

SKRIPSI

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA**

**(Di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten
Probolinggo)**



**PUTRI AYU MAILANDA
213210007**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA**

**(Studi Di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto
Kabupaten Probolinggo)**

SKRIPSI

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

**PUTRI AYU MAILANDA
213210007**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Ayu Mailanda

NIM : 213210007

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“ Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia” Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis.

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tanggal 30 Januari 2025
Yang Menyatakan
Peneliti



(Putri Ayu Mailanda)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Ayu Mailanda

NIM : 213210007

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“ Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia” Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis.

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tanggal 30 Januari 2025

Yang Menyatakan
Peneliti



(Putri Ayu Mailanda)

PERSETUJUAN SKRIPSI


Judul : Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia (Di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo)
Nama Mahasiswa : Putri Ayu Mailanda
Nim : 213210007

TELAH DI SETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGAL 16 JANUARI 2025

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Inayatur Rosyidah S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0723048301



Bd.Inayatul Aini S.ST.,M.kes
NIDN. 0704118502

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
TSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
ST Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatiullingsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skrripsi ini telah di ajukan :

Nama Mahasiswa : Putri Ayu Mailanda
NIM : 213210007
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia (Di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Hidayatun Nufus, S.ST.,M.Kes
NIDN. 07031107702

Penguji I : Inayatur Rosyidah S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301

Penguji II : Bd.Inayatul Aini, S. ST., M. Kes
NIDN. 0704118502

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN/0723048301


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Kabupaten Probolinggo pada tanggal 24 Maret 2003 berjenis kelamin perempuan. Peneliti merupakan anak ketiga dari Bapak Iyut dan Ibu Wiwin Indrawati

Tahun 2015 peneliti lulus dari SDN Kedungsupit I Kabupaten Probolinggo, kemudia pada tahun 2018 peneliti lulus dari SMP Negeri 8 Kota Probolinggo, pada tahun 2021 peneliti lulus dari SMK Kesehatan BIM Kota Probolinggo, dan selanjutnya pada tahun 2021 peneliti melanjutkan pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang.

Jombang, 02 Januari 2025
Yang Menyatakan
Peneliti

(Putri Ayu Mailanda)
213210007



PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia"

Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Cinta pertama dan panuntanku, ayahanda Iyut. Beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan sampai bangku kuliah namun beliau bekerja keras, mendidik, memotivasi serta memberikan dukungan sehingga saya mampu menyelesaikan sarjana.
2. Pintu surgaku ibunda wiwin indrawati beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan skripsi saya, beliau juga tidak sempat merasakan bangku kuliah, namun beliau tidak henti memberi semangat dan do'a sehingga saya bisa menyelesaikan program studi S1 keperawatan sampai selesai.
3. Kakak tercinta Dwi Ayu Maya anggraeni dan Eka Ayu Oktaviana, adik bungsuku tersayang Catur Ayu Wulandari terimakasih telah memberikan semangat do'a dan kasih sayang yang tiada tara.
4. Putri Ayu Mailanda (Penulis). Terimakasih banyak sudah bertahan sampai detik ini, sudah berusaha menahan sabar, ego, tetap semangat dan tidak putus asa pencapaian dalam menyelesaikan tugas akhir meskipun banyak hal-hal yang membuat putus asa disaat proses menyelesaikan pencapaian ini.
5. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D. selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dekan fakultas ilmu Kesehatan, Ibu Endang Yuswatiningsih, S.Kep..Ns., M.Kes. selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan motivasi kepada penulis.
6. Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing pertama dan ibu Bd.Inayatul Aini, S. ST., M. Kes selaku pembimbing kedua saya yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
7. Bapak/Ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, terima kasih atas semua ilmu, motivasi, dan nasehat yang telah diberikan. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi keberkahan dunia maupun akhirat.
8. Kepada teman saya Amelia Dwi Regina Priyanti Putri dan Mifta Cah Ayu Choiriah terimakasih telah membantu dan menemani dalam proses penyusunan skripsi.

MOTTO

“Aku pernah membahayakan nyawa ibu untuk lahir kedunia jadi tidak mungkin aku tidak ada artinya, setetes keringat orang tuaku yang keluar ada seribu langkahku untuk maju”

(Anonim)

“Semua jatuh bangunmu hal yang biasa,angan dan pertanyaan waktu yang menjawabnya, berikan tenggat waktu bersedihlah secukupnya, rayakan perasaanmu sebagai manusia”

(Baskara Putra)

“Banyak pintu menuju surga, barangkali menjadi perawat adalah salah satu pintu menuju surga”

(Mailanda)



ABSTRAK

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA

(Di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten
Probolinggo)

Oleh:

Putri Ayu Mailanda, Inayatur Rosyidah, Inayatul Aini.S
S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang
putriayumailanda@gmail.com

Pendahuluan: banyak ditemukan lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur, saat memasuki usia lanjut usia terjadi penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan adaptasi dengan stres lingkungan serta kegagalan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh terhadap kondisi stress fisiologis. tujuan penelitian Menganalisis pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap Kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan *pre eksperimental design one group pretest-posttest design*. Populasi penelitian ini adalah 36 responden, sample penelitian sebanyak 33 responden menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel *independent* adalah teknik relaksasi otot progresif diukur dengan SOP dan variabel *dependent* kualitas tidur dengan kuosioner PSQI. Pengolaan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan alpha 0,05. **Hasil:** hasil menunjukkan bahwa sebelum diberi intervensi teknik relaksasi otot progresif dikategorikan tidur tidak baik berjumlah 26 responden (78,8%), dikategorikan tidur baik berjumlah 7 responden (21,2%). dan setelah diberi intervensi dikategorikan tidur baik berjumlah 17 responden (51,5%), tidur sangat baik 14 responden (42,4%), tidur tidak baik 2 responden (6,1%). Uji *wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,000 \leq \alpha = 0,05$ artinya H_1 diterima. **Kesimpulan:** Ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

Kata kunci: Relaksasi otot progresif, Kualitas tidur, Lansia

ABSTRACT

THE EFFECT OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TECHNIQUES ON SLEEP QUALITY IN THE ELDERLY

**(In Krajan Hamlet, Kedungsupit Village, Wonomerto District, Probolinggo
Regency)**

By:

Putri Ayu Mailanda, Inayaturo Rosyidah, Inayatullo Aini.S
SI Nursing Health Fault ITS Kes ICMe Jombang
putriayumailanda@gmail.com

Introduction: It was found that many elderly people experienced disturbances in sleep quality, when entering old age there was a decrease in the body's ability to adapt to environmental stresses and failure to maintain the body's balance against physiological stress conditions. **Research Objectives** Analyze the effect of progressive muscle relaxation techniques on sleep quality in the elderly in Krajan Hamlet, Kedungsupit Village, Wonomerto District, Probolinggo Regency. **Methods:** This type of research is a quantitative analytical research with a pre-experimental design one group pretest-posttest design. The population of this study is 36 respondents, the research sample is 33 respondents using a simple random sampling technique. The independent variable was the progressive muscle relaxation technique measured by SOP and the dependent variable of sleep quality with the PSQI questionnaire. Data processing, editing, coding, scoring, tabulating and analysis were conducted using the Wilcoxon statistical test with an alpha of 0.05. **Results:** The results showed that before being given the intervention of the progressive muscle relaxation technique, 26 respondents (78.8%) were categorized as poor sleep, 7 respondents (21.2%) were categorized as good sleep, and after being given the intervention, 17 respondents (51.5%) slept well, 14 respondents slept very well (42.4%), and 2 respondents (6.1%) did not sleep well. The Wilcoxon test obtained a value of $p = 0.000 \leq \alpha = 0.05$, meaning that H_1 was accepted. **Conclusion:** There is an effect of progressive muscle relaxation techniques on sleep quality in the elderly in Krajan Hamlet, Kedungsupit Village, Wonomerto District, Probolinggo Regency.

Keywords: progressive muscle relaxation, sleep quality, elderly

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Proposal dengan judul “Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia Di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kabupaten Probolinggo”. Proposal ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada saya untuk menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan. Dan seterusnya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 02 Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	v
RIWAYAT HIDUP	vi
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Lansia.....	5
2.2 Konsep Kualitas tidur.....	13
2.3 Konsep Teknik Relaksasi Otot Progresif.....	20
2.4 Penelitian Terkait.....	32
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	35
3.1 Kerangka Konsep.....	35
3.2 Hipotesis.....	36
BAB 4 METODE PENELITIAN	37
4.1 Jenis Penelitian.....	37
4.2 Rancangan Penelitian.....	37
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	38
4.4 Populasi/Sampel/Sampling.....	38
4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja).....	40
4.6 Identifikasi Variabel.....	41
4.7 Definisi Operasional.....	41
4.8 Pengumpulan dan Analisis Data.....	43

4.9 Etika Penelitian	48
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
5.1 Hasil penelitian.....	50
5.2 Pembahasan.....	53
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	61
6.1 Kesimpulan	61
6.2 Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN.....	66



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Desain penelitian <i>Pra-Eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pre test - post test design</i>	40
Tabel 4.2	Definisi operasional teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur	42



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	gerakan 1 untuk melatih otot tangan	25
Gambar 2. 2	gerakan 2 untuk melatih otot tangan bagian belakang	25
Gambar 2. 3	gerakan 3 untuk melatih otot bagian atas pangkal lengan.....	26
Gambar 2. 4	gerakan 4 untuk melatih otot bahu	26
Gambar 2. 5	gerakan 5 untuk melemaskan otot dahi	27
Gambar 2. 6	gerakan 6 untuk melemaskan otot mata	27
Gambar 2. 7	gerakan 7 untuk melemaskan otot rahang.....	28
Gambar 2. 8	gerakan 8 untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut.....	28
Gambar 2. 9	gerakan 9 untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang.....	29
Gambar 2.10	gerakan 10 untuk melatih otot leher bagian depan.....	30
Gambar 2.11	gerakan 11 untuk melatih otot punggung	30
Gambar 2.12	gerakan 12 untuk melemaskan otot dada	31
Gambar 2.13	gerakan 13 untuk melatih otot-otot perut	31
Gambar 2.14	gerakan 14 untuk melatih otot-otot kaki	32
Gambar 3.1	kerangka konseptual pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.....	35
Gambar 4.1	kerangka kerja pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal kegiatan.....	67
Lampiran 2 Information for consent.....	68
Lampiran 3 Informed consent	70
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur	71
Lampiran 5 Lembar kuesioner kualitas tidur	77
Lampiran 6 Kisi-Kisi kuesioner PSQI.....	79
Lampiran 7 Surat pernyataan pengecekan judul.....	80
Lampiran 8 Surat pre surve, Studi pendahuluan dan Izin penelitian ..	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 9 Surat keterangan izin penelitian dari desa	81
Lampiran 10 Keterangan lolos uji etik	82
Lampiran 11 Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 1	83
Lampiran 12 Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 2	84
Lampiran 13 Tabulasi umum	85
Lampiran 14 Kuesioner sebelum diberikan Teknik Relaksasi Otot Progresif	87
Lampiran 15 Kuesioner sesudah diberikan Teknik Relaksasi Otot Progresif	88
Lampiran 16 Hasil uji <i>SPSS Frequencis</i>	89
Lampiran 17 Hasil uji <i>SPSS Wilcoxon</i>	92
Lampiran 18 Hasil uji <i>SPSS crosstabs</i>	93
Lampiran 19 Dokumentasi penelitian	95

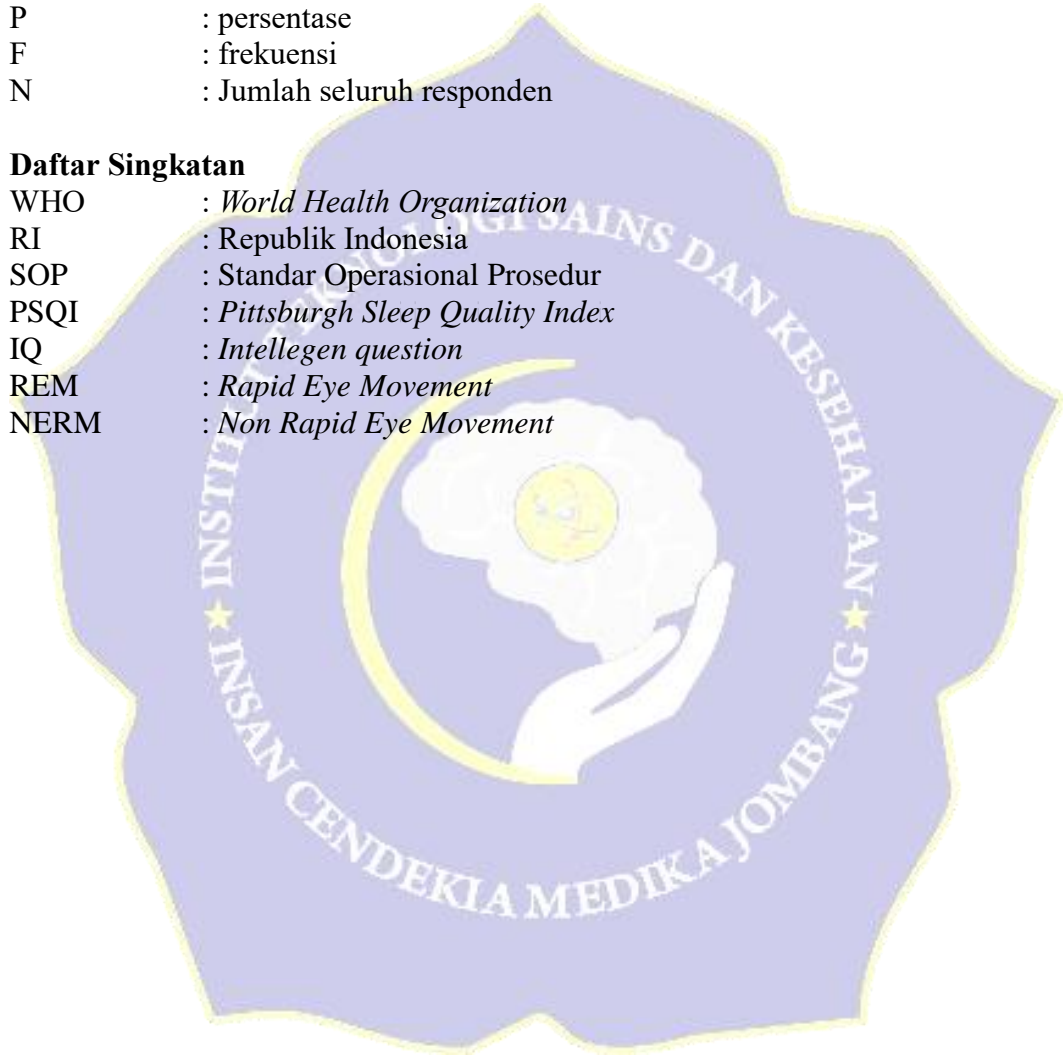
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

H_1	: hipotesis alternatif
H_0	: hipotesis nol
%	: persentase
<	: kurang dari
>	: lebih dari
α	: alpha
p	: p-value
P	: persentase
F	: frekuensi
N	: Jumlah seluruh responden

Daftar Singkatan

WHO	: <i>World Health Organization</i>
RI	: Republik Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
PSQI	: <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>
IQ	: <i>Intelligen question</i>
REM	: <i>Rapid Eye Movement</i>
NERM	: <i>Non Rapid Eye Movement</i>



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Masalah yang terkait dengan lansia dalam kehidupan sehari-hari, banyak ditemukan lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur, saat memasuki usia lanjut usia terjadi penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan adaptasi dengan stres lingkungan serta kegagalan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh terhadap kondisi stress fisiologis. Lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Kualitas tidur sangat berpengaruh terhadap kesehatan manusia, karena kebugaran disaat bangun tidur ditentukan oleh kualitas tidur sepanjang malam (Rokhamah, 2019)

WHO mencatat bahwa pada tahun 2021, sekitar 18% dari populasi dunia pernah mengalami kesulitan tidur, dan prevalensi gangguan tidur pada lansia di seluruh dunia terbesar terjadi di Amerika Serikat dengan jumlah 83,952 kasus, sementara yang terendah terjadi di Meksiko dengan jumlah 8,712 kasus (Mahaningsyah et al.,2021). Di Indonesia, 75% lansia menderita masalah tidur setiap tahun. Prevalensi gangguan tidur di Indonesia ada 50% orang diatas usia 65 tahun memiliki masalah tidur (Girsang et al.,2021). Jumlah kasus gangguan tidur pada lansia di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 diperkirakan 6.701 kasus (Sumedi et al.,2019). Pada tahun 2020 di Probolinggo menunjukkan bahwa prevalensi kasus gangguan tidur atau kualitas tidur yang tidak baik berjumlah 40% dari sampel yang diteliti dan berdasarkan kelompok usia yang ada lansia berusia antara 60-70 lebih banyak mengalami sulit tidur, yaitu sebanyak 66,6% dibandingkan yang berumur 71-80 tahun (22,2%) (Indriana et al.,2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh nisaul karimah di Desa Karangjejer, Kecamatan Pajarakan, Kabupaten Probolinggo, tehnik relaksasi otot progresif juga efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. (Amallia et al., 2024) Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 september 2024 di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo dengan menggunakan kuesioner PSQI pada 10 lansia, didapatkan hasil 9 dari 10 atau 90% lansia mengalami gangguan kualitas tidur.

