sleep Quality of Patients in the Bima Room  
of Jombang Hospital

By

Edita Romassye Magawe

Email : romassyemagawe@gmail.com

**Introduction:** Good sleep quality is a basic human physiological need that must be met by the body to carry out the recovery process, restore body energy and have an impact on the physical, mental and coping health status of each individual (Gray, Ferris, White, Duncan, & Wendy, 2019). Poor sleep quality has physiological and psychological impacts such as fatigue, weakness, increased blood pressure, decreased activity, decreased endurance, emotional disturbances, withdrawal and apathy (Asmadi, 2017). **Method:** research is a method with a Quasi Experimental design to obtain data, Patient Sleep Quality in the Bima Room of Jombang Hospital, Inpatient Population in the Bima Room, 40 respondents, with a sample size of 28 respondents Using Purposive sampling, measuring instruments with questionnaires, signed ranks data processing with significance, data analysis using the Wilcoxon Test, With  $p < 0.004$  smaller than  $p < 0.005$ . **Results:** Shows that before being given Relaxation Therapy almost all of them had Poor Sleep Quality, namely 19 respondents (86.7%). Showing that after being given Relaxation Therapy, almost all of them had Good Sleep Quality, namely 21 Respondents (80.0%) The Wilcoxon Test Results obtained a value of  $(p = 0.004) < (\alpha = 0.005)$  Which means  $H_1$  is accepted. **Conclusion:** the quality of sleep before being given relaxation therapy almost all of them had poor sleep quality. And after being given relaxation therapy almost all of them had good sleep quality.

**Keywords:** Relaxation Therapy, Sleep Quality, Patient

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan Kehadirat Tuhan yang Maha Esa, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul Pengaruh Terapi Relaksasi terhadap Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Bima RSUD Jombang

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya Edita Romassy Magawe mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Rektor ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, dan yang terutama kepada Pembimbing yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada saya untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan Skripsi ini. Kami sadari bahwa penelitian ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap Skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 15 Mei 2024



EDITA ROMASSYE MAGAWE

203210066

## DAFTAR ISI

<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERSETUJUAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBARAN PEGESAHAN SKRIPSI.....</b>	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTO .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Kusus.....	2
1.4 Manfaat Peneliti.....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	3
1.4.2 Manfaat Praktis .....	3
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>4</b>
2.1 Kualitas Tidur.....	4
2.1.1 Definisi Kualitas Tidur .....	4
2.1.2 Mekanisme Tidur .....	5
2.1.3 Ciri-Ciri Tidur Berkualitas.....	6
2.1.4 Indikasi Tidur.....	7
2.1.5 Tahap Tidur.....	7
2.1.6 Cara Mengukur Kualitas Tidur .....	8
2.1.7 Tanda dan Gejala Gangguan Tidur.....	9

2.1.8 Jenis-Jenis Gangguan Tidur.....	9
2.1.9 Fator yang Mempengaruhi Kualitas Tidur.....	10
2.2 2.2. Terapi Relaksasi.....	11
2.2.1 Definisi Terapi Relaksasi.....	11
2.2.2 Jenis-Jenis Terapi Relaksasi.....	12
2.2.3 Prosedur Operasi Standar ( SOP).....	13
2.2.4 Manfaat Terapi Relaksasi.....	14
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....</b>	<b>15</b>
3.1 Kerangka Konseptual.....	15
3.2 Hipotesis.....	16
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>17</b>
4.1 Jenis Penelitian.....	17
4.2 Desain Penelitian.....	17
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	19
4.3.1 Waktu penelitian.....	19
4.3.2 Tempat Penelitian.....	19
4.4 Populasi Sampel / Sampling.....	19
4.4.1 Populasi.....	19
4.4.2 Sampel.....	20
4.4.3 Sampling.....	20
4.5 Kerangka Kerja.....	22
4.6 Identifikasi Varibel.....	23
4.7 Definisi Operasional.....	23
4.8 Pengumpulan data dan Analisis Data.....	26
4.8.1 Pengumpulan Data.....	26
4.8.2 Analisis Data.....	26
4.9 Etika Penelitian.....	27
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>29</b>
5.1 Hsil Penelitian.....	29
5.2 Pembahasan.....	32
<b>BAB 6 KESIMPULAN.....</b>	<b>35</b>

6.1 Kesimpulan.....	35
6.2 Saran .....	35
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>36</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Pengaruh Terapi Relaksasi terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang .....	37
Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang .....	42
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, di Ruang Bima RSUD Jombang, September 2024.....	47
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi pasien berdasarkan jenis kelamin di Ruang Bima RSUD Jombang, September 2024.....	48
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi pasien berdasarkan kualitas tidur sebelum di berikan terapi relaksasi, di Ruang Bima RSUD Jombang September,2024 .....	48
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pasien setelah di Terapi Relaksasi di Ruang Bima RSUD Jombang September 2024 .....	49
Tabel 5.5 Tabulasi sebelum dan sesudah di berikan terapi relaksasi di Ruang Bima RSUD Jombang Semeptember 2024 .....	49



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Kosep.....	33
Gambar 4.1 Desain Penelitian.....	36
Gambar 4.2 Kerangkah Kerja.....	40



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Penjelasan Penelitian

Lampiran 3 Informed Consent

Lampiran 4 Koesoner Kualitas Tidur

Lampiran 5 Kisi-Kisi Koesoner Kualitas Tidur

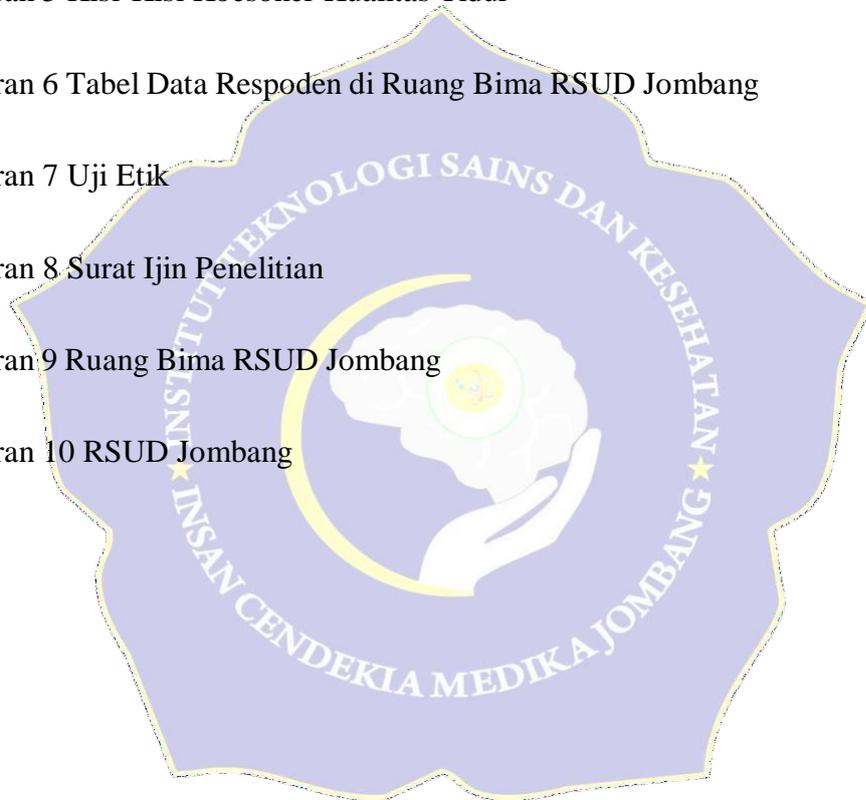
Lampiran 6 Tabel Data Respoden di Ruang Bima RSUD Jombang

