

**PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA**

LITERATURE REVIEW



**Oleh :
Fatimatus Zehro
NIM. 17010009**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2021**

**PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
Fatimatus Zehro
NIM. 17010009

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 13 juli 2021

Pembimbing I



Eni Subiatutik, S.Kp.,M.Sc
NIDN. 4028056801

Pembimbing II



Trisna Vitaliati, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 0703028602

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Lansia" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

hari : Kamis

tanggal : 29 juli 2021

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua,



Susilawati, S.ST.,M.Kes
NIDN.4003127401

Penguji I



Eni Subiatutik, S.Kp.,M.Sc
NIDN. 4028056801

Penguji II



Trisna Vitaliati, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN. 0703028602

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,



Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fatimatus Zehro

Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 17 April 1999

Nim : 17010009

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. Skripsi ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah di tulis serta dipublikasiikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam Universitas ini.

Jember, 29 juli 2021



Fatimatus Zehro
(17010009)

SKRIPSI

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT INSOMIA PADA LANSIA

LITERATURE REVIEW

oleh :
Fatimatus Zehro
NIM. 17010009

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama :Eni Subiastutik , S.Kep.,Ns.,M.Sc

Dosen Pembimbing Anggota : Trisna Vitaliati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi *literature review* ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Lansia”.

Selama proses penyusunan *Study Literature Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi.
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi.
3. Susilawati, S.ST.,M.Kes selaku Ketua Penguji
4. Ns. Eni Subiastutik, S.Kep., M.Sc selaku Penguji I dan Pembimbing I
5. Ns. Trisna Vitaliati, S.Kep., M.Kep selaku Penguji II dan Pembimbing II

Fatimatus Zehro
NIM. 17010009

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan, dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kepada kedua orang tua saya, Abi syafi'i kabir dan Umi Lilik Syuryani yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Terimakasih buat suamiku tercinta Jefri Angga Kurniawan yang setia menemani, mensupportku dan tidak bosan mendoakan sehingga saya mampu menyelesaikan Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Terimakasih buat masku tercinta Sholeh Sundava dan mbak iparku Suryani yang slalu memotivasi dan menyemangati saya.
4. Terimakasih banyak saya ucapkan kepada pembimbing ibu Eni Subiatutik , S.Kep.,Ns.,M.Sc dan ibu Trisna Vitaliati,S.Kep.,Ns.,M.Kep.yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi pengarahan juga motivasi dalam menyusun karya ilmiah ini serta ibu Susilawati, S.ST.,M.Kes. selaku ketua penguji saya
5. Sahabat tercintaku "baong squad" dan keluarga besar 17A yang telah mensupport saya dalam pengerjaan skripsi ini.

MOTTO

Jangan terlalu ambil hati dengan ucapan seseorang, kadang manusia punya mulut tapi
belum tentu punya pikiran
(Albert Einstein)

Keberhasilan tidak sepenuhnya milik orang pintar.
Akan tetapi keberhasilan selalu bersama mereka yang senantiasa dalam berusaha dan
berdoa.
(Fatimatus Zehro)

ABSTRAK

Zehro, Fatimatus. *Subiastutik, Eni, **Vitaliati, Trisna, ***. 2021 **Literatur Riview**
:Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat penurunan insomnia pada lansia. Tugas Akhir. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember.

Insomnia sering terjadi pada lansia yang merupakan gangguan utama dalam memulai dan mempertahankan tidur di malam hari, bila tidak diatasi akan mempengaruhi secara fisik, psikologis, dan kejiwaan pada lansia tersebut. Penerapan cara non medik yang dapat dilakukan pada lansia adalah dengan melakukan relaksasi otot progresif. Penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh relaksasi otot terhadap penurunan insomnia berdasarkan studi literature. Penelitian ini menggunakan Studi *Systematic Mapping Study* dengan pra eksperimen dengan metode pengumpulan artikel menggunakan database *Pubmed*, dan *Google Scholar*. Didapatkan 115 jurnal, kemudian dikategorikan berdasarkan *PICOS frame work*, lalu didapatkan 5 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yang akan dilakukan review. Dari hasil review kelima artikel didapatkan bahwa Insomnia sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif di dapatkan 4 artikel Insomnia berat (38,22%) dan 1 artikel dengan insomnia sedang (16,06%). Sedangkan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif yaitu di dapatkan 4 artikel Tidak insomnia (32,5%), dan 1 artikel Insomnia ringan (49,38%). Dari hasil review kelima artikel terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia. Relaksasi otot progresif merupakan terapi nonfarmakologi yang diterapkan pada lansia yang mengalami insomnia dapat diberikan latihan relaksasi otot progresif pada wajah sampai kaki selama 15 sampai 30 menit.