Faktor yang mempengaruhi gangguan tidur pada lansia antara lain, usia, stress dan kecemasan, pola makan yang buruk, konsumsi kafein atau nikotin, kurangnya aktifitas atau olahraga. Perubahan pola istirahat yang terjadi pada lansia bersamaan dengan perubahan fisiologis pada tubuh lansia. Perubahan istirahat seperti memperpendek adegan REM, mengurangi istirahat di NERM tahap 3 dan 4, dan juga tidak mengalami tahap NERM 4 menyebabkan yang lebih tua terbangun secara efektif di malam hari karena mereka tidak mendapatkan tahap istirahat yang mendalam. Gangguan pola tidur akan membuat Individu beresiko mengalami suatu perubahan dalam kuantitas atau kualitas pola istirahatnya yang menyebabkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkannya. (Royani & Siska, 2023)

Tekhnik relaksasi otot progresif merupakan pengelolaan gangguan kualitas tidur yang tepat untuk Menghindari dampak dari gangguan tidur pada lansia, Salah satu terapi non farmakologis yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif, dimana terapi ini memfokuskan seseorang pada perasaan rileks yang terdiri dari peregangan otot tangan hingga otot kaki, dan juga mampu meningkatkan kualitas

tidur pada lansia maka akan memberikan efek rileks pada tubuh (Sulandari *et al.*, 2021).

1.2 Rumusan masalah.

Apakah ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan, Desa Kedungsupit, Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo?.

1.3 Tujuan penelitian.

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan, Desa Kedungsupit, Kecamatan Wonomerto, Kabupaten Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan, Desa kedungsupit, Kecamatan Wonomerto, Kabupaten Probolinggo.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan, Desa Kedungsupit, Kecamatan Wonomerto, Kabupaten Probolinggo.
3. Menganalisis pengaruh teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan, Desa Kedungsupit, Kecamatan Wonomerto, Kabupaten Probolinggo.

1.4 Manfaat penelitian.

1.4.1 Teoritis

Menambah khasanah dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan gerontik yang berhubungan dengan kualitas tidur, upaya untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

1.4.2 Praktis

Memberikan informasi kepada para lansia mengenai salah satu terapi komplementer yang dapat meningkatkan kualitas tidur yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep lansia

2.1.1 Pengertian lansia

World Health Organization (WHO) mendefinisikan lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan fase terakhir dari siklus kehidupan manusia yang dimulai dari usia 60 tahun sampai meninggal dunia. Undang-undang No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia mendefinisikan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Definisi yang sedikit berbeda dengan disampaikan oleh *Social Security Administration* yang menyatakan bahwa lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia di atas 65 tahun (Gemini *et all.*, 2021)

Lanjut usia adalah bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan. Seseorang tidak menjadi tua secara tiba-tiba. Semua itu wajar karena semua orang akan mengalami perubahan fisik dan respon yang dapat diprediksi saat mereka mencapai tahap perkembangan tertentu dari waktu ke waktu. Selama periode ini lansia secara bertahap mengalami kemunduran fisik (Astuti, *et all.*, 2023).

2.1.2 Klasifikasi lansia

Gemini *et all* (2021) menyebutkan bahwa klasifikasi lansia terdiri dari:

1. Pralansia (*prasenilis*) yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia resiko tinggi ialah seseorang berusia 70 tahun atau lebih. Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.

4. Lansia potensial ialah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
5. Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

2.1.3 Batasan - batasan lansia

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) dalam Gemini *et all* (2021) lanjut usia meliputi:

1. Usia pertengahan (*middle age*) ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
2. Usia lanjut (*elderly*) antara 60-74 tahun.
3. Usia tua (*old*) antara 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

Departemen kesehatan RI dalam Gemini *et all* (2021) mernbagi lansia sebagai berikut:

1. Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 th) sebagai masa *vibrilitas*
2. Kelompok usia lanjut (55-64th) sebagai *presenium*
3. Kelompok usia lanjut (65th>) sebagai *senium*

Menurut Undang-Undang No.4 tahun 1965 pasal 1 seseorang dinyatakan sebagai orang jompo atau lanjut usia setelah yang bersangkutan mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain (Gemini *et all.*, 2021).

2.1.4 Perubahan yang terjadi pada lansia

Astuti *et all* (2023) menyebutkan bahwa perubahan yang terjadi pada lansia antara lain:

1. Fisik

Perubahan fisik terdiri dari:

a. Perubahan sistem penginderaan

Seperti *prebiakusis* (gangguan pada pendengaran) yaitu hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga dalam, terutama ketika mendengarkan yang bernada tinggi, suara yang tidak jelas.

b. Perubahan sistem *integumen*

Dimana kulit pada lansia biasanya mengalami *atrofi*, mengendur, kehilangan elastisitas, mengalami kekeringan dan menjadi mengkerut. Kekeringan kulit disebabkan *atrofi glandula sebacea* dan *glandula sudorifera*, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan *liver spot*.

c. Perubahan sistem *muskuloskeletal*

Pada lansia yang sering terjadi adalah *osteoporosis* (berkurangnya kepadatan tulang) yang diakibatkan karena jaringan *kartilago* pada persendian menjadi lunak dan mengalami *granulasi*, sehingga permukaan sendi menjadi tidak rata.

d. Perubahan sistem *kardiovaskuler*

Pada lansia diakibatkan karena adanya penambahan massa jantung, ventrikel kiri mengalami *hipertropi* sehingga peregangan jantung berkurang.

e. Perubahan sistem *respirasi*

Pada lansia terjadi karena adanya perubahan jaringan ikat paru, perubahan pada otot, *kartilago* dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

f. Perubahan sistim pencernaan

Dikarenakan kehilangan gigi. sensasi indra pengecap menurun, terjadi penurunan rasa lapar.

g. Perubahan sistem perkemihan

Yaitu *laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi* oleh ginjal mengalami penurunan.

h. Perubahan sistem saraf

Dikarenakan mengalami *atrofi* yang progresif pada serabut saraf. Lansia mengalami pula penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari

i. Perubahan sistem reproduksi

Pada lansia perempuan seperti terjadi *atrofi* payudara, pada laki-laki *testis* tetap mampu memproduksi *spermatozoa*, walaupun secara kualitas dan kuantitas mengalami penurunan secara progresif.

2. Kognitif

Lansia akan mengalami perubahan pada:

- a. *Memory* (daya ingat. ingatan)
- b. IQ (*Intelligent Quotient*)
- c. Kemampuan belajar (*Learning*)
- d. Kemampuan memecahkan masalah (*Problem Solving*)

- e. Kemampuan pengambilan keputusan (*Decision Making*)
- f. Kinerja (*Performance*)
- g. Motivasi

3. Perubahan mental dan *spiritual*

Lansia akan semakin matang (matur) jika agama atau kepercayaan dapat diintegrasikan dalam kehidupannya, yang akan tercermin dalam perilakunya sehari-hari. Tidak sedikit pula lansia menjadi tempat rujukan dan diminta nasehat oleh orang-orang yang lebih muda.

4. Perubahan psikologis

Perubahan psikososial dapat terjadi pada lansia seperti rasa kesepian pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal atau bahkan kehilangan hewan kesayangannya, kondisi ini dapat diperberat jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti:

- a. Menderita penyakit fisik berat.
- b. Gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.
- c. Berduka cita (*Bereavement*) dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan lansia dapat mengalami depresi.
- d. Pada lansia duka cita yang berlanjut akan menimbulkan perasaan kosong, lalu diikuti dengan keinginan untuk menangis yang berlanjut menjadi suatu episode depresi.
- e. Depresi juga dapat disebabkan karena stres lingkungan dan menurunnya kemampuan beradaptasi.

2.1.5 Permasalahan pada lansia

Gemini *et all* (2021) menyebutkan bahwa masalah kesehatan yang terjadi pada lansia seperti:

1. Masalah kesehatan fisik

a. Penyakit kronis

Lansia sering menderita penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan *arthritis*.

b. Penurunan fungsi tubuh

Seiring bertambahnya usia, fungsi tubuh seperti kekuatan otot, kepadatan tulang, dan kapasitas paru-paru dapat menurun.

c. Gangguan mobilitas

Masalah seperti nyeri sendi, keseimbangan yang buruk, dan kelemahan otot dapat mengurangi kemampuan untuk bergerak dan melakukan aktivitas sehari-hari.

d. Gangguan penglihatan dan pendengaran

Masalah penglihatan dan pendengaran sering terjadi pada lansia, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka.

2. Masalah kesehatan mental

a. *Demensia* dan *alzheimer*

Gangguan kognitif seperti *demensia* atau *alzheimer* bisa mempengaruhi ingatan, kemampuan berpikir, dan perilaku.

b. Depresi dan kecemasan

Lansia sering mengalami depresi dan kecemasan, yang dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk kehilangan orang tercinta atau perubahan besar dalam hidup.

3. Masalah sosial

a. Kesepian dan Isolasi

sering mengalami kesepian dan isolasi sosial, terutama jika mereka tinggal sendirian atau jauh dari keluarga.

b. Keterbatasan ekonomi

Masalah keuangan bisa menjadi tantangan besar, terutama bagi lansia yang bergantung pada pensiun atau tabungan yang terbatas.

4. Masalah nutrisi

Gizi buruk lansia mungkin mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka, baik karena nafsu makan yang berkurang atau kesulitan dalam menyiapkan makanan yang sehat.

5. Masalah keselamatan

Risiko jatuh lansia memiliki risiko tinggi untuk jatuh, yang dapat menyebabkan cedera serius seperti fraktur tulang.

6. Penyalahgunaan atau penipuan

Lansia sering menjadi target penyalahgunaan atau penipuan, baik secara finansial maupun emosional.

2.1.6 Tugas perkembangan lansia

Gemini *et all* (2021) menyebutkan bahwa tugas perkembangannya adalah sebagai berikut:

1. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun.
2. Mempersiapkan diri untuk pensiun.
3. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya.
4. Mempersiapkan kehidupan baru.
5. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara santai.

2.1.7 Tipe-tipe lansia

Tipe lansia tergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya (Gemini *et all*, 2021) tipe tersebut diantaranya adalah:

1. Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah rendah hati, sederhana, dermawan, dan menjadi panutan.

2. Tipe mandiri

Menggantikan kegiatan yang hilang dengan baru, selektif dalam mencari pekerjaan, dan bergaul dengan teman.

3. Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.

4. Tipe bingung

Seperti kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

2.1.8 Proses menua

Proses penuaan merupakan proses fisiologis dengan tanda-tanda hilangnya integritas fisiologis dengan cara bertahap, dan akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang disebabkan oleh disfungsi organ tubuh. Proses menua akan berkaitan dengan perubahan fungsi dalam tubuh seseorang. Seiring bertambahnya usia dan komposisi tubuh berubah, yang berupa massa otot dan massa tulang. Perubahan ini berhubungan dengan proses penuaan setelah 50 tahun hidup. (Lintin & Miranti, 2020)

2.2 Konsep kualitas tidur

2.2.1 Pengertian kualitas tidur

Kualitas tidur adalah seberapa baik seseorang tidur dan seberapa efektif tidur tersebut dalam memulihkan tubuh dan pikiran. Hal ini terkait dengan seberapa lama waktu tidur, kedalaman tidur, waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur, frekuensi terbangun selama tidur, serta perasaan segar dan bugar saat bangun tidur. Kualitas tidur yang baik sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang, karena dapat mempengaruhi kinerja, suasana hati, kebugaran fisik, sistem kekebalan tubuh, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Kualitas tidur yang buruk, di sisi lain, dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental, termasuk kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, depresi, dan penyakit kronis seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung.

Tidur merupakan suatu keadaan yang terjadi berulang-ulang, perubahan status kesadaran yang terjadi selama periode tertentu. Memperoleh kualitas tidur terbaik adalah hal yang penting untuk dapat meningkatkan kesehatan yang baik dan pemulihan individu yang sakit. Jika orang memperoleh tidur yang cukup, akan merasa tenaganya telah pulih. Kualitas tidur adalah suatu yang dialami oleh seseorang sehingga mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun dari tidurnya (Huwani Dkk., 2022)

2.2.2 Kualias tidur

Menurut (Maisa et al., 2021) kualitas tidur mencakup tujuh komponen:

1. Tidur subjektif

Merujuk pada persepsi individu tentang kualitas dan kuantitas tidur mereka sendiri. Ini mencerminkan bagaimana seseorang mengalami tidur mereka secara pribadi, termasuk perasaan mereka tentang seberapa baik mereka tidur, seberapa nyenyak tidur mereka, dan seberapa segar mereka merasa setelah tidur

2. Latensi tidur

Merujuk pada waktu yang dibutuhkan seseorang untuk tertidur setelah berbaring di tempat tidur. Ini dapat menjadi indikator kecemasan atau masalah medis tertentu yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk tidur dengan nyaman.

3. Durasi tidur

Merujuk pada jumlah waktu yang dihabiskan seseorang untuk tidur selama periode tertentu, biasanya dihitung dalam jam atau menit. Ini mengukur

berapa lama seseorang tidur mulai dari saat mereka tidur hingga saat mereka bangun.

4. Gangguan tidur

Gangguan tidur, juga dikenal sebagai gangguan tidur atau kelainan tidur, mengacu pada masalah yang mempengaruhi kualitas, durasi, dan pola tidur seseorang. Gangguan tidur dapat mempengaruhi tidur yang nyenyak, waktu untuk tidur, bangun tidur, atau ketegangan yang dialami selama tidur.

5. Efisiensi kebiasaan tidur

Efisiensi kebiasaan tidur mengacu pada sejauh mana waktu yang dihabiskan dalam tidur dibandingkan dengan waktu yang dihabiskan di tempat tidur secara keseluruhan. Ini mencerminkan seberapa efisien seseorang dalam menggunakan waktu di tempat tidur untuk tidur yang nyenyak.

6. Penggunaan obat tidur

Penggunaan obat-obatan yang mengandung sedatif menunjukkan masalah istirahat. Obat-obatan mempengaruhi tidur yang mengganggu pada tahap REM.