Lampiran 7 Uji Etik

Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 9 Ruang Bima RSUD Jombang

Lampiran 10 RSUD Jombang



## DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

### Daftar Lambang

H1 : Hipotesis Alternatif

Ho : Hipotesis Nol

% : Presentase

$\alpha$  : Alpha

P : Value

### Daftar Lambang

WHO : *World Health Organization*

RSUD : *Rumah Sakit Umum Daerah*

VLPO : *Ventral Lateral Preoptic*

MNPN : *Mammillary Posterior Nucleus*

GABA : *Gamma Amino Butyric*

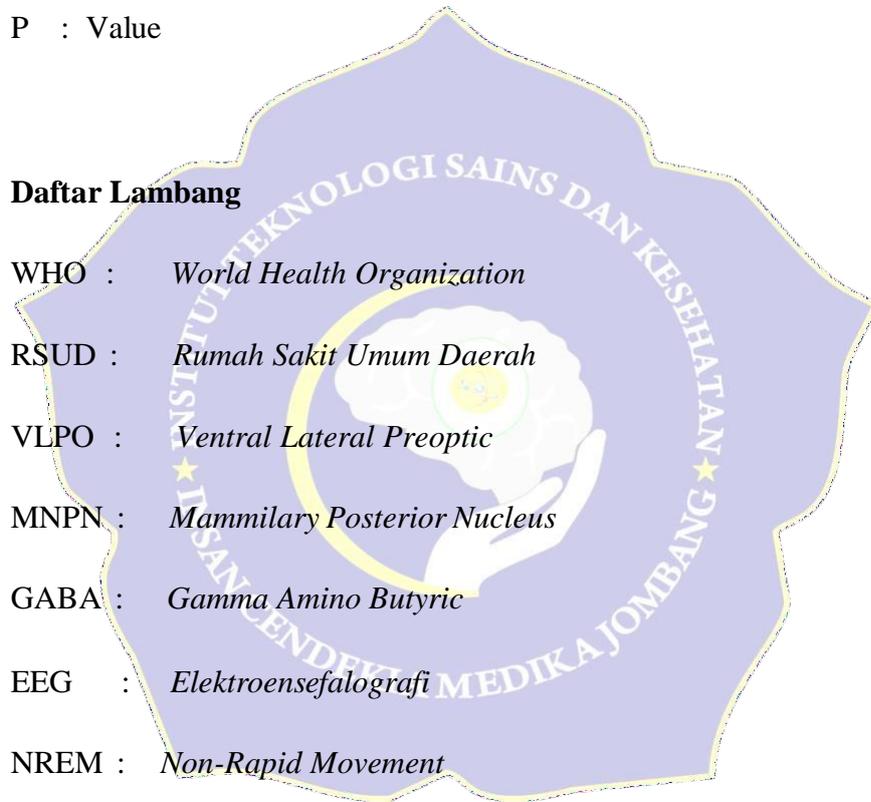
EEG : *Elektroensefalografi*

NREM : *Non-Rapid Movement*

PSQI : *Pittsburgh Sleep Quality*

CRF : *Corticotropin Releasing Factor*

POMC : *Proopioidmelanocortin*



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

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) 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 dirumah 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 dimalam 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 kualitas tidur pasien di Ruang Bima RSUD Jombang

## **1.4 Manfaat Peneliti**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambahkan 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.



## **BAB 2**

### **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

### 2.1.2 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 mengaktifasi 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
3. bahwa tubuh menjalani siklus tidur yang utuh.
4. Tidur cukup lama: Rata-rata orang dewasa memerlukan 7-9 jam tidur setiap
5. malam untuk mendapatkan manfaat maksimal dari tidur.
6. 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

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).

#### a. Tahap I

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

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

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 Buysse yang bertujuan untuk menyediakan indeks yang terstandard 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 terstandard 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 kusioner PSQI versi Bahasa Indonesia dalam mengukur kualitas tidur lansia.

### 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 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.

Lebih 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 ekstrimitas 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 :

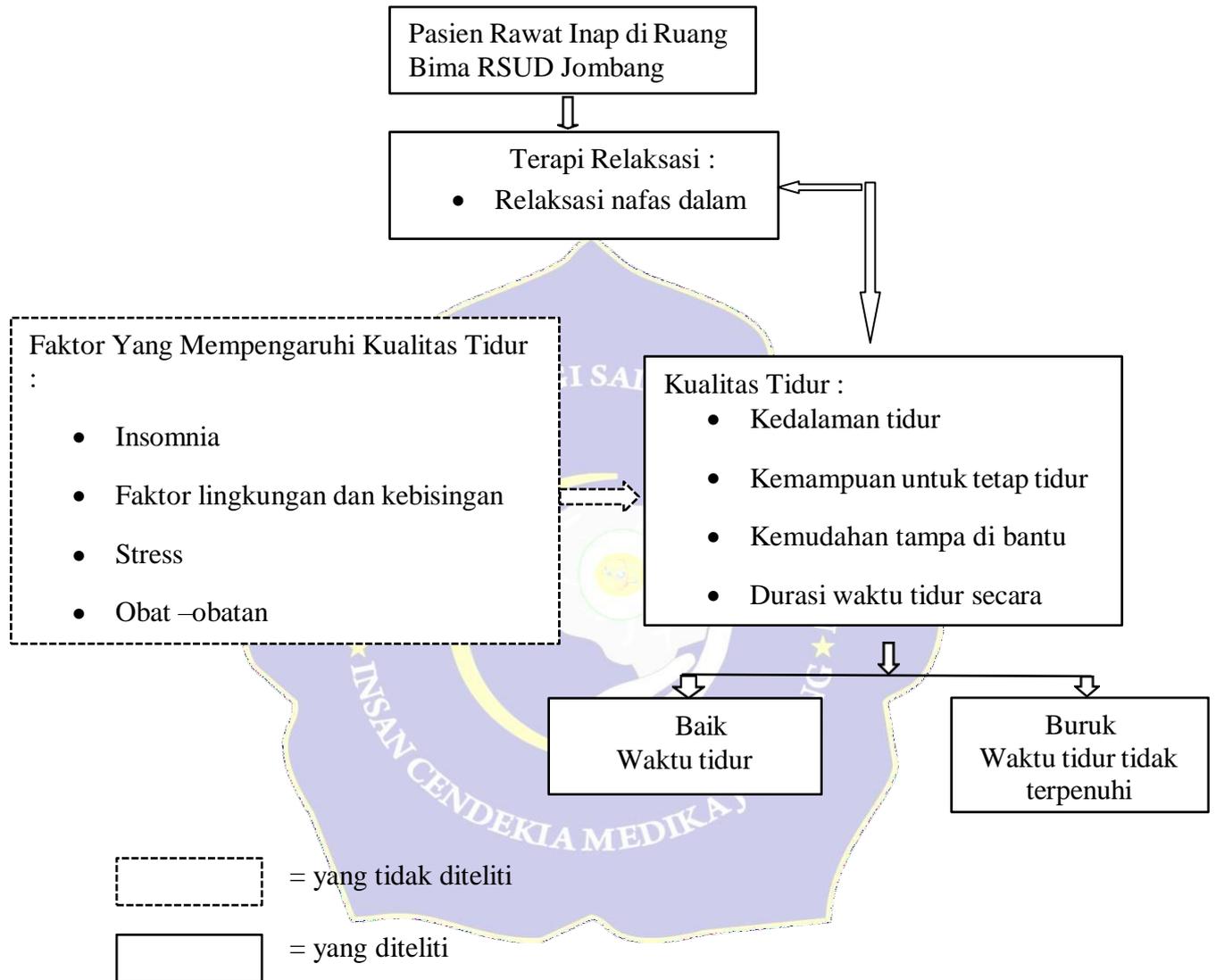
- a. Menurunkan tekanan darah.
- b. Memperlancar pernapasan.
- c. Menurunkan ketegangan otot.
- d. Membuat konsumsi oksigen lebih efisien.