Kata Kunci : Insomnia, Lansia, Relaksasi Otot Progresif

ABSTRACT

Zehro, Fatimatus.*Subiastutik, Eni,**Vitaliati Trisna,***. 2021 Effect of progressive muscle relaxation on the level of insomnia in the elderly. Thesis. Nursing Science Study Program STIKES dr.Soebandi Jember.

Insomnia often occurs in the elderly which is a major disorder in initiating and maintaining sleep at night, if not treated it will affect physically, psychologically, and psychologically in the elderly. The application of non-medical methods that can be done in the elderly is to perform progressive muscle relaxation. This study was to analyze the effect of muscle relaxation on the reduction of insomnia based on a literature study. This study uses a Systematic Mapping Study with a pre-experimental method of collecting articles using the Pubmed database and Google Scholar. There were 115 journals, then categorized based on the PICOS framework, then 5 journals that matched the inclusion criteria were reviewed. From the results of a review of the five articles, it was found that before progressive muscle relaxation therapy was carried out, there were 4 articles of severe insomnia (38.22%) and 1 article with moderate insomnia (16.06%). Meanwhile, after progressive muscle relaxation therapy, there were 4 articles of no insomnia (32.5%), and 1 article of mild insomnia (49.38%). From the results of the review of the five articles, there is a significant effect between before and after being given progressive muscle relaxation is a non-pharmacological therapy that is applied to the elderly who experience insomnia and can be given progressive muscle relaxation exercises from the face to the feed 15 to 30 minutes.

Keywords: Insomnia, Elderly, Progressive Muscle Relaxation

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PEMBIMBINGAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ISTILAH	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Lansia	6
2.1.1 Definisi Lansia.....	6
2.1.2 Batasan Umur Lansia.....	6
2.1.3 Proses Menua.....	7
2.1.4 Faktor- Faktor Lansia	11
2.2 Relaksasi Otot Progresif	11
2.2.1 Definisi Relaksasi	11
2.2.2 Manfaat Relaksasi Otot	12
2.2.3 Teknik Relaksasi Otot Progresif	13
2.2.4 Tujuan Relaksasi Otot Progresif	15
2.2.5 Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Teknik Relaksasi Otot Progresif	16
2.2.6 Kelebihan dan Kekurangan Terapi Relaksasi Otot Progresif	17
2.2.7 Prosedur Terapi Relaksasi Otot Progresif	18
2.3 Konsep Insomnia	23
2.3.1 Definisi Insomnia	23
2.3.2 Faktor Penyebab Insomnia	24

2.3.3	Etiologi Insomnia	25
2.3.4	Dampak Insomnia	27
2.3.5	Penatalaksana Insomnia	27
2.4	Konsep Terapi Non farmakologi	28
2.4.1	Definisi Terapi Non Farmakologi	28
2.4.2	Jenis-jenis Terapi Non Farmakologi	28
2.5	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia	30
2.6	Kerangka Teori	35
BAB 3	METODE PENELITIAN.....	36
3.1	Strategi Pencarian <i>Literature</i>	36
3.1.1	Protokol dan Registrasi	36
3.1.2	<i>Database</i> Pencarian	36
3.1.3	Kata Kunci	37
3.1.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	37
3.2	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	39
3.2.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	39
BAB 4	HASIL dan ANALISA.....	42
4.1	Karakteristik Studi	42
4.2	Karakteristik Responden	43
4.3	Insomnia Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif	49
4.4	Pengaruh Relaksasi Otot Progresi Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia	51
BAB 5	PEMBAHASAN	54
5.1	Tingkat Insomnia Sebelum Terapi Relaksasi Otot Progresif	54
5.2	Tingkat Insomnia Setelah Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	55
5.3	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia	57
BAB 6	PENUTUP.....	59
6.1	Kesimpula	59
6.2	Saran	60
	DAFTAR PUSTAKA	61
	LAMPIRAN	64