7. Disfungsi tidur pada siang hari

Merujuk pada masalah yang terkait dengan tidur yang tidak memadai atau gangguan tidur yang terjadi selama periode siang hari. Ini dapat mengganggu pola tidur normal dan mengakibatkan kelelahan atau gangguan kualitas tidur pada malam hari.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi tidur

Menurut (Suwarna & Widiyanto.,2020), Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, yaitu :

1. Pekerjaan

kualitas tidur orang yang tidak bekerja cenderung lebih baik karena mereka memiliki waktu tidur yang fleksibel, tingkat stres lebih rendah, jadwal tidur yang konsisten, lebih banyak waktu untuk relaksasi, dan minim paparan faktor lingkungan kerja seperti kebisingan atau penggunaan layar intensif yang membuat kualitas tidur lebih baik

2. Usia

lanjut usia lebih mudah mengalami kualitas tidur buruk akibat proses penuaan. Proses tersebut mengakibatkan terjadinya perubahan pada pola tidur dan istirahat lansia sehingga muncul masalah tidur yang sering dialami oleh lansia seperti sering terjaga pada malam hari.

3. Konsumsi kafein maupun nikotin

Kafein adalah stimulan yang ditemukan dalam kopi, teh, minuman energi, dan beberapa jenis minuman ringan. Konsumsi kafein dapat membuat sulit bagi seseorang untuk tertidur dan tidur dalam. Bahkan jika seseorang dapat tertidur setelah mengonsumsi kafein, kualitas tidurnya mungkin tidak optimal dan membuat sulit merasa segar dan bugar saat bangun keesokan harinya. Nikotin adalah zat kimia yang terdapat dalam rokok dan produk tembakau lainnya. Seperti kafein, nikotin juga merupakan stimulan yang dapat memengaruhi tidur seseorang. Mengonsumsi nikotin sebelum tidur dapat membuat sulit bagi seseorang untuk tertidur dan mengganggu kualitas tidur. Bahkan, orang yang merokok sering kali mengalami gangguan tidur dan menderita dari insomnia.

4. Jenis Kelamin

Wanita mengalami fluktuasi hormon yang signifikan sepanjang siklus menstruasi mereka, serta selama kehamilan dan menopause. Pada wanita yang sedang menstruasi, kadar estrogen dan progesteron berubah, yang bisa memengaruhi kualitas tidur. Misalnya, kadar progesteron yang tinggi dapat menyebabkan rasa kantuk, namun fluktuasi hormon dapat juga menyebabkan gangguan tidur seperti insomnia atau sering terbangun malam hari. Sedangkan hormon pria, terutama testosteron, relatif lebih stabil dibandingkan dengan wanita. Pria cenderung memiliki pola tidur yang lebih konsisten, meskipun tingkat testosteron yang menurun seiring bertambahnya usia bisa mempengaruhi kualitas tidur mereka

2.2.4 Alat ukur kualitas tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah instrument efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur orang dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks dan melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya dapat tercakup dalam PSQI. Dimensi tersebut antara lain kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efesiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku. tidur sangat baik: 0-5, tidur baik : 6 – 7, tidur tidak baik : 8 – 14, sangat tidak baik : 15

Validitas penelitian PSQI sudah teruji. Instrumen ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebutkan sebelumnya. Tiap domain nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Nilai tiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. (Maisa et al., 2021)

1. Kualitas tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 6 dalam PSQI. Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut: Sangat baik 0, Cukup baik 1, Cukup buruk 2, Sangat buruk 3

2. Latensi tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 2 dan 5a dalam PSQI. Kriteria penilaian (subskor) berdasarkan pilihan jawaban responden terhadap pertanyaan nomor 2 sebagai berikut: ≤ 15 menit : 0, 16-30 menit : 1, 31-60 menit : 2, >60 menit : 3.

Kriteria penilaian (subskor) berdasarkan pilihan jawaban responden terhadap pertanyaan nomor 5a sebagai berikut: Tidak pernah : 0, Kurang dari seminggu : 1, 1 atau 2 kali dalam seminggu : 2, 3 kali atau lebih dalam seminggu: 3. Masing-masing pertanyaan tersebut memiliki skor 0-3, yang kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor latensi tidur. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut: Skor latensi tidur 0 : 0, Skor latensi tidur 1-2 : 1, Skor latensi tidur 3-4 : 2, Skor latensi tidur 5-6 :

3.

3. Durasi tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 4 dalam PSQI. Jawaban responden dikelompokkan dalam 4 kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut: Durasi tidur >7 jam : 0, Durasi tidur 6-7 jam : 1, Durasi tidur 5-6 jam : 2, Durasi tidur <5 jam :3

4. Efisiensi kebiasaan tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 1, 3, dan 4 dalam PSQI mengenai jam tidur malam dan bangun pagi serta durasi tidur. Hasil perhitungan dikelompokkan menjadi 4 (empat) kategori dengan kriteria penilaian sebagai berikut. Efisiensi tidur >85% : 0, Efisiensi tidur 75-84% : 1, Efisiensi tidur 65-74% : 2, Efisiensi tidur <65%:3

5. Gangguan tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 5b-5j dalam PSQI, yang terdiri dari hal-hal yang dapat menyebabkan gangguan tidur. Tiap item memiliki skor 0-3, dengan 0 berarti tidak pernah sama sekali dan 3 berarti sangat sering dalam sebulan. Skor dijumlahkan sehingga dapat diperoleh skor gangguan tidur. Jumlah skor tersebut dikelompokkan sesuai kriteria penilaian sebagai berikut: Skor gangguan tidur 0 : 0 Skor, Skor gangguan tidur 1-9 : 1, Skor gangguan tidur 10-18 : 2, Skor gangguan tidur 19-27 : 3

6. Penggunaan obat tidur

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 7 dalam PSQI. Kriteria penilaian disesuaikan dengan pilihan jawaban responden sebagai berikut: Tidak pernah sama sekali 0 : 0, Kurang dari 1x dalam

seminggu: 1, 1 atau 2x dalam seminggu : 2, 3x /lebih dalam seminggu : 3.

7. Disfungsi aktivitas pada siang hari

Komponen dari kualitas tidur ini merujuk pada pertanyaan nomor 8 dan nomor 9 dalam PSQI. Setiap pertanyaan memiliki skor 0-3, kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor disfungsi aktivitas siang hari. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian berikut. Skor disfungsi 0 : 0, Skor disfungsi 1-2 : 1, Skor disfungsi 3-4 : 2, Skor disfungsi 5-6 : 3

2.3 Konsep teknik relaksasi otot progresif

2.3.1 Pengertian teknik relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik yang dilakukan dengan cara menegangkan dan merelaksasikan otot-otot secara berurutan. Yang bertujuan untuk meredakan ketegangan otot dan gejala fisik dari stres (Manikandan, 2023).

Relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam, yang tidak memerlukan imajinasi tetapi hanya memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan sehingga mendapatkan perasaan relaks (Saluy dkk., 2021).

Teknik relaksasi otot atau relaksasi progresif adalah suatu metode yang terdiri atas peregangan dan relaksasi sekelompok otot serta memfokuskan pada perasaan rileks (Ariana et al., 2020).

Relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik relaksasi yang menggunakan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh. Dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan sehingga menimbulkan rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek diluar dirinya. Relaksasi otot progresif

merangsang penurunan aktivitas RAS (*Reticular Activating System*) sebagai akibat penurunan aktivitas sistem batang otak (Wurdiana Shinta, 2021).

2.3.2 Tujuan teknik relaksasi otot progresif

Elsaqa et al (2021) menyebutkan berikut tujuan dari teknik relaksasi otot progresif:

1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung dan *laju metabolik*.
2. Mengurangi *distritmia* jantung, kebutuhan oksigen.
3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
4. Meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi.
5. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres.
6. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, *iritabilitas*, *spasme otot*, fobiaringan, gagap ringan.
7. Membangun emosi positif dari emosi negatif.

2.3.3 Manfaat teknik relaksasi otot progresif

Manfaat teknik relaksasi otot progresif menurut Elsaqa et al (2021).

Yaitu:

1. Untuk menurunkan ketegangan otot.
2. Untuk mengurangi tingkat kecemasan.
3. Untuk mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stres.
4. Menangani hipertensi.
5. Mengurangi gejala fisik, mengurangi sakit kepala.
6. Mengurangi insomnia.

2.3.4 Indikasi teknik relaksasi otot progresif

Tasalim & Astuti (2021) menyatakan bahwa indikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu :

1. Mengalami gangguan tidur (*insomnia*).
2. Penderita hipertensi.
3. Memiliki masalah ketegangan otot dan masalah stress.
4. Mengalami kecemasan.
5. Mengalami gangguan sistem *muskuloskeletal* yaitu nyeri sendi.

2.3.5 Kontraindikasi teknik relaksasi otot progresif

Tasalim & Astuti (2021) menyatakan bahwa kontraindikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu :

1. Mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badan.
2. Lansia yang mengalami perawatan tirah baring (*bed rest*).
3. Penyakit jantung berat/akut.
4. Gangguan pernafasan, seperti asma dan dispnea.

2.3.6 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam kegiatan relaksasi

(Erman et al., 2024) menyatakan bahwa berikut adalah hal - hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan kegiatan terapi relaksasi otot progresif

1. Jangan terlalu menegangkan otot berlebih karena dapat melukai diri.
2. Relaksasi otot progresif dilakukan satu kali terapi per hari selama 20 menit dan dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut.
3. Perhatikan posisi tubuh. Lebih nyaman dengan mata tertutup. Hindari dengan posisi berdiri.
4. Menegangkan kelompok otot dua kali tegangan.

5. Memeriksa apakah klien benar-benar relaks.
6. Terus-menerus memberikan intruksi.
7. Memberikan intruksi tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lambat.

2.3.7 Mekanisme kerja teknik relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi progresif dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, karena dapat menekan saraf simpatis sehingga mengurangi rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan). Relaksasi diciptakan setelah mempelajari sistem kerja saraf manusia, yang terdiri dari sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf otonom ini terdiri dari dua subsistem yaitu sistem saraf *simpatis* dan sistem saraf *parasimpatis* yang kerjanya saling berlawanan. Sistem saraf *simpatis* lebih banyak aktif ketika tubuh membutuhkan energi misalnya pada saat terkejut, takut, cemas atau berada dalam keadaan tegang. Pada kondisi seperti ini, sistem saraf akan memacu aliran darah ke otot-otot *skeletal*, meningkatkan detak jantung, kadar gula dan ketegangan menyebabkan serabut-serabut otot kontraksi, mengecil dan menciut. Sebaliknya, relaksasi otot berjalan bersamaan dengan respon otonom dari saraf *parasimpatis*. Sistem saraf *parasimpatis* mengontrol aktivitas yang berlangsung selama penenangan tubuh, misalnya penurunan denyut jantung setelah fase ketegangan dan menaikkan aliran darah ke sistem *gastrointestinal* sehingga kecemasan akan berkurang dengan dilakukannya relaksasi progresif (Elsaqa et al 2021).

2.3.8 Prosedur Teknik relaksasi otot progresif

Menurut Tasalim & Astuti (2021) persiapan melakukan teknik ini yaitu:

1. Persiapan

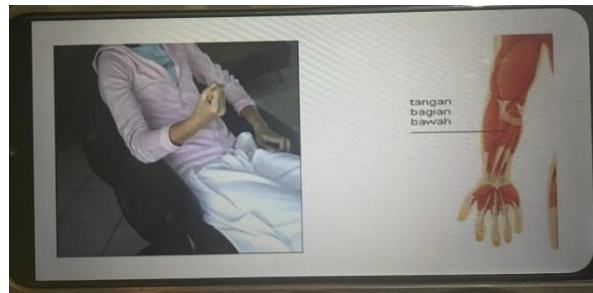
Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

- a. Pahami tujuan, manfaat, prosedur.
- b. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
- c. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu.
- d. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain sifatnya mengikat.

2. Prosedur

- a. Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan
 - 1) Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan. Saat menghembuskan nafas bayangkan bahwa ketegangan yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.
 - 2) Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan.
 - 3) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
 - 4) Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik.
 - 5) Lakukan gerakan pada tangan kiri dengan dilakukan dua kali sehingga pasien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.

- 6) Prosedur serupa juga lakukan pada tangan sebelah kanan.



Gambar 2. 1 gerakan 1 untuk melatih otot tangan

- b. Gerakan 2: ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
- 1) Meluruskan lengan kemudian tumpukan pergelangan tangan
 - 2) Kemudian tarik telapak tangan hingga menghadap ke depan.
 - 3) Lakukan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.
 - 4) Saat tangan di relaksakan bayangkan bahwa ketegangan dan nyeri yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.



Gambar 2. 2 gerakan 2 untuk melatih otot tangan bagian belakang

- c. Gerakan 3: ditujukan untuk melatih otot bagian atas pangkal lengan.
- 1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
 - 2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
 - 3) Kencangkan otot trisep dengan memperpanjang lengan dan mengunci siku.

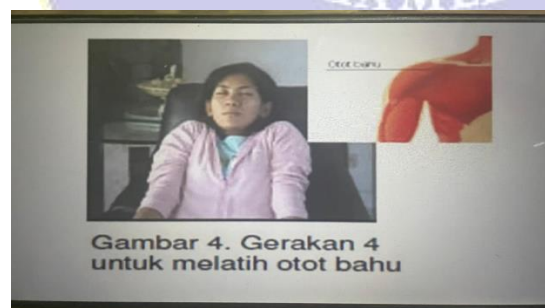
- 4) Tahan dan kemudian rilekskan. Lakukan gerakan serupa sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat otot dirilekskan rasakan sensasi rileks dan bayangkan bahwa nyeri mengalir pergi.



Gambar 2. 3 gerakan 3 untuk melatih otot bagian atas pangkal lengan

d. Gerakan 4: ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks.

- 1) Mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu dibawa menyentuh kedua telinga.
- 2) Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, leher dan punggung atas.
- 3) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.
- 4) Saat bahu kembali kekeadaan semula bayangkan nyeri dan ketegangan mengalir pergi dan rasakan rileks pada area bahu, leher dan punggung atas.



Gambar 2. 4 gerakan 4 untuk melatih otot bahu

e. Gerakan 5: ditujukan untuk melemaskan otot dahi

- 1) Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototya terasa dan kulitya keriput.
- 2) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.
- 3) Saat dahi dan alis kembali ke keadaan semula bayangkan otot-otot dahi dan alis merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi



Gambar 2. 5 gerakan 5 untuk melemaskan otot dahi

f. Gerakan 6: ditujukan untuk melemaskan otot mata

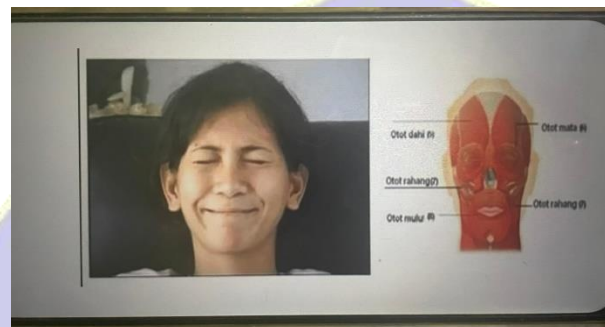
- 1) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
- 2) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.