- e. Menimbulkan perasaan damai dan sejahtera.
- f. Kemampuan untuk tetap tidur tanpa bantuan medis
- g. Menambah kemampuan untuk tetap tidur



**BAB 3**  
**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, tress, obat-obatan, nyeri.

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

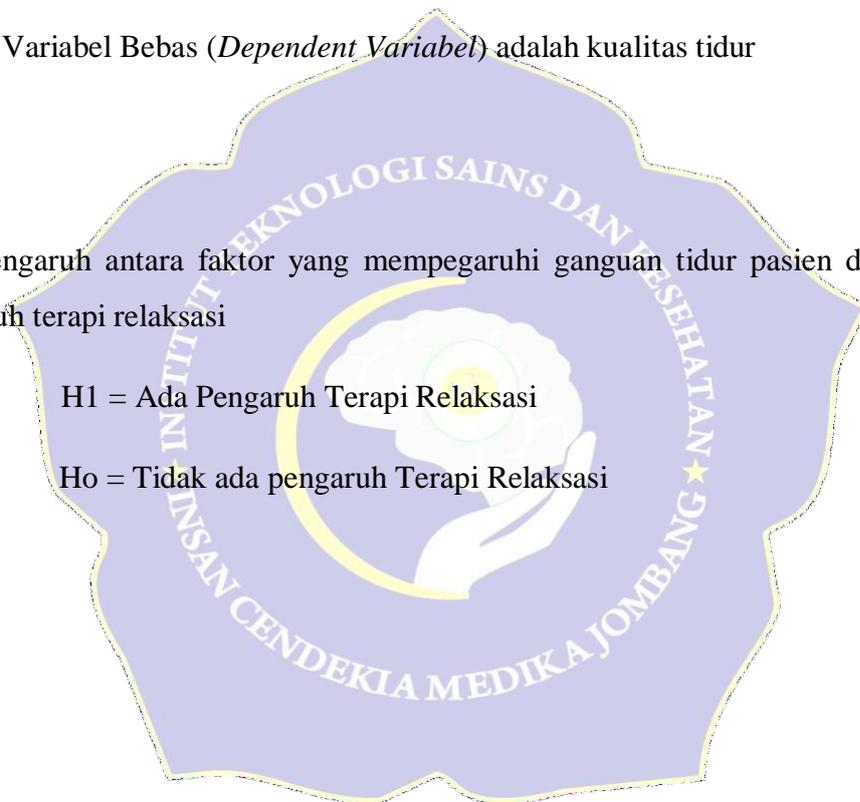
1. Variabel Terkait (*Independent Variabel*) adalah Pengaruh Terapi relaksasi
2. Variabel Bebas (*Dependent Variabel*) adalah kualitas tidur

### 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



## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

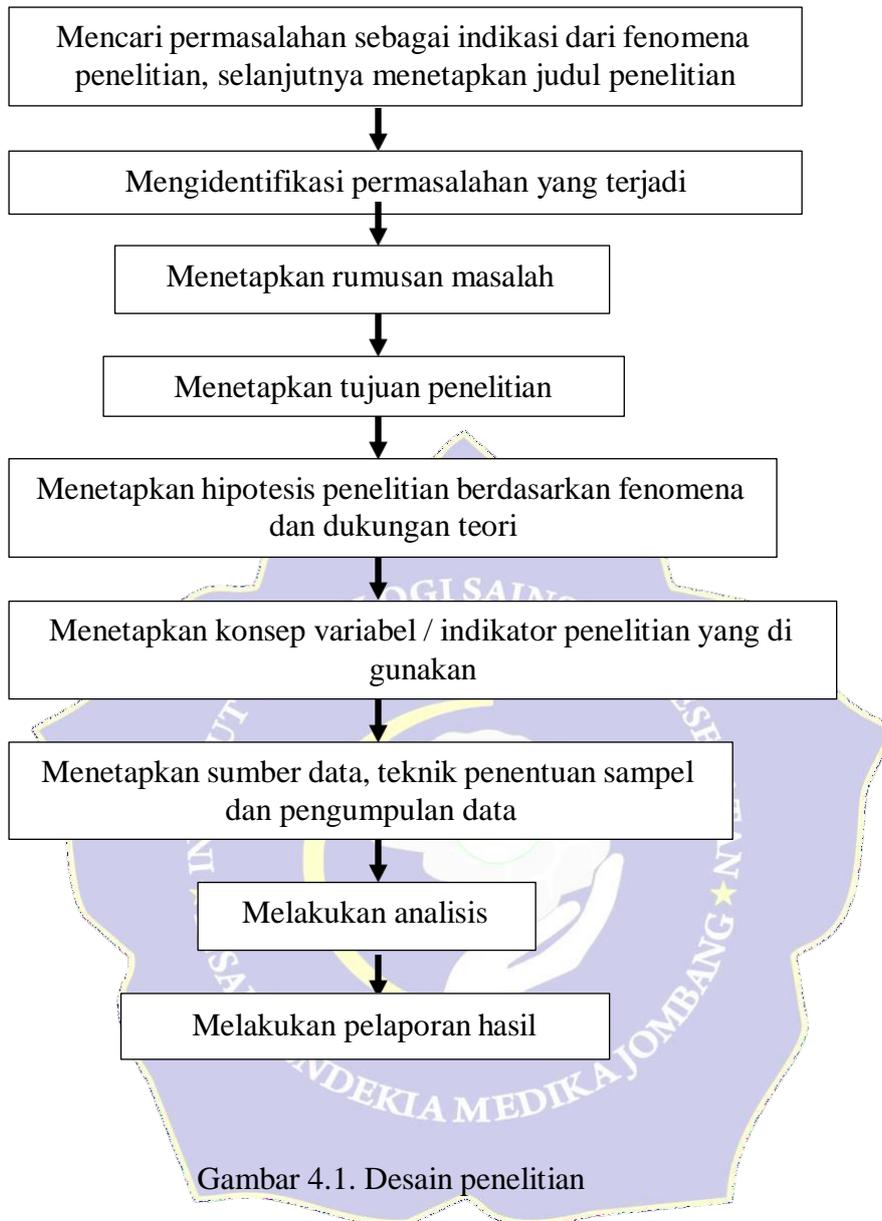
#### **4.1 Jenis Penelitian**

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:



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

### 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 seorang individu yang lengkap yaitu semua pasien yang ada di Ruang Bima RSUD Jombang

#### 4.4.2 Sampel

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.