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci <i>Literature Review</i>.....	36
Tabel 3.2 Format PICOS dalam <i>Literature Review</i>.....	37
Tabel 4.1 Hasil Pencarian Jurnal	46
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, pekerjaan, pengguna obat-obatan dan pengguna kafein.....	53
Tabel 4.5 Insomnia Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	54
Table 4.7 Hasi Analisa Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	34
Gambar 3.1 Diagram Alur	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jurnal 1
- Lampiran 2 : Jurnal 2
- Lampiran 3 : Jurnal 3
- Lampiran 4 : Jurnal 4
- Lampiran 5 : Jurnal 5
- Lampiran 6 : SOP (Standar Operasional Prosedur)
- Lampiran 7 : Lembar Konsul
- Lampiran 8 : Curriculum vitae

DAFTAR ISTILAH

BPS	: Badan Pusat Statistik
BSR	: Bulbar Synchronizing Regional
CFR	: Corticotropin Releasing Factor
DM	: Diabetes Mellitus
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MeSH	: Medical Subject Heading
NSF	: National Sleep Foundation
RAS	: Reticular Activating System
RLS	: Restless Leg Syndrome
UI	: Universitas Indonesia
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam tahap lanjut usia dimana pada diri manusia secara alami akan terjadi penurunan dan perubahan kondisi fisik seperti masalah muscolocaletal, psikologis, serta sosial yang akan saling berhubungan satu sama lain. Pada tahap ini individu akan mengalami banyak perubahan secara fisik maupun psikis khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya (Soejono, 2000). Masalah tidur yang sering dialami oleh lansia sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah yang amat sangat pada siang hari. Perubahan-perubahan tersebut merupakan hal yang normal selama kualitas tidur lansia baik, namun sebaliknya jika kualitas tidur lansia terganggu akan menimbulkan masalah kesehatan lainnya yang berbahaya bagi lansia (Erliana, 2008 dalam Indrawati & Andriyati, 2014).

Perubahan tidur yang terjadi pada lansia berhubungan dengan perubahan fisiologi yang ada pada tubuh lansia. Salah satu masalah tidur yang terjadi pada lansia yaitu insomnia. Insomnia merupakan gangguan pada kuantitas dan kualitas yang menghambat fungsi (NANDA, 2015). Dimana masalah gangguan tidur ini merupakan gangguan utama dalam mengawali dan mempertahankan tidur di usia rentan (lansia).

Secara global populasi lansia akan semakin meningkat pada tahun 2020 dan pada tahun 2050 mayoritas 80% penduduk lansia berada di Negara berkembang (WHO, 2018). Di Indonesia populasi lansia pada tahun 2016 sebanyak 22,6 juta lansia atau 8,75 persen, pada tahun 2017 sebanyak 23,66 juta jiwa (9,03%), pada tahun 2018 yaitu 9,3%, atau 24,4 juta jiwa (BPS, 2018). Populasi lansia pada tahun 2019 menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%), 2020 yaitu berjumlah 27,08 juta jiwa lansia, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 33,69 juta jiwa lansia, tahun 2035 sebanyak 48,19 juta jiwa lansia, serta pada tahun 2050 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah lansia yang tinggi di bandingkan dengan Negara yang berada dikawasan Asia (Kemenkes RI, 2018). Menurut epidemiologi hingga 40-50% dari individu lebih dari 60 tahun menunjukkan bahwa mereka tidak puas dengan tidur atau mengalami kesulitan tidur, antara 12 dan 25% mengeluh insomnia kronis.

Dampak insomnia pada lansia yaitu gangguan antensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh, dan penurunan kualitas tidur sehingga dapat mengancam gangguan jiwa baik secara langsung maupun tidak langsung seperti kecelakaan akibat gangguan tidur (WHO, 2012).. Berbagai penelitian di seluruh dunia telah menunjukkan prevalensi insomnia pada 10% -30% populasi, bahkan ada yang mencapai 50% -60%. Hal ini umum terjadi pada orang dewasa yang lebih tua, wanita, dan orang-orang dengan gangguan kesehatan mental dan medis. Peningkatan pemenuhan kebutuhan tidur dapat

dilakukan dengan mengajarkan cara-cara yang dapat menstimulus dan memotivasi tidur.

Ada beberapa Status yang mempengaruhi insomnia pada lansia. Yaitu proses pada lansia, proses ini menyebabkan waktu tidur efektif semakin berkurang, sehingga tidak mencapai kualitas tidur yang adekuat. Proses yang akan menurunkan produksi, khususnya yang disekresi pada malam hari, sehingga menyebabkan lansia tidak mengantuk dan sulit memulai tidur. Selain proses degenerative yang menyebabkan kualitas tidur lansia tidak adekuat, antara lain internal dan eksternal. Faktor internal meliputi psikologis (kecemasan, depresi, stress) dan fisiologis yang meliputi gangguan siklus tidur akibat penyakit.