Gambar 2. 6 gerakan 6 untuk melemaskan otot mata

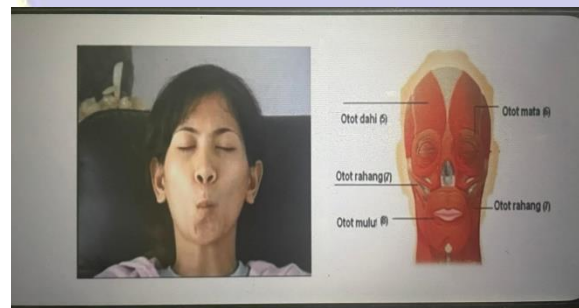
g. Gerakan 7 : ditujukan untuk melemaskan otot rahang

- 1) Dianjurkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, dengan cara katupkan rahang, di ikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- 2) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat gigi kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan pada rahang merasakan rileks dan nyeri mengalir pergi



Gambar 2. 7 gerakan 7 untuk melemaskan otot rahang

- h. Gerakan 8 : ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut
 - 1) Bibir dicucukan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.
 - 2) Saat bibir kembali kekeadaan semula rasakan rileksnya dari ketegangan dan bayangkan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.
 - 3) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



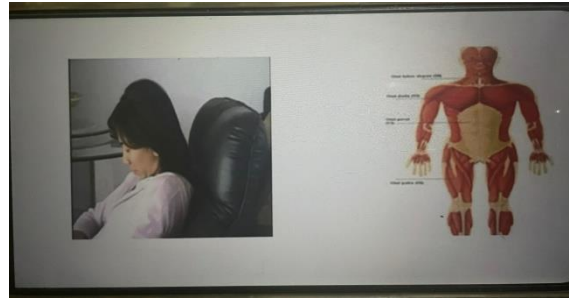
Gambar 2. 8 gerakan 8 untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut

- i. Gerakan 9 : ditujukan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang
- 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang lalu kemudian otot leher bagian depan.
 - 2) Letakkan kepala hingga dapat beristirahat.
 - 3) Tekan kepala perlahan pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung bagian atas.
 - 4) Saat kepala akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian belakang menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2. 9 gerakan 9 untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang

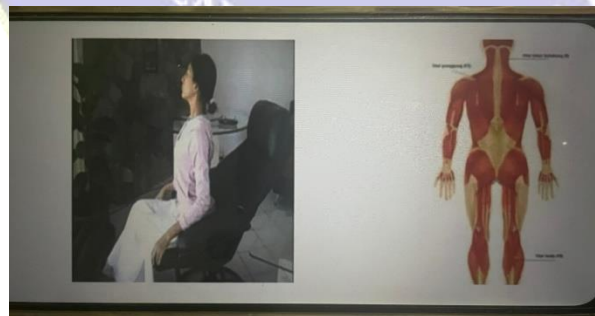
- j. Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.
- 1) Membawa atau menundukan kepala ke muka
 - 2) Kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka
 - 3) Saat kepala akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian depan menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
 - 4) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2. 10 gerakan 10 untuk melatih otot leher bagian depan

k. Gerakan 11 : ditujukan untuk melatih otot punggung.

- 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi
- 2) Punggung dilengkungkan
- 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks.
- 4) Saat rileks, letakkan anggota tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.
- 5) Saat tubuh akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot punggung menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
- 6) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2. 11 gerakan 11 untuk melatih otot punggung

1. Gerakan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada.

- 1) Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara bersih sebanyak banyaknya.
- 2) Posisi ini ditahan selama 10 detik sambil merasakan ketegangan yang di bagian dada kemudian turunkan ke perut.
- 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan lega.
- 4) Ulangi sekali lagi, sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.



Gambar 2. 12 gerakan 12 untuk melemaskan otot dada

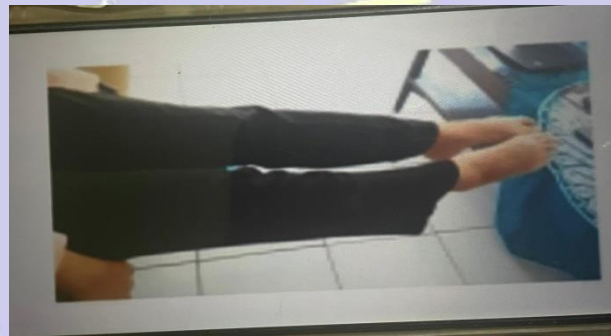
m. Gerakan 13 : ditujukan untuk melatih otot-otot perut.

- 1) Tarik nafas kuat perut ke dalam.
- 2) Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuh mengalir pergi.



Gambar 2. 13 gerakan 13 untuk melatih otot-otot perut

- n. Gerakan 14 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis
- 1) Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
 - 2) Dilanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian sehingga ketegangan otot paha pindah ke otot-otot betis.
 - 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu dilepas lakukan sebanyak 2 kali.
 - 4) Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali.
 - 5) Saat kaki hendak kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan serta nyeri pada kaki dan sendi mengalir pergi dan bayangkan tubuh menjadi semakin rileks.



Gambar 2. 14 gerakan 14 untuk melatih otot-otot kaki

2.4 Penelitian Terkait

Penelitian yang di lakukan oleh Abdul muhith pada tahun 2020 di panti werdha mojopahit mojokerto, dengan judul pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kekuatan otot dan kualitas tidur pada lansia, Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasy experiment design* dengan rancangan *pretest and posttest nonequivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini semua lanjut usia sebanyak 40 lanjut usia. Teknik sampling yang digunakan adalah Total Sampling yang kemudian dibagi menjadi kelompok intervensi

sebanyak 20 responden dan kelompok kontrol sebanyak 20 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*) untuk kualitas tidur dan lembar observasi MMT (*Manual Muscle Testing*) untuk kekuatan otot. uji *Paired T-test* dan uji *Independent T-test*. Berdasarkan uji *Paired T-test* didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) untuk kekuatan otot dan $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kekuatan otot dan kualitas tidur lanjut usia.

Penelitian yang dilakukan oleh Widyasih sunaringtyas, pada bulan September 2018 di puskesmas Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, dengan judul pengaruh pelaksanaan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia hipertensi di puskesmas tumpang kecamatan talun kabupaten blitar, Penelitian ini menggunakan desain *pra eksperimental* dengan pendekatan *one-group Pretest-posttest*, terdiri dari 20 sampel menggunakan teknik *Purphosive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi dan selanjutnya dianalisa menggunakan uji *statistic wilcoxon sign rank test*, Hasil uji statistik didapatkan $P\text{-value} = 0,0001$ $< \alpha = 0,05$, Mean 10.50 berarti ada pengaruh pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Putu agus ariana pada bulan juni tahun 2020 di Desa Unggahan Kabupaten Buleleng. dengan judul terapi relaksasi otot progresif meningkatkan kualitas tidur pada lansia wanita, Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pra eksperimen* dengan rancangan *pre-post test one group design*, Hasil penelitian menunjukkan secara

statistik, relaksasi otot progresif efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia wanita dengan nilai $p = 0,000$ atau $p < \alpha (0,05)$.

Penelitian yang dilakukan oleh Eka della muhaningsyah di UPT. Pelayanan Lanjut Usia Binjai selama bulan November sampai Maret 2021, dengan judul peningkatan kualitas tidur pada lansia dengan menggunakan tehnik relaksasi otot progresif,. Desain yang diterapkan yaitu metode *quasi experimental* melalui rancangan *one group pre- test* serta *post-test design* Berdasarkan hasil penelitian didapati adanya dampak dari intervensi yang diterapkan pada lansia dengan insomnia dari 25 lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur ditemukan hasil melalui perhitungan Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan nilai 0,000, dengan demikian berdasarkan kesimpulan tersebut terdapat dampak pengaruh intervensi relaksasi otot untuk meningkatkan kualitas tidur pada lanjut usia.

Penelitian yang dilakukan oleh ni putu mawi sugiartini di Banjar Bukit Sari Desa Sidar Kabupaten Gianyar pada 1 maret – 14 maret 2020, dengan judul pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia, Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian *pre eksperimental*. Rancangan penelitian ini menggunakan *one group pre test-post test without control* dan rancangan ini tidak menggunakan kelompok kontrol, kemudian dilakukan *pre-test* pada kelompok diikuti dengan intervensi pada kelompok selama 4 hari berturut-turut ± 30 menit. Setelah itu dilakukan *post-test* pada kelompok tersebut. Hasil penelitian dianalisis dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan setelah relaksasi otot progresif mengalami penurunan kecemasan dengan nilai $p \text{ value} = 0,008 < \alpha (0,05)$ ini menunjukkan adanya pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan lansia.

Relaksasi Otot Progresif menurunkan tingkat kecemasan lansia karena efek rileks dan nyaman.

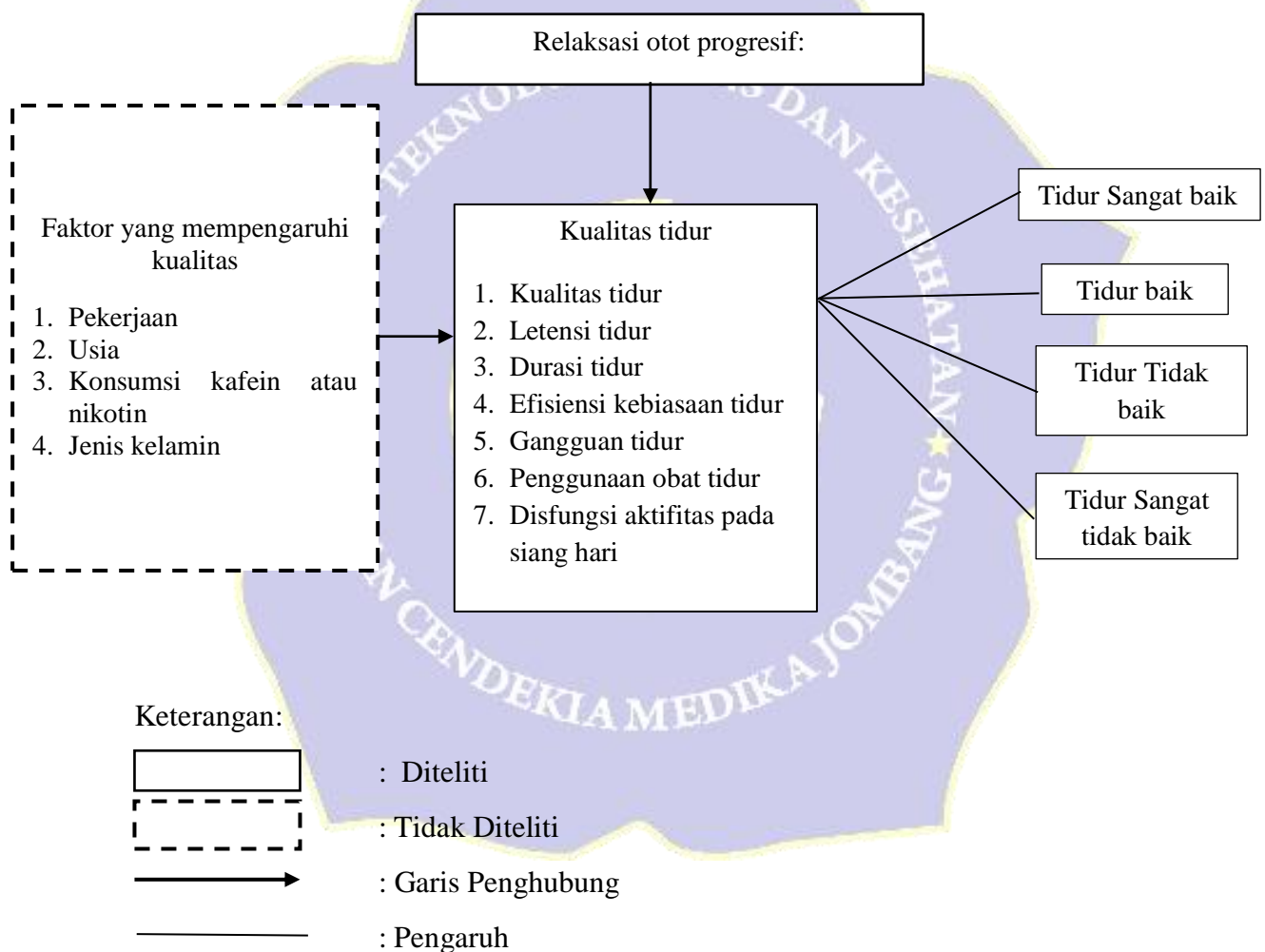


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konsep

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antara konsep – konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variabel yang akan diteliti (Kurniawan & Agustini, 2021)



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Pengaruh Aroma Teknik Relaksasi otot Progresif Terhadap kualitas tidur pada Lansia

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Priadana & Sunarsi, 2021)

H₁: Ada pengaruh Teknik Relaksasi Otot progresif terhadap kualitas tidur pada Lansia.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dimana penelitian memperoleh data dalam bentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan (Sahir, 2022). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk meneliti populasi lansia dan pengumpulan data kualitas tidur menggunakan instrumen penelitian. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan analisis data.

4.2 Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra eksperimental design* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. *Pra-eksperimen* adalah desain penelitian yang digunakan untuk menemukan hubungan sebab akibat dalam partisipasi studi dalam manipulasi variabel independen. *One-Group pretest-posttest design* memiliki tujuan yaitu untuk mengungkap hubungan sebab akibat dengan memasukkan sekelompok subjek uji. Tes yang dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberikan perlakuan atau *pretest* dan sesudah diberikan perlakuan atau *posttest* dengan menggunakan lembar observasi (Sahir, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

Tabel 4.1 Desain penelitian *Pra-Eksperimental* dengan rancangan *one group pre test - post test design*

Subjek	<i>Pra test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
S	X	I	X1
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan :

S : Subjek (lansia)

X : Kuesioner kualitas tidur sebelum diberi teknik relaksasi otot progresif

I : Intervensi (pemberian teknik relaksasi otot peogresif)

XI : Kuesioner kualitas tidur sesudah pemberian teknik relaksasi otot progresif

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian di mulai dari perencanaan penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan hasil, dimulai dari dari bulan Agustus 2024 sampai bulan Januari 2025

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

4.4 Populasi,Sampel,Sampling

4.4.1 Populasi

Sebuah kesatuan subjek atau individu di suatu wilayah dan waktu dengan karakteristik tertentu yang nantinya bakal diamati ataupun dipelajari (Purwanza et al., 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tidak mengalami keterbatasan gerak, bedrest, penyakit jantung, dan masalah

pernafasan di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan wonomerto Kabupaten Probolinggo yang berjumlah 36 orang lansia.