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

Ne<sup>2</sup> = Tingkat eror

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

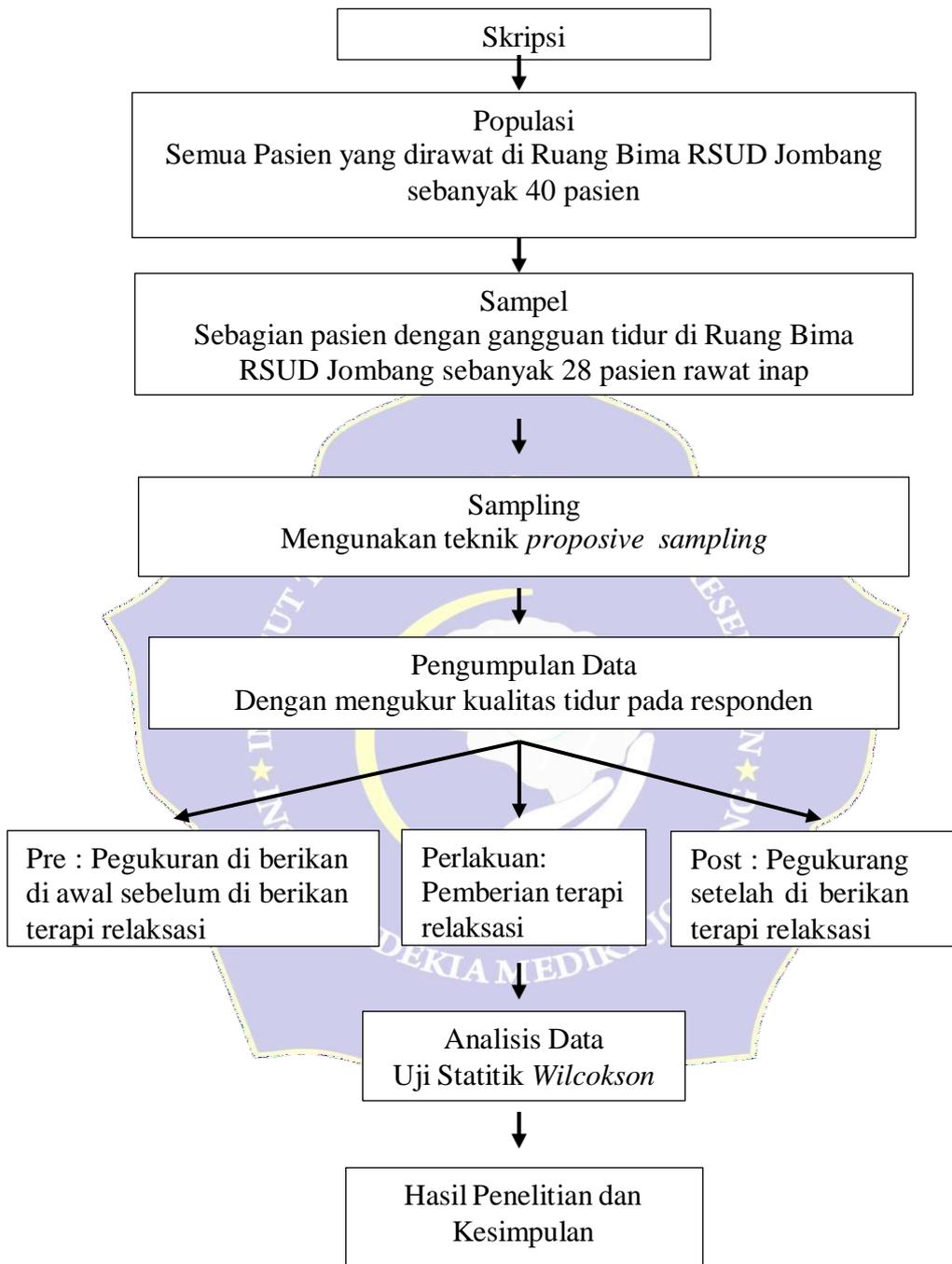
#### 4.4.3 Sampling

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 Kerangkah Kerja

#### 4.6 Identifikasi Variabel

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)

#### 4.7 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>	Terapi Relaksasi:  Bertujuan untuk memperbaiki sekaligus meningkatkan kualitas tidur	Relaksasi napas dalam :  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>	Kualitas tidur:  Kondisi dimana mengistirahatkan tubuhnya dan ketika terbangun dapat lebih bugar,nyaman dan lebih baik		Kuesioner PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index)	Ordinal	1

## 4.8 Pengumpulan data dan Analisis Data

### 4.8.1 Pengumpulan Data

#### 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.

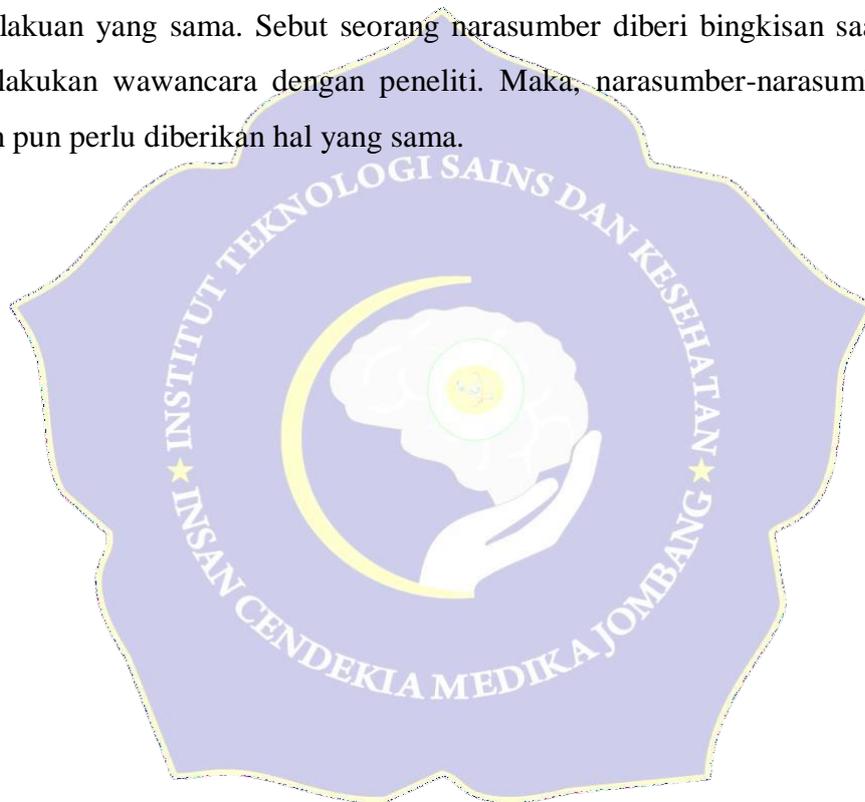
3. Tidak membahayakan

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.