4.4.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian sebagai perwakilan dari anggota populasi (Purwanza et al., 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\
 &= \frac{36}{1 + 36(0,05)^2} \\
 &= \frac{36}{1 + 36(0,0025)} \\
 &= \frac{36}{1 + 0,09} \\
 &= \frac{36}{1,09} \\
 &= 33 \text{ lansia}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

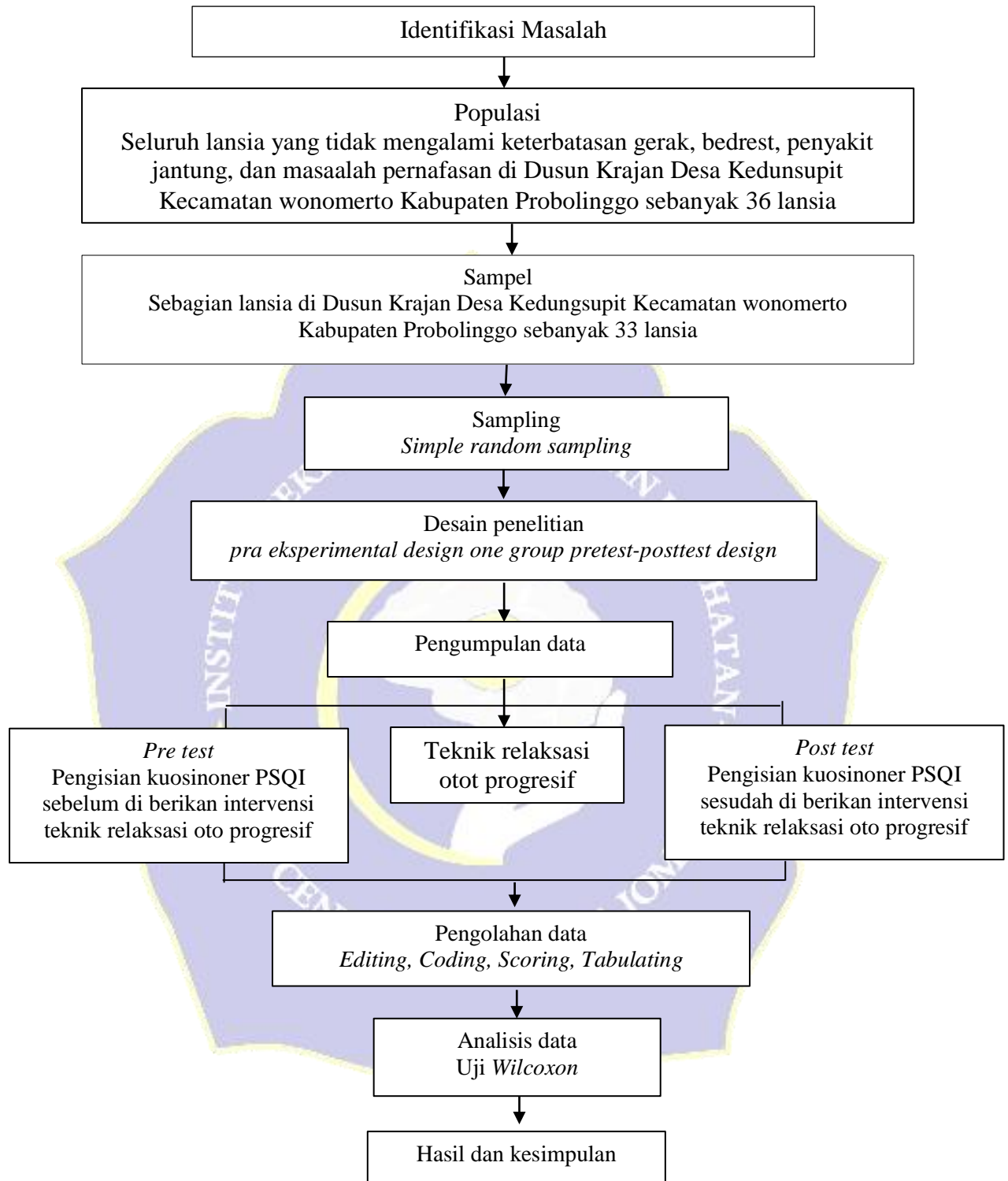
N : Jumlah populasi

d : Tingkat signifikansi 5% (0,05)

4.4.3 Sampling

Terkait penelitian ini menggunakan *probability sampling* yaitu masing-masing individu pada populasi berkesempatan dipilih untuk sampel dengan teknik *simple random sampling* secara acak yang telah ditetapkan jumlahnya. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara melotre seperti arisan (Purwanza et al., 2022).

4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)



Gambar 4.1 Kerangka kerja pengaruh teknik rekaksasi otot progresif terhadap Kualitas tidur pada lansia.

4. 6 Identifikasi kerangka kerja

Variabel adalah atribut seseorang atau subjek yang dapat bervariasi dari satu orang dengan orang lain atau satu objek dengan objek lainnya (Sahir, 2022)

4.6.1 Variabel *independent* (bebas)

Variabel *independent* (bebas) merupakan variabel yang menjadi penyebab perubahan/timbulnya variabel *dependent* (Sahir, 2022). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi otot progresif.

4.6.2 Variabel *dependent* (terikat)

Variabel *dependent* (terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karna adanya variabel *independent* (Sahir, 2022). Variabel terikat dalam penelitian ini kualitas tidur pada lansia.

4. 7 Defifnisi operasional

Definisi operasional adalah cara peneliti mendefinisikan variabel secara operasional sesuai karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran terhadap suatu objek (H. Rifa'i, 2021).

Tabel 4.2 Definisi operasional teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Sekor/Kriteria
<i>Independent</i> Pemberian teknik relaksasi otot progresif	merupakan suatu peregangan otot untuk mendapatkan perasaan rileks, Teknik ini dilakukan selama 30 menit dalam 4 hari berturut turut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih otot tangan 2. Melatih otot tangan bagian belakang 3. Melatih otot bagian atas pangkal lengan 4. Melatih otot bahu 5. Melemaskan otot dahi 6. Melemaskan otot mata 7. Melemaskan otot rahang 8. Mengendurkan otot-otot sekitar mulut 9. Merilekskan otot leher bagian belakang 10. Melatih otot leher bagian depan 11. Melatih otot punggung 12. Melemaskan otot dada 13. Melatih otot-otot perut 14. Melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis 	SOP	-	-
<i>Dependent</i> Kualitas tidur	kepuasan seseorang terhadap tidur sehingga tidak merasa kekurangan tidur dan tidak ada gangguan tidur.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas tidur 2. Latensi tidur 3. durasi tidur 4. efisiensi kebiasaan tidur 5. gangguan tidur 6. penggunaan obat tidur 7. disfungsi tidur pada siang hari <p>(Maisa et al., 2021)</p>	Kuesioner kualitas tidur PSQI	O R D I N A L	<p>Skor untuk nilai kualitas tidur PSQI 0-21</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidur sangat baik :0-5 2. Tidur baik: 6-7 3. Tidur tidak baik :8-14 4. Tidur sangat tidak baik : 15-21 <p>(Maisa et al., 2021)</p>

4.8 Pengumpulan dan analisa data

4.8.1 Alat dan bahan

Persiapan alat dan lingkungan seperti kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

4.8.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat berupa petunjuk tertulis untuk wawancara dan pengamatan atau daftar pertanyaan disiapkan untuk mengumpulkan informasi (H. Rifa'i, 2021). Instrumen relaksasi otot progresif terdiri dari SOP. Sedangkan instrumen untuk Kualitas tidur Instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner yang berisi 9 pertanyaan mengenai kualitas tidur yang mengambil dari kuesioner PSQI.

4.8.3 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian yaitu proses penelitian terdiri dari beberapa langkah yang dilakukan (Irfan Syahroni, 2022).

1. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada ITSKes Icmc Jombang.
2. Meminta izin penelitian dan surat pengantar ke Kades Desa kedungsupit Kecamatan wonomerto Kabupaten Probolinggo
3. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *inform consent*.
4. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, melakukan pengisian data identitas diri dan peneliti memberikan lembar observasi kuosioner PSQI untuk menilai kualitas tidur kepada responden sebelum dilakukan terapi teknik relaksasi otot progresif

5. Setelah mengisi data kuosioner PSQI, peneliti memberikan intervensi kepada kelompok perlakuan yang di lakukan selama 30 menit berupa teknik relaksasi otot progresif selama 4 hari berturut turut.
6. Setelah pemberian teknik relaksasi otot progresif responden di lakukan observasi ulang menggunakan kuisisioner PSQI untuk menilai tingkat kualitas tidur lansia.
7. Setelah semua sampel di evaluasi selama 4 hari, selanjutnya data ditabulasi untuk mencari apakah ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.
8. Penyusunan laporan hasil penelitian.

4.8.4 Pengolahan data dan analisa data

1. Pengolahan data

a. *Editing*

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan lembar observasi. Hal ini dilakukan sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif terhadap lansia yang mengalami gangguan kualitas tidur.

b. *Coding*

Coding merupakan proses menafsirkan dan mengkategorikan data untuk memudahkan analisis selanjutnya. Kode merupakan sinyal yang dihasilkan berupa angka maupun huruf yang nantinya memberikan petunjuk atau identifikasi terhadap informasi atau data yang akan dianalisis (Priharsari & Indah, 2021).

1) Data umum

a) Kode responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

b) Umur

Umur 60-74 = U1

Umur 75-90 = U2

Umur >90 = U3

c) Konsumsi kafein

mengonsumsi = KK1

tidak mengonsumsi = KK2

d) Jenis kelamin

Laki-laki = JK1

Perempuan = JK2

e) Pekerjaan

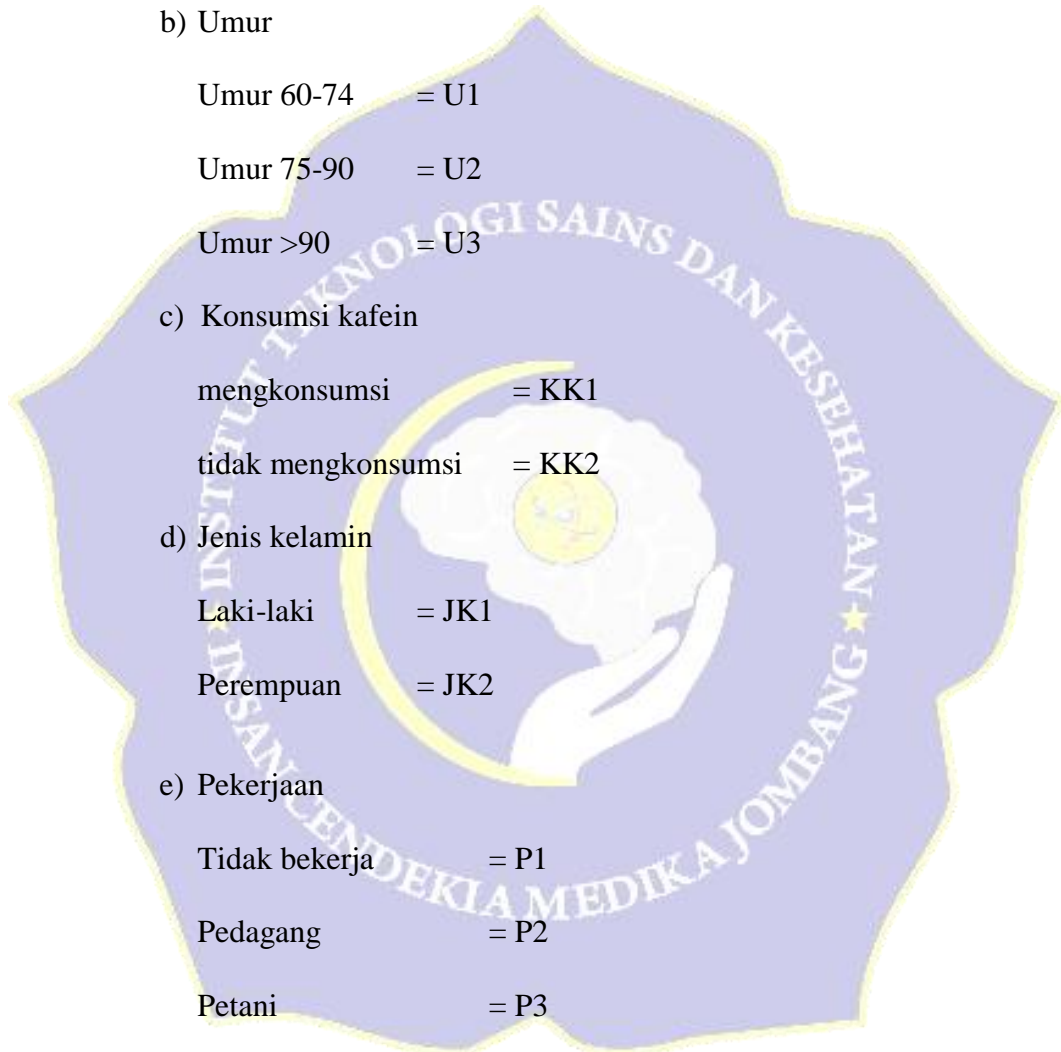
Tidak bekerja = P1

Pedagang = P2

Petani = P3

Pegawai negeri = P4

Wiraswasta = P5



2) Data khusus

- a) 1 yaitu kualitas tidur sangat baik (skor PSQI 0-5)
- b) 2 yaitu kualitas tidur baik (skor PSQI 6-7)
- c) 3 yaitu kualitas tidur tidak baik (skor PSQI 8-14)
- d) 4 yaitu Kualitas tidur sangat tidak baik (skor PSQI 15-21)

c. *Scoring*

Scoring adalah memberikan skor pada data sekunder dan primer yang dikodekan, dan kemudian memberikan nilai dan bobot pada data tersebut (Anggraeni & Pangestika, 2020) Pemberian skor sebagai berikut :

- 1) 1 yaitu kualitas tidur sangat baik (skor PSQI 0-5)
- 2) 2 yaitu kualitas tidur baik (skor PSQI 6-7)
- 3) 3 yaitu kualitas tidur tidak baik (skor PSQI 8-14)
- 4) 4 yaitu Kualitas tidur sangat tidak baik (skor PSQI 15-21)

d. *Tabulating*

Urutkan data secara lengkap sesuai dengan variabel yang diperlukan kemudian masukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Setelah diperoleh hasil perhitungan, nilai-nilai tersebut selanjutnya dimasukkan ke dalam jenis nilai yang telah dibuat (Penelitian & Pengabdian, 2022)

2. Analisa data

a. Univariat

Analisis univariat adalah teknik analisis data yang menganalisis satu variabel secara mandiri, dimana setiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya Analisis univariat dalam penelitian memiliki tujuan mendeskripsikan distribusi dan presentase dari variabel sebelum diberikan tehnik relaksasi otot progresif dengan sesudah diberikan

tekhnik relaksasi otot progresif. Masing-masing variabel dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi. Menurut (Nofrai, 2021)

Rumus analisis univariat sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P: Presentase kategori

f : Frekuensi kategori

n: Jumlah responden

Menurut (Nofrai, 2021) hasil presentase setiap kategori dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

0% : Tidak seorang pun

1-25% : Sebagian kecil

26-49% : Hampir setengahnya

50% : Setengahnya

51-74% : Sebagian besar

75-99% : Hampir seluruhnya

100% : Seluruhnya

b. Brivariat

Analisis bivariat adalah analisis statistik yang dilakukan untuk menguji hipotesis antara dua variabel untuk mendapatkan jawaban apakah kedua variabel tersebut ada hubungan, berkorelasi, perbedaan, ada pengaruh dan sebagainya sesuai dengan hipotesis yang dirumuskan (Nofrai, 2021).

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis

pengaruh tehnik relaksasi otot progresif terhadap Kualitas tidur pada lansia di dusun krajan desa kedungsupit kecamatan wonomerto kabupaten probolinggo.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel menggunakan uji *wilcoxon* dengan bantuan *software* komputer, dimana nilai $p \leq \alpha = 0,05$ maka ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia sedangkan nilai $p > \alpha = 0,05$ tidak ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 *Informed consent*

Persetujuan sebelumnya adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden. Sebelum melakukan penelitian sebagai responden, peneliti meminta persetujuan dengan memberikan formulir persetujuan. Hasil dari persetujuan sebelumnya adalah agar subjek memahami maksud, tujuan, dan konsekuensi dari penelitian (Suryanto, 2022).

4.9.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Saat mengumpulkan data diberikan setiap lembar kode yang bertujuan untuk menjaga kerahasiaan para relawan dan peneliti tidak hanya menyebutkan nama subjek (Adiputra et al., 2021).

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti akan selalu menjaga kerahasiaan informasi yang diterimanya dan hanya akan diungkapkan kepada kelompok tertentu yang terlibat dalam penelitian. Untuk memastikan bahwa topik penelitian berikut ini bersifat rahasia (Adiputra et al., 2021).

4.9.4 *Ethical Clearance* (Kelayakan Etik)

Menurut Pusat Penelitian dan Pengembangan LIPI (2022) *Ethical Clearance* adalah instrumen untuk mengukur akseptabilitas etis dari serangkaian proses penelitian. Izin etik penelitian menjadi acuan bagi peneliti untuk menjunjung nilai integritas, kejujuran dan keadilan dalam melakukan penelitian. Selain itu juga, guna melindungi peneliti dari tuntutan terkait etika penelitian (Halisyah, 2022).