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 1. Analisis

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)	Pesentase %
Baik	9	13,3
Buruk	19	86,7
Total	28	100

Sumber Data 2024

Tabel. 5.3. Menunjukkan Pasien Sebelum di berikan terapi Relaksi 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 September 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 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 Ruang 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.

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.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasuha, Dyah Widodo, Esti Widianipa (2016) tentang Pengaruh Teknik Relaksasi nafas dalam terhadap Tingkat kecemasan pada warga RW IV dusun Dempok desa Gading Kembar Kecamatan Jabung Kabupaten Malang terhadap 13 warga 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

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 kualitas tidur yang buruk sebanyak 7 responden (20,0%). Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang.

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 nafas dalam bisa meningkatkan konsentrasi pada diri, memudahkan buat mengendalikan napas, 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  $\beta$  endorphin, akan merasa lebih rileks dan nyaman. (Risnasari, 2012).

Responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk menurun setelah diberikan relaksasi nafas dalam menjadi 7 responden (20,0%) hal ini disebabkan karena responden 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. Ada Pengaruh Terapi Relaksasi terhadap Kualitas Tidur Pasien 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  $\alpha$  (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.

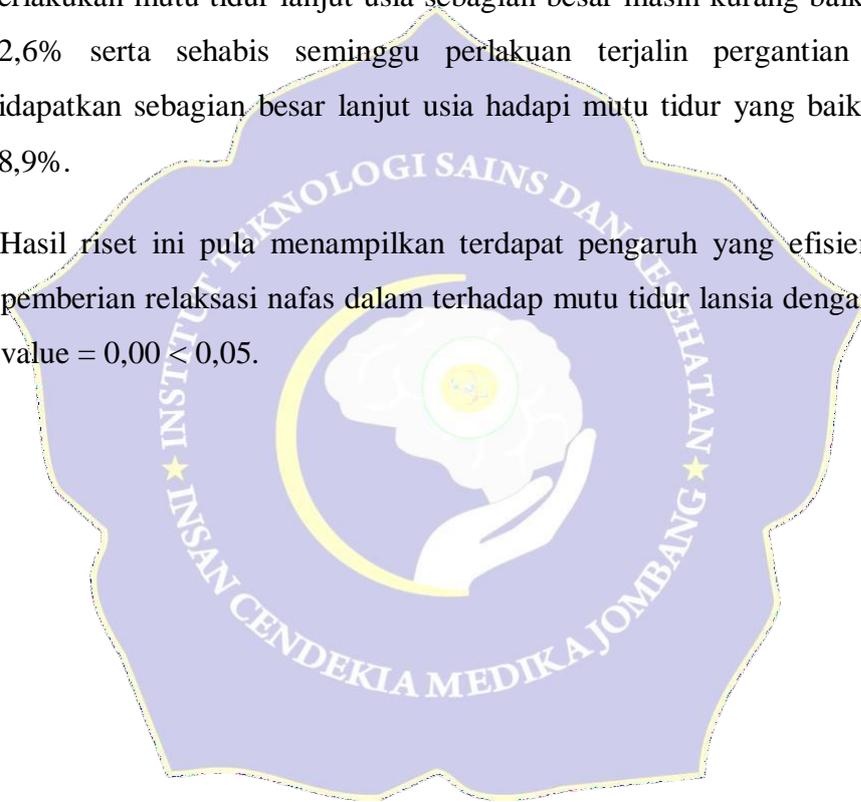
Penelitian ini sejalan dengan teori yang dilakukan oleh Wardani, (2015) yang mengatakan bahwa relaksasi nafas dalam dapat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan yang dirasa, mempermudah mengatur nafas dan menghilangkan stress.

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 =  $0,00 < 0,05$ .



## **BAB 6**

### **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 Disetiap Ruangan Karena Kenyamanan Pasien Lebih Terpenting
- c. Bagi peneliti selanjutnya  
Untuk melakukan penelitian dengan kasus yang berdedah

## DAFTAR PUSTAKA

- 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](http://etheses.uin-malang.ac.id/1212/7/11410054_Bab_3.pdf)
- 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](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam).
- Azwar, 2013. [http://etheses.uin-malang.ac.id/1212/7/11410054\\_Bab\\_3.pdf](http://etheses.uin-malang.ac.id/1212/7/11410054_Bab_3.pdf)
- 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
- Kemenkes 2022. Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/502/yuks-mengenai-gangguan-tidur](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/502/yuks-mengenai-gangguan-tidur).
- 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
- Kemenkes, 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>
- 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)
- Lela Aini & Resa Reskita (2018) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Fraktur. *Kemenkes, 2022* [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam](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](https://tirto.id/apa-saja-etika-dalam-penelitian-dan-penjasannya-gyJT)
- Potter & Perry 2006, dalam Nurastam 2018. [https://perpustakaan.poltekkes malang.ac.id/assets/file/kti/1601460009/12.\\_BAB\\_2\\_1.pdf](https://perpustakaan.poltekkes malang.ac.id/assets/file/kti/1601460009/12._BAB_2_1.pdf)
- Potter & Perry, 2006. <https://www.e-jurnal.com/2014/01/fisiologi-tidur.html>. **www.nsd.co.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**
- WHO. (2016). World Health Statistic 2015. World Health Organization





## Lampiran 2 Penjelasan Penelitian

**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Edita Romassye Magawe

NIM : 203210066

Program studi : S1 Ilmu Keperawatan

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul : “Pengaruh terapi relaksasi terhadap kualitas tidur pasien di Ruang Bima RSUD Jombang”

Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan dan terkait dengan keikutsertaan lansia sebagai responden dalam penelitian ini:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi terhadap kualitas tidur pasien
2. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar koesoner
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
4. Responden akan diberikan souvenir.
5. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama.
6. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSKes ICMe Jombang.
7. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon/sms wa dan lain semacamnya

di nomor yang sudah tercantum diatas. Demikian penjelasan mengenai penelitian ini disampaikan. Saya berharap kepada calon responden dalam penelitian ini. Atas kesediaanya saya ucapkan terima kasih.

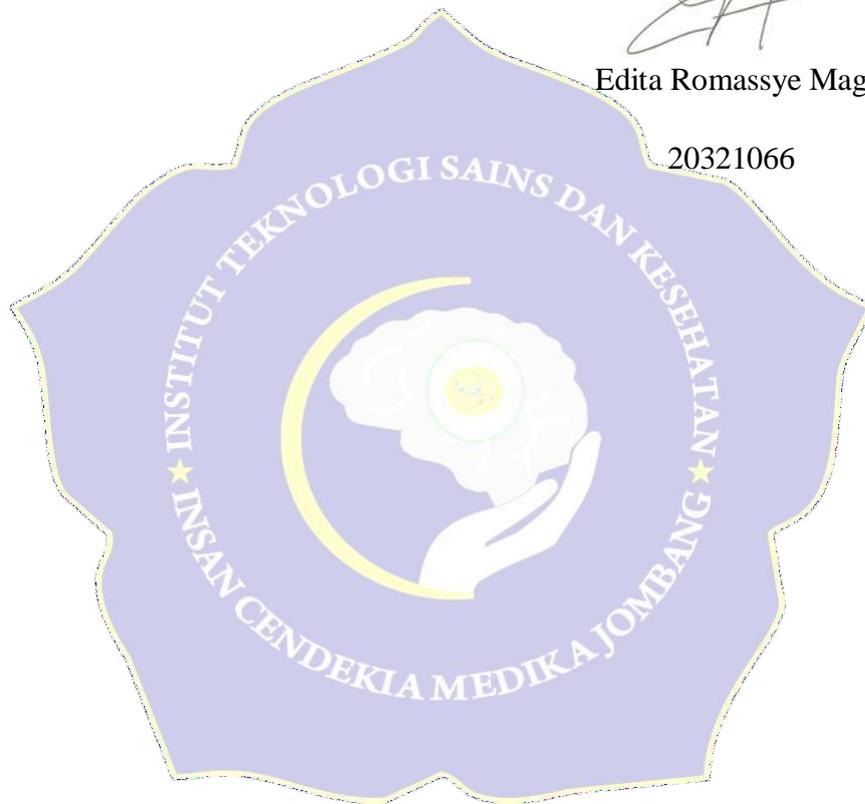
Jombang, 20 September 2024

Peneliti



Edita Romassye Magawe

20321066



## Lampiran 3 Informed Consent

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**  
**(INFORMED CONSCENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Bpk, S

Jenis kelamin : 76 Tahun

Alamat : Desa, Gudo

Saya yang di atas menyatakan **SETUJU** untuk terlibat dan berpartisipasi aktif sebagai responden dari awal sampai akhir kegiatan. Terapi relaksasi tersebut akan dilaksanakan oleh mahasiswa praktik keperawatan ITSkes ICMe Jombang.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari, memahami, dan menerima bahwa saya dalam keadaan **SADAR** dan **TIDAK ADA PAKSAAN** dari pihak manapun dalam menandatangani surat persetujuan ini sehingga saya bersedia untuk menjadi responden dari awal sampai selesai.

Jombang, 3 september 2024

Mengetahui,

Peneliti

Responden



(Edita Romassye Magawe)

(.....)

203210066

## Lampiran 4 Kuesoner Kualitas Tidur

**KUESIONER PSQI (KUALITAS TIDUR)**

1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam.?
2. Berapa lama anda biasanya tertidur tiap malam.?
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi.?
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari.
5. Data umum

Nama :  
 Umur :  
 Status :  
 Berapa lama masuk RS :

1	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda. ?	S	KK	J	TP
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring	✓			
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari	✓			
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi			✓	
d.	Sulit bernafas dengan baik				✓
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam hari				✓
g.	Kepanasan di malam hari	✓			
h.	Mimpi buruk				✓
i.	Terasa nyeri	✓			
j.	Alasan lain.....				
2.	Selama Dua Hari terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur			✓	

3	Selama 24 jam terakhir ,seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari			✓	
		Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
4	Selama satu satu minggu terakhir, berapa banyak masalah dalam mengatasi kesulitan tidur. ?			✓	
		Sangat Baik (1)	Cukup Baik (2)	Cukup buruk (3)	Sangat Buruk (4)
5.	Selama di RS terakhir bagaiman anda menilai kepuasan tidur anda. ?		✓		

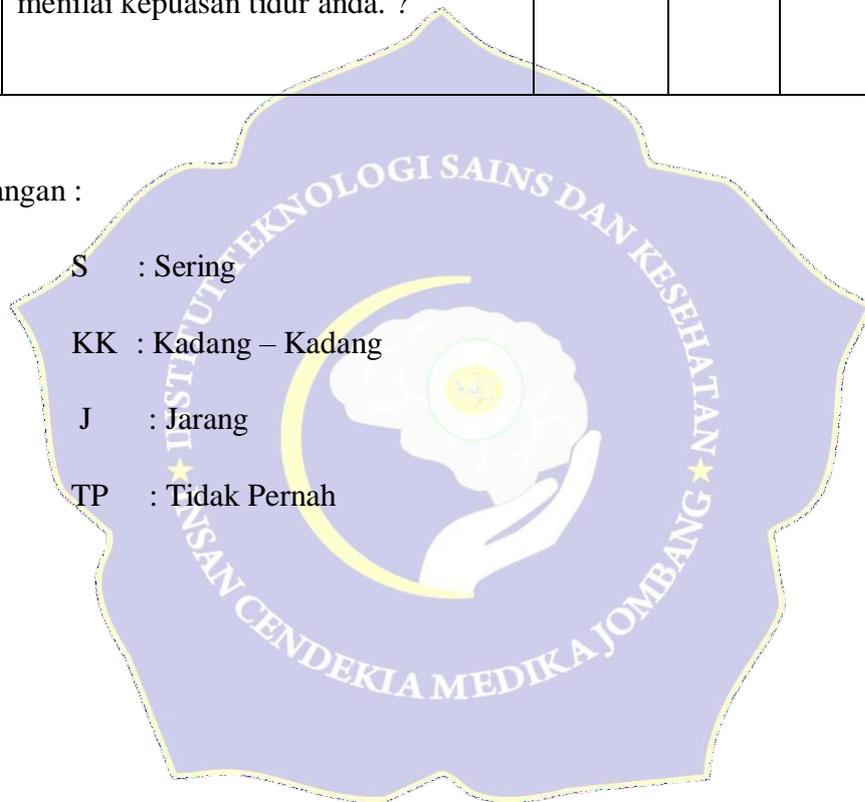
Keterangan :

S : Sering

KK : Kadang – Kadang

J : Jarang

TP : Tidak Pernah



## Lampiran 5 kisi-kisi kuesoner kualitas tidur

**Kisi - Kisi Kuesioner Kualitas Tidur**

Tabel 2

No	Komponen	No.Item	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor
1	kualitas Tidur Subyektif			
2	Latensi Tidur			
	Skor Latensi Tidur			
3	Durasi Tidur			
4	<p>Efisiensi Tidur Rumus :  Durasi Tidur : lama di tempat tidur) X 100%</p> <p>*Durasi Tidur (no.4) *Lama Tidur  (kalkulasi respon no.1 dan 3)</p>			
5	Gangguan Tidur			
6	Penggunaan Obat			