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	60-74 Tahun	22	66,7
2.	75-90 Tahun	11	33,3
3.	>90 Tahun	0	0
	Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo dengan usia 60-74 berjumlah 22 responden (66,7%).

2. Karakteristik responden berdasarkan konsumsi kafein.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan konsumsi kafein di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Konsumsi kafein	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mengonsumsi	27	81,8
2.	Tidak mengonsumsi	6	18,2
	Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo mengonsumsi kafein berjumlah 27 responden (81,8%).

3. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	6	18,2
2.	Perempuan	27	81,8
	Jumlah	33	100

Sumber : data primer,2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo berjenis kelamin perempuan berjumlah 27 responden (81,8%).

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	21	63,6
2.	Pedagang	10	30,3
3.	Petani	2	6,1
4.	Pegawai negeri	0	0
5.	Wiraswasta	0	0
	Jumlah	33	100

Sumber : data primer,2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo tidak bekerja berjumlah 21 responden (63,6%).

5.1.2 Data khusus

1. Kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif.

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Kategori kualitas tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidur sangat baik	0	0
2.	Tidur baik	7	21,2
3.	Tidur tidak baik	26	78,8
4.	Tidur sangat tidak baik	0	0
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo dikategorikan tidur tidak baik berjumlah 26 responden (78,8%).

2. Kualitas tidur pada lansia setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan wonomerto Kabupaten Probolinggo.

No	Kategori kualitas tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidur sangat baik	14	42,4
2.	Tidur baik	17	51,5
3.	Tidur tidak baik	2	6,1
4.	Tidur sangat tidak baik	0	0
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo dikategorikan tidur baik berjumlah 17 responden (51,5%).

3. Pengaruh Teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

<i>pre-test</i>	<i>post-test</i> kualitas tidur								Total	
	Tidur sangat baik		Tidur baik		Tidur tidak baik		Tidur sangat tidak baik			
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
1. Tidur sangat baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Tidur baik	7	21,2%	0	0	0	0	0	0	7	21,2%
3. Tidur tidak baik	7	21,2%	17	51,5%	2	6,1%	0	0	26	78,8%
4. Tidur sangat tidak baik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	14	42,4%	17	51,5%	2	6,1%	0	0	33	100%

Hasil uji *wilcoxon* $p = 0,000 \leq \alpha = 0,05$

Sumber: data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.7 penelitian di Dusun Kraja Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif hampir seluruh responden dikategorikan tidur tidak baik 26 orang (78,8%) dan sesudah diberikan Teknik relaksasi otot progresif Sebagian besar dari responden dikategorikan tidur baik 17 orang (51,5%). Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* diketahui nilai $p = (0,000) \leq \alpha = (0,05)$ maka H1 diterima yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi oto progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Kualitas tidur pada lansia sebelum diberikan Teknik relaksasi otot progresif.

Berdasarkan hasil penelitian lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan Teknik relaksasi otot progresif hampir seluruhnya responden dikategorikan tidur tidak baik sebanyak 26 orang (78,8%).

Data lain yang di dapatkan berdasarkan kuestioner PSQI yang telah di berikan, dari 7 komponen yang paling tinggi adalah komponen latensi tidur dengan jumlah rata rata 2,36.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian di dapatkan bahwa lansia paling banyak mengalami gangguan di latensi tidur, latensi tidur merupakan waktu yang dibutuhkan seseorang untuk tertidur setelah mempersiapkan diri untuk tidur, latensi tidur merujuk pada waktu yang di butuhkan untuk tertidur setelah berbaring di tempat tidur, semakin lama waktu yang di butuhkan untuk tertidur maka akan semakin rendah kualitas tidurnya, gangguan latensi tidur ini di biasanya sebabkan karena menderita insomnia.

Menurut (Maisa et al., 2021) menyatakan bahwa Latensi tidur menggambarkan waktu yang diperlukan untuk memulai tidur yang diukur dengan waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur serta frekuensi ketidakmampuan tidur dalam 30 menit. latensi tidur merupakan indikator dari kualitas tidur, ini sangat berpengaruh terhadap gangguan kualitas tidur semakin lama waktu yang di butuhkan untuk tertidur maka semakin rendah kualitas tidurnya.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang pertama yaitu usia berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan sebagian besar responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo berusia 60-74 tahun sebanyak 22 orang (66,7%). Menurut pendapat peneliti usia dapat mempengaruhi kualitas tidur karena penuaan menyebabkan perubahan fisiologis yang dapat mengganggu kualitas tidur, seperti tidur menjadi kurang lelap, lebih sering terbangun di malam hari, dan durasi tidur rata rata lebih pendek. Menurut (Ariana dkk., 2020) menyatakan bahwa lanjut usia lebih mudah mengalami

kualitas tidur buruk akibat proses penuaan. Proses tersebut mengakibatkan terjadinya perubahan pada pola tidur dan istirahat lansia sehingga muncul masalah tidur yang sering dialami oleh lansia seperti sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun lebih awal pada pagi hari, susah untuk tertidur dan rasa lelah yang gangguan tidur yang bisa dialami lansia yaitu susah untuk memulai tidur, susah mempertahankan tidur yang nyenyak, dan bangun terlalu awal pada pagi hari.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang kedua yaitu konsumsi kafein, berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan hampir seluruh responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo mengkonsumsi kafein sebanyak 27 orang (81,8%). Menurut pendapat peneliti kafein dapat mengganggu kualitas tidur karena kafein dapat mempengaruhi system syaraf pusat dan mengganggu proses alami dalam tubuh saat tidur, kafein bekerja dengan cara menghambat aksi adenosin yang dapat menyebabkan menunda rasa ngantuk. Menurut (Gemini dkk.,2020) menyatakan bahwa lansia mengalami gangguan kualitas tidur karena mengkonsumsi kafein, Pola gaya hidup mengkonsumsi minuman berkafein dianggap sebagai salah satu faktor risiko timbulnya gangguan kualitas tidur baik dalam segi kualitatif maupun kuantitatif, Kualitas dan kuantitas dari kafein dapat mempengaruhi sistem saraf pusat dan bila proses ini terganggu, dapat menjadi salah satu faktor terjadinya gangguan kualitas tidur.

5.2.2 Kualitas tidur pada lansia sesudah diberikan Teknik relaksasi otot progresif.

Berdasarkan hasil penelitian lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, berdasarkan tabel 5.5

menunjukkan bahwa sesudah diberikan Teknik relaksasi otot progresif yang dilakukan satu kali dalam sehari selama 30 menit dilakukan selama 4 hari secara berturut-turu, Sebagian besar responden dikategorikan tidur baik sebanyak 17 orang (51,5%) .

Menurut peneliti kualitas tidur pada lansia mengalami peningkatan dari tidur tidak baik ke tidur baik, karena Teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi untuk mengurangi gangguan kualitas tidur. terapi relaksasi otot progresif merupakan peregangan dan relaksasi sekelompok otot tertentu Dimana hasil akhirnya akan memberikan perasaan rileks, perasaan rileks inilah yang dapat menurunkan gangguan kualitas tidur pada lansia.

Menurut (Posbindu dkk., 2024) menyatakan bahwa Teknik relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kualitas tidur karena Teknik relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan mental yang merupakan faktor utama gangguan kualitas tidur, terapi relaksasi otot progresif adalah peregangan dan relaksasi sekelompok otot tertentu Dimana hasil akhirnya akan memberikan perasaan rileks, perasaan rileks inilah yang dapat menurunkan gangguan kualitas tidur pada lansia.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang pertama yaitu pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan Teknik relaksasi otot progresif di Dusun Kraja Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, menunjukkan bahwa responden yang mengalami peningkatan kualitas tidur sebanyak 31 orang, Sebagian besar responden yang mengalami peningkatan kualitas tidur sebanyak 17 responden (54,8%) tidak bekerja. Menurut pendapat peneliti orang yang tidak memiliki pekerjaan cenderung memiliki kualitas tidur

lebih baik daripada orang yang memiliki pekerjaan, karena orang yang tidak bekerja memiliki waktu yang fleksibel untuk tidur, dan tidak memiliki tekanan di lingkungan pekerjaan sehingga orang yang tidak bekerja cenderung memiliki Tingkat stress yang lebih kecil yang dapat mengganggu kualitas tidur. Menurut (Ariana,Dkk.,2020) menyatakan bahwa kualitas tidur orang yang tidak bekerja cenderung lebih baik karena mereka memiliki waktu tidur yang fleksibel, tingkat stres lebih rendah, jadwal tidur yang konsisten, lebih banyak waktu untuk relaksasi, dan minim paparan faktor lingkungan kerja seperti kebisingan atau penggunaan layar intensif yang membuat kualitas tidur lebih baik.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang kedua yaitu jenis kelamin, Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo berjenis kelamin perempuan berjumlah 27 responden (81,8%). Menurut pendapat peneliti wanita lebih beresiko mengalami gangguan kualitas tidur daripada laki laki karena perubahan hormon pada wanita selama siklus menstruasi,kehamilan,dan menopause seringkali mempengaruhi kualitas tidur, contohnya kadar estrogen yang rendah selama menopause dapat menyebabkan gangguan tidur seperti insomnia.(Maisa et al., 2021) menyatakan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi gangguan kualitas tidur, wanita cenderung lebih beresiko mengalami gangguan kualitas tidur karena wanita mengalami perubahan hormon selama siklus menstruasi,kehamilan dan masa menopause memiliki kadar estrogen yang rendah, inilah yang dapat mempengaruhi gangguan kualitas tidur.

5.2. 3 Pengaruh tektik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian di Dusun Kraja Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, sebelum diberikan Teknik relaksasi otot progresif hampir seluruhnya responden dikategorikan tidur buruk sebanyak 26 orang (78,8%) dan Sebagian kecil responden dikategorikan tidur baik sebanyak 7 orang (21,2%). setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif Sebagian besar responden dikategorikan tidur baik sebanyak 17 orang (51,5%), hampir setengahnya responden dikategorikan tidur sangat baik sebanyak 14 orang (42,4%), dan Sebagian kecil responden dikategorikan tidur tidak baik sebanyak 2 orang (6,1%). Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* diketahui nilai $p = (0,000) \leq \alpha = (0,05)$ maka H1 diterima yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

Menurut peneliti berdasarkan penjelasan diatas, setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama 4 hari berturut-turut ada peningkatan kualitas tidur pada lansia karena relaksasi ini memberikan efek yang menenangkan dan merilekskan tubuh yang dapat meningkatkan kualitas tidur. Teknik relaksasi otot progresif dapat diterapkan karena mudah dilakukan dan dapat dilakukan kapan saja.

Menurut (Yuniati dkk., 2021) menyatakan bahwa teknik relaksasi otot progresif membantu meningkatkan kualitas tidur dengan cara mengurangi ketegangan otot sehingga mendapatkan efek menenangkan dan merilekskan tubuh yang dapat meningkatkan kualitas tidur. Proses relaksasi otot progresif melibatkan teknik untuk secara sistematis mengontraksikan dan melemaskan kelompok otot

tertentu, Teknik relaksasi otot progresif dapat diterapkan dengan mudah karena bisa dilakukan kapan saja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul muhith pada tahun 2020 di panti werdha mojopahit mojokerto, dengan judul Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kekuatan Otot Dan Kualitas Tidur Pada Lansia, Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasy experiment design* dengan rancangan *pretest and posttest nonequivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini semua lanjut usia sebanyak 40 lanjut usia. Teknik sampling yang digunakan adalah Total Sampling yang kemudian dibagi menjadi kelompok intervensi sebanyak 20 responden dan kelompok kontrol sebanyak 20 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*) untuk kualitas tidur dan lembar observasi MMT (*Manual Muscle Testing*) untuk kekuatan otot. uji *Paired T-test* dan uji *Independent T-test*. Berdasarkan uji *Paired T-test* didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$) untuk kekuatan otot dan $p\text{ value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$) didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$) yang menunjukkan ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap kekuatan otot dan kualitas tidur lanjut usia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyasih sunaringtyas, pada bulan September 2018 di puskesmas Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, dengan judul Pengaruh Pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, Penelitian ini menggunakan desain *pra eksperimental* dengan pendekatan *one-group Pretest-posttest*, terdiri dari 20 sampel menggunakan tehnik *Purphosive sampling*.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi dan selanjutnya dianalisa menggunakan uji *statistic wilcoxon sign rank test*, Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value}=0,0001 \leq \alpha=0,05$, Mean 10.50 berarti ada pengaruh pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putu agus ariana pada bulan juni tahun 2020 di Desa Unggahan Kabupaten Buleleng. dengan judul Terapi Relaksasi Otot Progresif Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Wanita, Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pra eksperimen* dengan rancangan *pre-post test one group design*, dan selanjutnya dianalisa menggunakan uji *statistic wilcoxon sign rank test* Hasil penelitian menunjukkan secara statistik, relaksasi otot progresif efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada lansia wanita dengan nilai $p = 0,000$ atau $p \leq \alpha (0,05)$.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Kualitas tidur pada lansia sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, hampir seluruh responden dikategori tidur tidak baik.
2. Kualitas tidur pada lansia setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo, hampir seluruh responden dikategorikan tidur baik.
3. Ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

6.2 Saran

1. Bagi Perawat di Puskesmas Wonomerto Kabupaten Probolinggo
Bagi perawat diharapkan untuk memberikan edukasi dan didemostrasikan kepada lansia tentang terapi komplementer salah satunya yaitu teknik relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan penelitian selanjutnya membandingkan dua kelompok, yang satu diberikan perlakuan dan satunya tidak diberikan perlakuan teknik relaksasi otot progresif. Seperti judul “Perbandingan Dilakukan Teknik Relaksasi Otot Progresif Dengan Tidak Dilakukan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia.”

3. Bagi lansia

Diharapkan melakukan Teknik relaksasi otot progresif secara teratur karena Teknik ini dapat meningkatkan kualitas tidur.



DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Amallia, F., Ratna, D., & Handayani, S. (2024). *MANFAAT PEMBERIAN CHAIR BASED EXERCISE TERHADAP*. *04*(2), 138–145.
- Anggraeni, A. D., & Pangestika, D. D. (2020). Persepsi Perawat Terhadap Penerapan Early Warning Score (Ews) Dirsud Banyumas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *11*(1), 120. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.762>
- Ariana, P. A., Putra, G. N. W., & Wiliantari, N. K. (2020). Relaksasi Otot Progresif Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia Wanita. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *3*(2), 416–425. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1051>
- Astuti at al., (2023), Keperawatan gerontik, PT. Sonpedia Publishing Indonesia, Jambi, dilihat 30 Agustus 2024, <https://www.sonpedia.com>.
- Dian, I., R, Isah., Rizka, Y., Hubungan Tingkat Kenyamanan Lingkungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD Waluyo Jati Probolinggo. *Jurnal Ilmu Kesehatan v2*
- Elsaqa, H. S., Sobhy, S. I., & Zaki, N. H. (2021). Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Pain Intensity and Physiological Parameters among Post Hysterectomized Women. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, *8*(1), 11-24
- Erman, I., Shobur, S., Utami, M., Febriani, I., Athiutama, A., Keperawatan, J., & Palembang, K. (2024). Penerapan Manajemen Nyeri Dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, *4*(1), 2024.
- Gemini et al., (2021), Keperawatan gerontik, Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, Privinsi Aceh, <https://www.penerbitzaini.com>. dilihat 30 Agustus 2024
- Girsang et al. (2021). Statistik Penduduk Lanjut Usia.
- H. Rifa'i, A. (2021). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*.
- Halisyah, L. N. (2022). Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Gangguan Emosional Anak Sekolah Dasar. *Braz Dent J.*, *33*(1), 1–12.
- Irfan Syahroni, M. (2022). Prosedur Penelitian Kuantitatif. *EJurnal Al Musthafa*,

- 2(3), 43–56. <https://doi.org/10.62552/ejam.v2i3.50>
- Kurniawan & Agustin,. (2021), Metodologi penelitian kesehatan dan keperawata, Rumah Pustaka, Cirebon, dilihat 2 September 2024, <https://www.Rumahpustaka.com>.
- Lintin, G. B., & Miranti. (2020). Hubungan Penurunan Kekuatan Otot dan Massa Otot dengan Proses Penuaan pada Individu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 5(1), 1–62.
- Nofrai, (2021), Analisis Data Penelitian Univariat, Bivariat Dan Multivaria, Penerbit Qiara Media, Pasuruan, dilihat 2 September 2024, <https://www.qiaramedia.wordpress.com>.
- Mahaningsyah, eka Della, Beatrick, A., Firyaal, S., Hulu, I., & Kaban, karmilaB. (2021). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 3.
- Maisa, E. A., Andrial, A., Murni, D., & Sidaria, S. (2021). Hubungan Stres Akademik dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Program Alih Jenjang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 438. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1345>
- Manikandan, S. (2023). Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Level of Anxiety among Nursing Students: A Quasi-Experimental Study. *International Journal of Health Sciences and Research*, 13(8), 97–107. <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20230816>
- Penelitian, L., & Pengabdian, D. A. N. (2022). *Jurnal Keperawatan Jurnal Keperawatan*. 17(1), 153–164. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/489/507>
- Posbindu, D. I., Bidara, W., & Rw, C. (2024). EFFECT OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY ON THE LEVEL OF ANXIETY IN THE ELDERLY IN POSBINDU AREA OF CHINA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA Salsabila Universitas Islam As-Syafiiyah Zuhriya Meilita Universitas Islam As-Syafiiyah ABSTRAK. 10(1), 95–107.
- Priadana & Sunarsih, (2021), Metode penelitian kuantitatif, Pascal Books, Tangerang, dilihat 2 September 2024, <https://www.penerbitpascalbooks2gmail.com>.
- Priharsari, D., & Indah, R. (2021). Coding untuk menganalisis data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2), 130–135. <https://doi.org/10.24815/jks.v21i2.20368>
- Purwanza, S. W., Wardhana, A., Mufidah, A., Renggo, Y. R., Hudang, A. K., Setiawan, J., & Darwin. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif

dan Kombinasi. In *Media Sains Indonesia* (Issue March).

Rokhamah. (2019). <https://Jurnal.Unitri.Ac.Id/Index.Php/Care>. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(2), 61–68.

Royani, E., & Siska, F. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(26), 42–49. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i26.251>

Sahir, S. H. (2022). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022.*

Saluy, P., Tahir, P. I. A., & Purnawinadi, I. G. (2021). Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pasien kemoterapi. *Nutrix Journal*, 5(2), 8–16.

Sulandari, D., Nuraeni, A., & Khatrine, N. L. (2021). Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia Rentan Terpapar Virus Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional ...*, 4(2), 1292–1306. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/901/908>

Sumedi T, Wahyudi, Kuswati A. (2019). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Skala Insomnia Pada Lansia Di Panti Werda Dewanata Cicalap. *Jurnal Keperawatan Soedirman Soedirman Journal of Nursing*, Volume 5, No.1

Suryanto, D. (2022). Etika Penelitian. In *Berkala Arkeologi* (Vol. 25, Issue 1). <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>

Wurdiana Shinta, L. E. (2021). Plagiarism Checker X Originality Report. *Jurnal Edudikara*, 2(2), 3–5.

Yuniati, Wulandari, & Suparmanto. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 7–12

Lampiran 2 Information for consent

PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN***(Information for Consent)***

Nama Peneliti : Putri Ayu Mailanda
Alamat : Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto
Kabupaten Probolinggo
Judul Penelitian : Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo

Peneliti adalah mahasiswa Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Saudara/i di mohon untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi ini sepenuhnya bersifat sukarela. Saudara/i boleh memutuskan untuk berpartisipasi atau mengajukan keberatan atas penelitian ini kapanpun tanpa ada konsekuensi dan dampak negatif. Sebelum Saudara/i memutuskan, saya akan menjelaskan beberapa hal, sebagai berikut:

1. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo
2. Jika Saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian, maka peneliti akan bertanya seberapa jauh saudara/i benar dalam melakukan teknik relaksasi otot progresif kualitas tidur.
3. Saudara/i akan diberi edukasi dengan teknik relaksasi otot progresif di lakukan selama 20 menit dengan satu kali terapi perhari dan dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut.
4. Semua data yang berhubungan dengan penelitian akan dijamin kerahasiaannya.
5. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada institusi tempat peneliti belajar dan pelayanan kesehatan setempat dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas Saudara/i.
6. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan, melainkan atas dasar suka rela. Oleh karena itu, Saudara/i berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan dengan peneliti.

7. Semua responden akan mendapat perlindungan dan perlakuan yang sama.
8. Setelah penelitian tersebut selesai dilaksanakan Saudara/i akan mendapatkan cinderamata/kenang-kenangan dari peneliti berupa barang yang dapat bermanfaat untuk responden.
9. Jika ada yang belum jelas, saudara/i disilahkan bertanya pada peneliti secara langsung.

Demikian penjelasan ini disampaikan. Saya berharap Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Atas kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Probolinggo, 23 Oktober 2024

Peneliti,

Putri Ayu Mailanda



Lampiran 3 Informed consent

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
INFORMED CONSENT**

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama inisial :

Umur :

Pendidikan :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari “Putri Ayu Mailanda” Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes ICMe Jombang yang berjudul “Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo”

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Probolinggo, 2024

Responden

(.....)

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF	
Definisi	Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik yang dilakukan dengan cara menegangkan dan merelaksasikan otot-otot secara berurutan. Yang bertujuan untuk meredakan ketegangan otot dan gejala fisik dari stress.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung dan <i>laju metabolik</i>. 2. Mengurangi <i>distritmia</i> jantung, kebutuhan oksigen. 3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks. 4. Meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi. 5. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress. 6. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, <i>iritabilitas, spasme otot, fobiaringan, gagap ringan</i>. 7. Membangun emosi positif dari emosi negatif.
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengalami gangguan tidur (<i>insomnia</i>). 2. Penderita hipertensi. 3. Memiliki masalah ketegangan otot dan masalah stres. 4. Mengalami kecemasan. 5. Mengalami gangguan sistem <i>muskuloskeletal</i> yaitu nyeri sendi.
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badan. 2. Lansia yang mengalami perawatan tirah baring (<i>bed rest</i>). 3. Penyakit jantung berat/akut. 4. Gangguan pernafasan, seperti asma dan <i>dyspnea</i>
Prosedur Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan. b. Posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu dengan berbaring lalu mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari dengan posisi berdiri. c. Lepaskan semua aksesoris yang digunakan seperti kacamata, sepatu, sabuk dan jam tangan. d. Melonggarkan ikat pinggang, longgarkan dasi atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

2. Tahap kerja

Gerakan 1: Ditujukan untuk melatih otot tangan

- a. Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan. Saat menghembuskan nafas bayangkan bahwa ketegangan yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.
- b. Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan
- c. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
- d. Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik
- e. Lakukan gerakan pada tangan kiri dengan dilakukan dua kali sehingga pasien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
- f. Prosedur serupa juga lakukan pada tangan sebelah kanan.

Gerakan 2 : Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang

- a. Meluruskan lengan kemudian tumpukan pergelangan tangan kemudian tarik telapak tangan hingga menghadap ke depan
- b. Lakukan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik
- c. Saat tangan di relaksan bayangkan bahwa ketegangan dan nyeri yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.

Gerakan 3 : Ditujukan untuk melatih otot bagian atas pangkal lengan.

- a. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
- b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
- c. Kencangkan otot trisep dengan memperpanjang lengan dan mengunci siku.
- d. Tahan dan kemudian rilekskan. Lakukan gerakan serupa sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat otot dirilekskan rasakan sensasi rileks dan bayangkan bahwa nyeri mengalir pergi.

Gerakan 4: Ditujukan untuk melatih otot bahu supaya

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

mengendur rileks

- a. Mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu dibawa menyentuh kedua telinga.
- b. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, leher dan punggung atas. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat bahu kembali kekeadaan semula bayangkan nyeri dan ketegangan mengalir pergi dan rasakan rileks pada area bahu, leher dan punggung atas.

Gerakan 5: Ditujukan untuk melemaskan otot dahi

- a. Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitya keriput.
- b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat dahi dan alis kembali kekeadaan semula bayangkan otot-otot dahi dan alis merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.

Gerakan 6 : Bertujuan melemaskan otot mata

- a. Tutup rapat dan keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat mata di buka bayangkan otot-otot mata merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi

Gerakan 7: Ditujukan melemaskan otot rahang

- a. Dianjurkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, dengan cara katupkan rahang, di ikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat gigi kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan pada rahang merasakan rileks dan nyeri mengalir pergi.

Gerakan 8: Bertujuan mengendurkan otot-otot sekitar mulut

- a. Bibir dicucukan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangandisekitar mulut.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

- b. Saat bibir kembali kekeadaan semula rasakan rileksnya dari ketegangan dan bayangkan ketegangan serta nyeri mengalir pergi. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 9 : Bertujuan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang

- a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang lalu kemudian otot leher bagian depan
- b. Letakkan kepala hingga dapat beristirahat
- c. Tekan kepala perlahan pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung bagian atas.
- d. Saat kepala akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian belakang menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 10: Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan

- a. Membawa atau menundukan kepala ke muka
- b. Kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka
- c. Saat kepala akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian depan menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
- d. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung

- a. Angkat tubuh dari sandaran kursi
- b. Punggung dilengkungkan
- c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks.
- d. Saat rileks, letakkan anggota tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

e. Saat tubuh akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot punggung menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.

f. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada

a. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara bersih sebanyak banyaknya

b. Posisi ini ditahan selama 10 detik sambil merasakan ketegangan yang di bagian dada kemudian turunkan ke perut

c. Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan lega

d. Ulangi sekali lagi, sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.

Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot-otot perut

a. Tarik nafas kuat perut ke dalam

b. Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuh mengalir pergi.

Gerakan 14: Yang bertujuan untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis

a. Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang

b. Dilanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian sehingga ketegangan otot paha pindah ke otot-otot betis.

c. Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu dilepas lakukan sebanyak 2 kali.

d. Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali.

e. Saat kaki hendak kembali ke keadaan semula bayangkan ketegangan serta nyeri pada kaki dan sendi mengalir pergi dan bayangkan tubuh menjadi semakin rileks.

f. bereskan alat.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF	
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none">1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga3. Mendokumentasikan



Lampiran 5 Lembar kuesioner kualitas tidur

Lembar kuesioner kualitas tidur**A. Data umum**

No Responden :

Umur : 60-74 75-90 >90

Pekerjaan :

Jenis kelamin : L P

Konsumsi Kafein :

B. Data khusus

1. Pada jam berapa anda biasanya mulai tidur malam?

.....

2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur setiap malam?

.....

3. Pada jam berapa anda biasanya bangun pagi?

.....

4. Berapa lama anda tidur di malam hari?

.....

5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah (0)	1xsemingu (1)	2xsemingu (2)	≥3xseminggu (3)
	a. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				

	b. Terbangun di tengah malan atau terlalu dini				
	c. bangun untuk ke kamar mandi				
	d. Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
	e. Batuk atau mengorok				
	f. Kedinginan dimalam hari				
	g. Kepanasan dimalam hari				
	h. Mimpi buruk				
	i. Rasa nyeri				
	j. Alasan lain jelaskan				
6.	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				
		Tidak antusias (0)	Kecil (1)	Sedang (2)	Besar (3)
8.	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik (0)	Baik (1)	Kurang (2)	Sangat kurang (3)
9.	Bagaimana kualitas tidur anda dalam seminggu yang lalu				

Lampiran 6 Kisi-Kisi kuesioner PSQI

KISI-KISI KUESIONER PSQI

No	Kelompok	komponen	No soal	Jumlah soal
1	Kualitas tidur subjektif	1	9	1
2	Letensi tidur	2	2,5a	2
3	Durasi tidur	3	4	1
4	Efisiensi tidur	4	1,3,4	3
5	Gangguan ketika tidur malam	5	5b-5j	8
6	Menggunakan obat-obat tidur	6	6	1
7	Terganggunya aktifitas di siang hari	7	7,8,9	2
Total		7	18	18



Lampiran 7 Surat pernyataan pengecekan judul



PERPUSTAKAAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

80

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 : Putri Ayu Mailanda

NIM : 213210007

Prodi : S1. Ilmu Keperawatan

Tempat/Tanggal Lahir: Probolinggo, 24 Maret 2003

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo

No.Tlp/HP : 085749475364

email : putriayumailanda@gmail.com

Judul Penelitian : "Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia"

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

Jombang, 03 Januari 2025

Mengetahui,
Kepala Perpustakaan

Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 8 Surat keterangan izin penelitian dari desa



**PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO
KECAMATAN WONOMERTO
DESA KEDUNGSUPIT**

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

Nomor : 470 / 229 / 426.422.11 / 2024

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : **NANDRIK SUJATNIKO**
Jabatan : **Sekretaris Desa Kedungsupit**

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : **PUTRI AYU MAILANDA**

Jenis kelamin : **Perempuan**

NIM : **213210007**

Program studi : **S1 Keperawatan**

Smester : **7 (Tujuh)**

Judul : **Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur Pada lansia.**

Alamat : **Dusun Krajan RT.005 RW.002 Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.**

Untuk melakukan penelitian pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap Kualitas tidur pada Jansia di Dusun krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

Demikian surat keterangan ini kami buat sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kedung supit, 26 November 2024



**SECRETARY DESA
KEDUNG SUPIT**
NANDRIK SUJATNIKO

Lampiran 9 Keterangan lolos uji etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang**

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

“ETHICAL APPROVAL”

No. 241/KEPK/ITSKES-ICME/XI/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia

Peneliti Utama : Putri Ayu Mallanda
Principal Investigator

Nama Institusi : ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Wonomerto, Probolinggo
Setting of Research

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.**





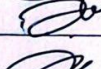

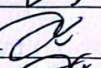


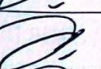
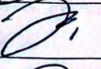
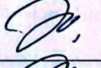


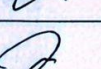
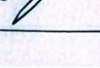


Jombang, 22 November 2024
Ketua,

Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 10 Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putri Ayu Mailanda
 Nim : 213210007
 Judul Skripsi : Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia
 Nama Pembimbing : Innayatur Rosyidah., S.kep.Ns.,M.Kep

NO	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	2 / 9 24	konsultasi judul	
2	17 / 9 24	konsultasi BAB 1	
3	23 / 9 24	konsultasi revisi BAB 1 dan konsultasi BAB 2	
4	8 / 10 24	konsultasi revisi BAB 2 dan konsultasi BAB 3.	
5	13 / 10 24	konsultasi revisi BAB 3 dan konsultasi BAB 4.	
6	30 / 10 24	konsultasi revisi BAB 4 dan konsultasi kuesioner.	
7	11 / 11 24	konsultasi revisi kuesioner dan konsultasi SOP	
8	14 / 11 24	konsultasi revisi Sop dan konsultasi lampiran.	
9	19 / 11 24	konsultasi Data umum dan konsultasi Data khusus BAB 5.	
10	30 / 12 24	konsultasi revisi Data umum dan konsultasi pembahasan.	
11	6 / 1 25	konsultasi revisi BAB 5 dan konsultasi revisi pembahasan.	
12	7 / 1 25	konsultasi revisi BAB 5 dan konsultasi revisi pembahasan.	
13	8 / 1 25	konsultasi revisi BAB 5 dan konsultasi revisi pembahasan.	
14	11 / 1 25	konsultasi revisi BAB 5 dan konsultasi BAB 6.	
15	14 / 12 25	konsultasi revisi BAB 6 dan konsultasi Abstrak	
16	19 / 1 25	konsultasi lampiran.	