7	Disfungsi di siang hari			

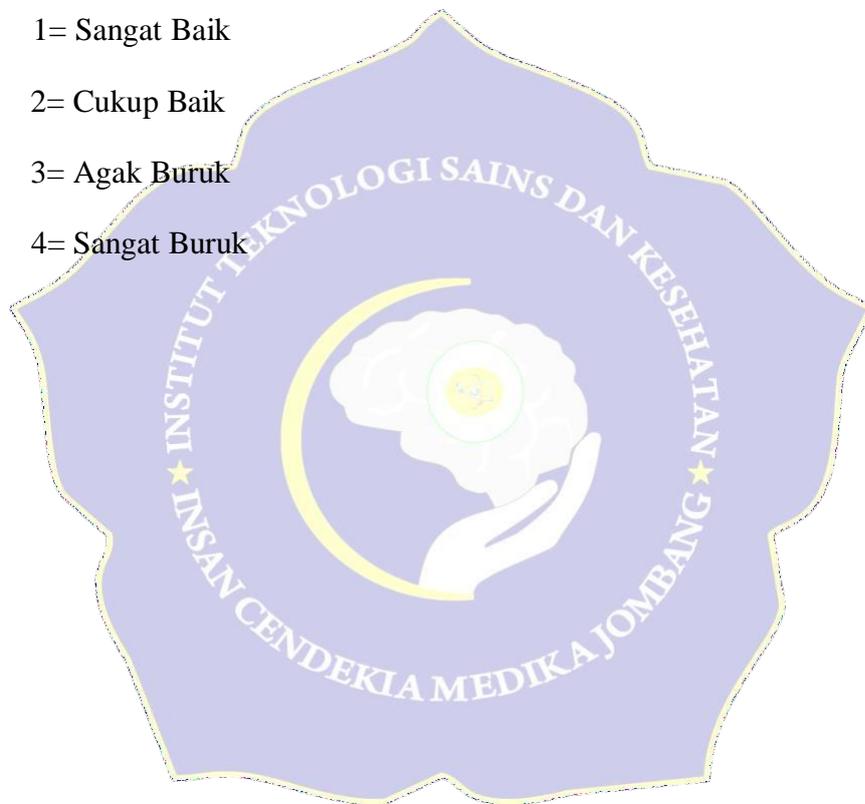
Keterangan Kolom Nilai Skor:

1= Sangat Baik

2= Cukup Baik

3= Agak Buruk

4= Sangat Buruk



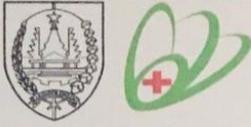
## Lampiran 6 Tabel Data Respoden di Ruang Bima RSUD Jombang

TABEL DATA RESPONDEN DI RUANG BIMA RSUD JOMBANG

No	Nama	Umur	Jk	Diagnosa	Keluhan
1	Bapak, K	85 Tahun	L	Diabetes Melitus	Susah tidur karena nyeri
2	Bapak, S	75 Tahun	L	Gagal Jantung	Susah tidur karena kepanasan
3	Bapak, J	66 Tahun	L		Susah tidur karena nyeri pada tempat operasi
4	Ibu, K	63 Tahun	P	Diabetes Melitus	Susah tidur karena nyeri operasi pada kaki
5	An, W	18 Tahun	L	Cederah kepalah	Merasah nyeri padah bagian kepalah
6	An, D	17 Tahun	P	Usus Buntuk	Susah tidur karena nyeri habis opersi
7	Ibu, S	59 Tahun	P		Susah tidur karena merasa gerah
8	An, F	3 Tahun	L	Panas Tinggi	Susah tidur karenah gerah dan kepanasan
9	Ibu, D	40 Tahun	P		Susah tidur karena sudah biasa pake AC
10	Ibu, N	61 Tahun	P		Nyeri susah tidur, dan harus menggunakan bantuan medis
11	Ibu, Y	51 Tahun	P	Diabetes Melitus	Susah tidur karena kepanasan
12	Ibu, F	43 Tahun	P		Nyeri Operasi, Kepanasan
13	An,F	11 Tahun	L	Cederah Jatuh	Nyeri, kepanasan

14	Ibu, S	51 Tahun	P		Nyeri kepanasan
15	Bapak, S	66 Tahun	L		Nyeri
16	An, L	7 Tahun	P	Demam	Kebisinggna
17	Bapak, H	82 Tahun	L	Imsonia, Dehidrasi	Kebisinggan,nyeri perut Kepanasan Gerah
18	Bapak, S	76 Tahun	L		Kepanasan susah tidur, punya riwayat imsonia
19	An, P	3 Tahun	P		Gerah
20	An, I	21 Tahun	P		Nyeri Operasi
21	Bapak, S	68 Tahun	L		Nyeri Operasi
22	Bapak I	70 Tahun	L		Nyeri Operasi
23	Bapak, M,J	61 Tahun	L		Merasa Nyeri
24	An, S	17 Tahun	L		Mersa gerah
25	Bapak, M	59 Tahun	L		Merasa nyeri
26	Bapak, H	62 Tahun	L		Nyeri Operasi
27	An, H	14 Tahun	L		Nyeri operasi
28	Bpak, S	44 Tahun	L		Nyeri habis operasi

## Lampiran 7 Uji Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG**  
**JOMBANG PUBLIC HOSPITAL**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”**  
 No : 79/KEPK/IX/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Committee of Ethical Approval in the Regional Public Hospital of Jombang, with regards of the protection of Human Rights and welfare in health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

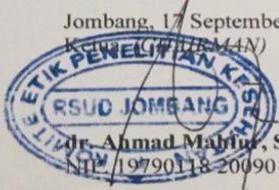
**“ PENGARUH TERAPI RELAKSASI TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN DI RUANG BIMA RSUD JOMBANG ”**

Peneliti Utama : EDITA ROMASSYE MAGAWÉ

Nama Institusi : INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
*Name of Institution* : INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : RSUD JOMBANG, KABUPATEN JOMBANG  
*Setting of Research*

**Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas melalui Dipercepat.**  
*And approved the above-mentioned protocol with Expedited*

Jombang, 17 September 2024  
 (K. W. G. H. B. M. A. N.)  
  
 dr. Ahmad Mahid, Sp.A  
 NPM/19790118-2009011005

## Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN JOMBANG**

Jl. K.H. Wahid Hasyim No. 52 Jombang 61411 Telp. (0321) 863502  
website : <https://rsudjombang.jombangkab.go.id/> ; e-mail : rsudjombang@yahoo.co.id

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 000.9.2/1633/415.47/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

- a. Nama : Dr. dr. MA'MUROTUS SA'DIYAH, M.Kes  
b. NIP : 19711214 200501 2 006  
c. Jabatan : Direktur  
d. Unit Kerja : Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang

Dengan ini menerangkan bahwa:

- a. Nama : EDITA ROMASSYE MAGAWÉ  
b. NIM : 203210066  
c. Prodi : S1 Keperawatan  
d. Fakultas : Kesehatan  
e. Institusi : ITSkes Isan Cendekia Medika Jombang

Telah melaksanakan Pengambilan data, dan Penelitian di **Ruang Bima** Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan dengan judul Penelitian sebagai berikut "**Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang**" pada tanggal 03 September 2024 s.d. 06 September 2024

Jombang, 14 Oktober 2024  
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Jombang

Ditandatangani secara elektronik



Dr. dr. MA'MUROTUS SA'DIYAH, M.Kes  
NIP 197112142005012006



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampira 9 Ruang bima RSUD Jombang



Lampiran 10 RSUD Jombang



## Lampiran 11. Surat Pernyataan Pegecetan Judul

 **PERPUSTAKAAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

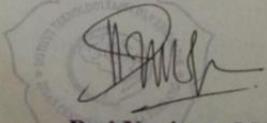
**SURAT PERNYATAAN**  
**Pengecekan Judul**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Edita Romassye Magawe  
NIM : 203210066  
Prodi : S1 Keperawatan  
Tempat/Tanggal Lahir: Inanwatan 20 Oktober 2000  
Jenis Kelamin : Wanita  
Alamat : JL Yn, Makamur Rt:001 RW:002  
No.Tlp/HP : 081343107044  
*email* : romassyemagawe@gmail.com  
Judul Penelitian : **Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang.**

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk di ajukan sebagai judul Skripsi/LTA. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Jombang, 22 Januari 2024  
Mengetahui,  
Kepala Perpustakaan

  
**Dwi Nuriana, M.IP**  
**NIK.01.08.112**

## Lampiran 12. Lembaran Bimbingan Skripsi

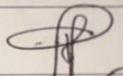
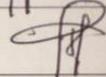
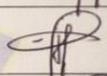
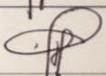
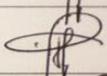
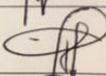
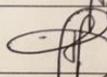
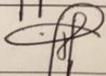
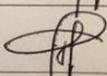
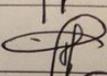
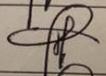
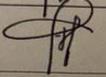
**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Edita Romassye Magawe

NIM : 20103210066

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang  
Bima RSUD Jombang

Nama Pembimbing : Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	15/2024 05	Konsul Tema (Langsung Bab I) - Tekankan pada masalah yang ada - Masalah Justifikasi	
2	16/2024 05	Konsul BAB I - Revisi Tema - Perbaiki latar belakang	
3	24/2024 05	Bab 2 konsul Online - Tambahkan pustakanya - Tambahkan ciri tidur berkualitas	
4	29/2024 05	Bab 2 - Terapi Relaksasi di tambahkan pustaka - Tambahkan Manfaat Terapi	
5	13/2024 06	Bab 3 - Tambahkan hipotesis - Tambahkan waktu tidur di kerangka	
6	13/2024 06	Cek ulang Bab 1, Bab 2, Bab 4 Cek Ulang	
7	10/2024 07	Bab 4 - Tentukan populasi - Sempitkan - Buat kerangka peneliti	
8	12/24 07	Revisi Bab 4 - Kerangka kerja - Kriteria Ekstern - Waktu dan tempat tidur - Revisi operasional	
9	10/2024 09	BAB 5 konsul online Janti semua	
10	11/2024 09	BAB 5 konsul hasil - Revisi tabel karakteristik responden - Tabel kualitas tidur hasil uji wicrom	
11	13/2024 09	Bab 5 dan Bab 6 - Revisi hasil tabel dan pembahasan - Revisi kesimpulan	
12	19/2024 09	Konsul Bab 5 dan Bab 6 - Revisi - Acc	

## Lampiran 13. Lembaran Bimbingan Skripsi

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Edita Romassye Magawe

NIM : 203210066

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien  
di Ruang Bima RSUD Jombang

Nama Pembimbing : Ratna Sari Dewi, SST, M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	30/24 /05	Kover luar, sampul Dalam Lembaran पेग- Sahan	Ratna
2	31/24 /05	Bab I Tatah uang Perhatikan spasi, Tata Uang	Ratna
3	03/24 /06	BAB II Tatah uang huruf besar di awal	Ratna
4	05/24 /06	Bab II Kualitas tidur, Definisi, kualitas tidur	Ratna
5	07/24 /06	Bab II Belum rapi, Perhatikan Spasi	Ratna
6	09/24 /06	Bab 3. Kerangka kerja Tambahan hipotesis H <sub>1</sub> , H <sub>0</sub> Belum lengkap	Ratna
7	22/24 /07	BAB 4. Konsul online populasi, kerangka kerja, ordinal data	Ratna
8	23/24 /07	Revisi Bab 4. Metu penelitian, ordinal data.	Ratna
9	4/24 /09	Bab 5. hasil Perhatikan tabel	Ratna
10	15/24 /09	Bab 6 kata kanan-kiri, huruf besar di depan	Ratna
11	18/24 /09	Lampiran Belum ada	Ratna
12	25/24 /09	revisi Bab 6 Lampiran ACC	Ratna



# ITSKes Insan Cendekia Medika

Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

## KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/X/2024

Menerangkan bahwa;

Nama : Edita Romassye Magawe  
NIM : 203210066  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Fakultas : Kesehatan  
Judul : Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Bima RSUD Jombang

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripansebesar **20%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 25 September  
2024

Wakil Rektor I

**Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes**  
NIDN. 0718058503

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jombang  
Kampus B Jl. Halmahera 33 Kaliwungu - Jombang  
Website: [www.itskes.icme-jbg.ac.id](http://www.itskes.icme-jbg.ac.id)  
Tlp. 0321 8494886 Fax . 0321 8494335



## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author:	Edita Romassy Magawe
Assignment title:	Quick Submit
Submission title:	Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kualitas Tidur Pasien D...
File name:	Edita_magawe_-_Edita_Romassy_Magawe.docx
File size:	152.14K
Page count:	35
Word count:	6,455
Character count:	41,856
Submission date:	30-Oct-2024 05:23PM (UTC+1000)
Submission ID:	2502465925



Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

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

### ORIGINALITY REPORT

<b>20%</b> SIMILARITY INDEX	<b>14%</b> INTERNET SOURCES	<b>10%</b> PUBLICATIONS	<b>5%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	-----------------------------

### PRIMARY SOURCES

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

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN  
SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Edita Romssye Magawe

Nim : 203210066

Program Studi : S1 Keperawatan

Demikian Pengembagan Ilmu Pegetahuan Menyetujui Untuk Memberikan Kepada ITS KES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG Hak Bebas Royalita Non Eklusif (Non Ekslusive Royalty Free Right) Atas " Pengaruh Terapi Relaksasi terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang Bima RSUD Jombang" .

Hak Bebas Royalitas Non Eklusif Ini ITS KES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG Berhak Menyimpan Alih KRIPSI, Mengelolah Dalam bentuk Pangkalan Data (Database), Merawat SKRIPSI, Dan Mempublikasikan Tugas akhir Saya Selama Tetap Mencantukan Nama Saya Sebagai Penulis/Pencipta Dan Pemilik Hak Cipta.

Demikian Pernyataan Ini Saya Buat Untuk Dapat Digunakan Sebagai Mestinya.

Jombang, 30 September 2024

Yang menyatakan



(Edita Romassye Magawe)

203210066