Lampiran 11 Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 2


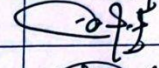
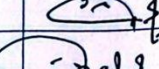
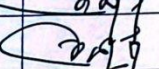
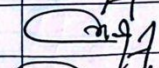
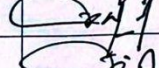
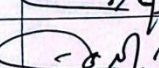





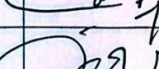
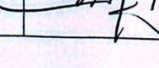


LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Putri Ayu Mailanda

Nim : 213210007

Judul Skripsi : Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur
Pada Lansia

Nama Pembimbing : Bd.Inayatul Aini, S.ST.,M.Kes

NO	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	2 / 9 24	konsultasi judul.	
2	17 / 9 24	konsultasi BAB 2	
3	23 / 9 24	konsultasi revisi BAB I dan konsultasi BAB 2.	
4	8 / 10 24	konsultasi revisi BAB 2 dan konsultasi BAB 3.	
5	13 / 10 24	konsultasi revisi BAB 3 dan konsultasi BAB 4.	
6	30 / 10 24	konsultasi revisi BAB 4 dan konsultasi Questioner.	
7	11 / 11 24	konsultasi revisi Questioner dan konsultasi SOP.	
8	14 / 11 24	konsultasi revisi SOP dan konsultasi lampiran.	
9	19 / 11 24	konsultasi Data umum dan konsultasi Data khusus - BAB 5	
10	30 / 12 24	konsultasi revisi BAB 5 data umum dan konsultasi pembahasan.	
11	6 / 1 25	konsultasi revisi Data khusus dan konsultasi revisi pembahasan.	
12	7 / 1 25	konsultasi revisi BAB 5 dan konsultasi revisi pembahasan.	
13	8 / 1 25	konsultasi revisi BAB 5 dan konsultasi revisi pembahasan	
14	9 / 1 25	konsultasi revisi Bab 5 dan konsultasi BAB 6.	
15	11 / 1 25	konsultasi revisi BAB 6 dan konsultasi Abstrak.	
16	14 / 1 25	konsultasi lampiran.	

Lampiran 12 Tabulasi umum

NO	Kode	Umur	Kode	konsumsi kafein	Kode	Jenis kelamin	Kode	Pekerjaan	Kode
1	R1	60	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
2	R2	65	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
3	R3	75	U2	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
4	R4	65	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
5	R5	78	U2	Tidak mengonsumsi	KK2	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
6	R6	63	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
7	R7	62	U1	Tidak mengonsumsi	KK2	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
8	R8	76	U2	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Pedagang	P2
9	R9	79	U2	Tidak mengonsumsi	KK2	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
10	R10	65	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Petani	P3
11	R11	67	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Pedagang	P2
12	R12	78	U2	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Petani	P3
13	R13	67	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Pedagang	P2
14	R14	82	U2	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Pedagang	P2
15	R15	68	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
16	R16	63	U1	Tidak mengonsumsi	KK2	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
17	R17	80	U2	Mengonsumsi	KK1	Laki-laki	JK1	Tidak bekerja	P1
18	R18	64	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
19	R19	64	U1	Mengonsumsi	KK1	Laki-laki	JK1	Tidak bekerja	P1
20	R20	66	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
21	R21	62	U1	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
22	R22	81	U2	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1
23	R23	65	U1	Mengonsumsi	KK1	Laki-laki	JK1	Tidak bekerja	P1
24	R24	65	U1	Mengonsumsi	KK1	Laki-laki	JK1	Tidak bekerja	P1
25	R25	79	U2	Mengonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1

26	R26	64	U1	Mengkonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Pedagang	P2
27	R27	65	U1	Mengkonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Pedagang	P2
28	R28	78	U2	Mengkonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Pedagang	P2
29	R29	63	U1	Mengkonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Pedagang	P2
30	R30	72	U1	Tidak mengonsumsi	KK2	Perempuan	JK2	Pedagang	P2
31	R31	65	U1	Tidak mengonsumsi	KK2	Perempuan	JK2	Pedagang	P2
32	R32	65	U1	Mengkonsumsi	KK1	Laki-laki	JK1	Tidak bekerja	P1
33	R33	80	U2	Mengkonsumsi	KK1	Perempuan	JK2	Tidak bekerja	P1



Lampiran 13 Kuesioner sebelum diberikan Teknik Relaksasi Otot Progresif

NO	Penilaian 7 komponen kualitas tidur							Total	Kategori	Kode
	1	2	3	4	5	6	7			
R1	3	3	3	3	1	0	0	13	Tidur tidak baik	3
R2	1	2	3	1	2	0	2	11	Tidur tidak baik	3
R3	3	3	1	2	2	1	2	14	Tidur tidak baik	3
R4	3	3	1	2	2	3	0	14	Tidur tidak baik	3
R5	3	3	3	2	2	0	1	14	Tidur tidak baik	3
R6	0	2	2	1	1	0	0	6	Tidur baik	2
R7	3	3	3	3	1	0	0	13	Tidur tidak baik	3
R8	3	3	3	3	2	0	0	14	Tidur tidak baik	3
R9	2	3	3	2	2	0	0	12	Tidur tidak baik	3
R10	3	3	2	3	2	0	1	14	Tidur tidak baik	3
R11	2	2	1	0	2	2	3	12	Tidur tidak baik	3
R12	3	3	3	1	2	0	1	13	Tidur tidak baik	3
R13	3	3	2	3	2	0	1	14	Tidur tidak baik	3
R14	3	3	1	1	2	0	0	10	Tidur tidak baik	3
R15	2	3	2	3	2	0	2	14	Tidur tidak baik	3
R16	2	3	2	3	2	0	2	14	Tidur tidak baik	3
R17	2	2	1	0	2	0	2	9	Tidur tidak baik	3
R18	0	1	1	2	2	0	0	6	Tidur baik	2
R19	3	2	2	1	3	0	2	13	Tidur tidak baik	3
R20	1	2	1	1	1	0	0	6	Tidur baik	2
R21	0	1	2	2	1	0	0	6	Tidur baik	2
R22	2	1	3	2	1	0	0	9	Tidur tidak baik	3
R23	3	3	3	3	2	0	0	14	Tidur tidak baik	3
R24	2	3	3	3	2	1	0	14	Tidur tidak baik	3
R25	3	3	1	1	2	0	0	10	Tidur tidak baik	3
R26	2	1	1	1	1	0	0	6	Tidur baik	2
R27	1	1	1	2	1	0	0	6	Tidur baik	2
R28	3	2	2	3	1	1	1	13	Tidur tidak baik	3
R29	2	3	2	2	2	0	2	13	Tidur tidak baik	3
R30	3	3	2	2	2	1	1	14	Tidur tidak baik	3
R31	3	2	2	3	2	0	2	14	Tidur tidak baik	3
R32	3	2	3	2	2	1	0	13	Tidur tidak baik	3
R33	2	1	1	0	1	0	1	6	Tidur baik	2
Jumlah	74	78	66	63	57	10	26			
Rata rata	2,24	2,36	2	1,90	1,72	0,30	0,78			

keterangan

- Tidur sangat baik :0-5
 Tidur baik : 6-7
 Tidur tidak baik :8-14
 Tidur sangat tidak baik :15-21

Lampiran 14 Kuesioner sesudah diberikan Teknik Relaksasi Otot Progresif

NO	Penilaian 7 komponen kualitas tidur							Total	Kategori	Kode
	1	2	3	4	5	6	7			
R1	1	2	1	2	0	0	0	6	Tidur baik	2
R2	1	2	1	1	0	0	1	6	Tidur baik	2
R3	2	1	1	2	0	0	1	7	Tidur baik	2
R4	1	2	1	1	1	1	0	7	Tidur baik	2
R5	0	1	1	0	0	0	0	2	Tidur sangat baik	1
R6	2	3	1	2	0	0	0	8	Tidur tidak baik	3
R7	0	2	1	1	0	0	0	4	Tidur sangat baik	1
R8	2	2	1	0	1	0	0	6	Tidur baik	2
R9	1	1	2	1	0	0	0	5	Tidur baik	2
R10	1	2	2	1	1	0	0	7	Tidur baik	2
R11	1	1	0	1	0	1	2	6	Tidur baik	2
R12	2	1	1	1	0	0	1	6	Tidur baik	2
R13	2	1	1	1	0	0	1	6	Tidur baik	2
R14	2	2	0	0	0	0	0	4	Tidur sangat baik	1
R15	2	1	1	1	1	0	1	7	Tidur baik	2
R16	1	1	0	1	1	0	0	4	Tidur sangat baik	1
R17	1	2	2	1	1	0	1	8	Tidur tidak baik	3
R18	0	0	0	1	1	0	1	3	Tidur sangat baik	1
R19	2	1	1	0	1	0	1	6	Tidur baik	2
R20	1	0	1	0	1	0	0	3	Tidur sangat baik	1
R21	1	1	0	0	0	0	0	2	Tidur sangat baik	1
R22	0	2	1	1	0	0	0	4	Tidur sangat baik	1
R23	1	2	1	1	1	0	0	6	Tidur baik	2
R24	1	1	1	1	0	1	0	5	Tidur sangat baik	1
R25	1	1	1	1	1	0	0	5	Tidur sangat baik	1
R26	1	0	0	0	1	0	0	2	Tidur sangat baik	1
R27	0	0	0	1	1	0	0	2	Tidur sangat baik	1
R28	1	1	2	2	0	1	0	7	Tidur baik	2
R29	1	2	1	0	1	0	1	6	Tidur baik	2
R30	3	1	1	0	0	0	1	6	Tidur baik	2
R31	1	1	1	1	0	0	1	5	Tidur sangat baik	1
R32	1	1	2	1	1	0	0	6	Tidur baik	2
R33	1	0	0	0	0	0	1	2	Tidur sangat baik	1
jumlah	38	41	30	27	15	4	14			
Rata rata	1,15	1,24	0,90	0,81	0,45	0,12	0,42			

keterangan

Tidur sangat baik :0-5
 Tidur baik : 6-7
 Tidur tidak baik :8-14
 Tidur sangat tidak baik :15-21

Lampiran 15 Hasil uji *SPSS Frequencis**Frequencies***Statistics**

		umur	kinsumsi_kafein	jenis_kelamin	Pekerjaan	pre_test	post_test
N	Valid	33	33	33	33	33	33
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74 tahun	22	66,7	66,7	66,7
	75-90 tahun	11	33,3	33,3	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Konsumsi_kafein

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	mengonsumsi kafein	27	81,8	81,8	81,8
	tidak mengonsumsi kafein	6	18,2	18,2	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	6	18,2	18,2	18,2
	perempuan	27	81,8	81,8	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	21	63,6	63,6	63,6
	Pedagang	10	30,3	30,3	93,9
	Petani	2	6,1	6,1	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

pre_test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidur baik	7	21,2	21,2	21,2
	tidur tidak baik	26	78,8	78,8	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

post_test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidur sangat baik	14	42,4	42,4	42,4
tidur baik	17	51,5	51,5	93,9
tidur tidak baik	2	6,1	6,1	100,0
Total	33	100,0	100,0	



Lampiran 16 Hasil uji *SPSS Wilcoxon****Wilcoxon Signed Ranks Test*****Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post_test - pre_test	Negative Ranks	31 ^a	16,00	496,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	2 ^c		
	Total	33		

a. post_test < pre_test

b. post_test > pre_test

c. post_test = pre_test

Test Statistics^b

	post_test - pre_test
Z	-5,161 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 17 Hasil uji *SPSS crosstabs*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre_test * post_test	33	100,0%	0	,0%	33	100,0%

pre_test * post_test Crosstabulation

			post_test		
			tidur sangat baik	tidur baik	tidur tidak baik
pre_test	tidur baik	Count	7	0	0
		Expected Count	3,0	3,6	,4
		% within pre_test	100,0%	,0%	,0%
		% within post_test	50,0%	,0%	,0%
		% of Total	21,2%	,0%	,0%
tidur tidak baik	Count	Count	7	17	2
		Expected Count	11,0	13,4	1,6
		% within pre_test	26,9%	65,4%	7,7%
		% within post_test	50,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	21,2%	51,5%	6,1%
Total	Count	Count	14	17	2
		Expected Count	14,0	17,0	2,0
		% within pre_test	42,4%	51,5%	6,1%
		% within post_test	100,0%	100,0%	100,0%

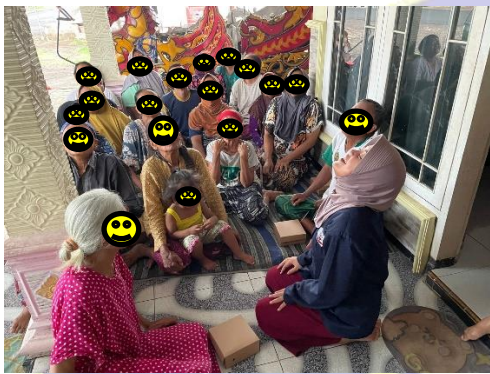
% of Total	42,4%	51,5%	6,1%
------------	-------	-------	------

pre_test * post_test Crosstabulation

			Total
pre_test	tidur baik	Count	7
		Expected Count	7,0
		% within pre_test	100,0%
		% within post_test	21,2%
		% of Total	21,2%
	tidur tidak baik	Count	26
		Expected Count	26,0
		% within pre_test	100,0%
		% within post_test	78,8%
		% of Total	78,8%
Total		Count	33
		Expected Count	33,0
		% within pre_test	100,0%
		% within post_test	100,0%
		% of Total	100,0%



Lampiran 18 Dokumentasi penelitian



DEKIA MEDIKA

Lampiran 19 Surat keterangan bebas plagiasi



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/I/2025

Menerangkan bahwa;

Nama : Putri Ayu Mailanda
NIM : 213210007
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Kesehatan
Judul : Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia (Di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **18%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 27 Januari 2025
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
Tlp. 0321 8494886 Fax . 0321 8494335

Lampiran 20 Digital receipt



turnitin

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: Putri Ayu Mailanda
Assignment title: Quick Submit
Submission title: PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP ...
File name: Done_parafrase_mailanda_-_Mailanda.docx
File size: 1.23M
Page count: 67
Word count: 10,650
Character count: 72,231
Submission date: 27-Jan-2025 01:51PM (UTC+1000)
Submission ID: 2572351934

SKRIPSI

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA

(Dr. Henni Kriptoni, Ilmu Keperawatan Keperawatan Wawancara, Kabupaten
Purwokerto)



PUTRI AYU MAILANDA
21210007

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
JALAN CEMARA 47
SURABAYA
2025

Copyright 2025 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 21 Hasil turnit

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KUALITAS TIDUR PADA LANSIA (Di Dusun Krajan Desa
Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten
Probolinggo)

ORIGINALITY REPORT

18%	15%	7%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	4%
2	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	1%
3	eprints.uny.ac.id Internet Source	1%
4	journal-mandiracendikia.com Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Negeri Padang Student Paper	1%
6	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
7	repository.unar.ac.id Internet Source	1%
8	www.scribd.com Internet Source	1%

Lampiran 22 Surat Kesediaan unggah karya ilmiah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Ayu Mailanda
NIM : 213210150
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royaltas Non Eksklusif (*Non Eksklusif Royalty Free Right*) atas penelitian yang berjudul "Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di Dusun Krajan Desa Kedungsupit Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo".

Hak Bebas Royaltas Non Eksklusif ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak memnyimpan alih SKRIPSI/media/format, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat SKRIPSI, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025

Yang menyatakan


Putri Ayu Mailanda
21321010007

10000
METERAI
TEMPEL
A0164AMX11871493