Menurut Edmund Jacobson, mengatakan masalah tidur yang terjadi pada lansia memerlukan penanganan yang sesuai untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan tidur. Salah satu terapi non farmakologis yang mudah untuk dilakukan adalah relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif itu sendiri mempunyai manfaat untuk mengatasi berbagai macam permasalahan dalam mengatasi, kecemasan, insomnia, dan juga dapat membangun emosi positif dari emosi. Relaksasi otot progresif adalah ajaran diri atau latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik, dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 15 sampai 30 menit dan dapat disertai dengan instruksi dari peneliti yang

mengarahkan individu untuk memperhatikan urutan otot yang di rilekskan. Mekanisme kerja relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat insomnia yaitu dengan merangsang saraf pusat dan saraf otonom yang ada di manusia dimana saraf otonom dibagi menjadi dua yaitu saraf simpatis dan parasimpatis, pada relaksasi otot progresif ini dapat meningkatkan rangsangan pada saraf parasimpatis dengan menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikan oleh saraf simpatis dan menaikan semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang dan cemas.

Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk menganalisis adakah pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah pada *Literatur Riview* ini, penulis ingin menganalisa bagaimana “*pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia?*”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisi pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia dengan menggunakan *Literatur Riview*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi tingkat insomnia sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif.
2. Untuk mengidentifikasi penurunan tingkat insomnia setelah dilakukan terapi relaksasi otot.
3. Untuk menganalisis pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoris

Hasil penelitian ini dapat menggambarkan efektifitas dari pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia.

1.4.2 Praktisi

1. Hasil penelitian diharapkan dapat membantu pasien lansia untuk dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu praktisi kesehatan dalam memberikan intervensi yang efektif untuk dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi

Menurut Keliat dalam Maryam (2011), usia lansia merupakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Lansia adalah seseorang yang berumur 60 tahun atau lebih (Azizah, 2011). Lanjut usia (lansia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang manusia. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang pada umumnya akan mengalami kemunduran fisik dan mental secara bertahap (Azizah, 2011).

2.1.2 Batasan Umur Lanjut Usia

- a. Menurut undang-undang nomor 13 tahun 1998 dalam bab I pasal 1 ayat II yang berbunyi “lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas”
- b. Menurut WHO:
 1. Usia pertengahan: 45 – 59 tahun
 2. Lanjut usia: 60 – 74 tahun
 3. Lanjut usia tua: 75 – 90 tahun
 4. Usia sangat tua: diatas 90 tahun (Kushariyadi, 2011)

- c. Menurut (Dra. Jos Madani) (Psikolog UI) terdapat empat fase yaitu pertama (fase inventus) ialah 25-40 tahun, kedua (fase verilities) ialah 40-55 tahun, ketiga (fase presenium) ialah 55-65 tahun, keempat (fase senium) ialah 65 hingga tutup usia.
- d. Menurut (Prof. Dr. Koesmanto Setyonegoro), masa lanjut usia (geriatric age) yaitu >65 tahun atau 7 tahun. Masa lanjut usia itu sendiri dibagi menjadi tiga batasan umur yaitu young old (70-75 tahun), old (75-80 tahun) dan old-old (>80 tahun)

2.1.3 Proses Menua

Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah mengalami tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa, dan tua. Menua didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, serta perubahan fisiologi yang terkait dengan usia.

a. Biologi

1) Teori seluler

Teori seluler adalah Kemampuan sel hanya dapat membelah dalam jumlah tertentu dan kebanyakan sel-sel tubuh untuk membelah 50 kali. Jika sel dari tubuh lansia dibiakkan lalu diobservasi di laboratorium terlihat jumlah sel-sel yang akan membelah sedikit. Pada beberapa, seperti saraf, musculoskeletal dan jantung, sel pada jaringan dan organ dalam itu tidak dapat diganti jika sel tersebut dibuang karena rusak atau

mati. Oleh karena itu, tersebut beresiko akan mengalami proses penuaan dan mempunyai kemampuan yang sedikit atau tidak sama sekali untuk tumbuh dan memperbaiki diri (Azizah, 2011)

2) Sintesis Protein (Kolagen dan Elastis)

Sintesis protein (Kolagen dan Elastis) adalah Jaringan seperti kulit dan kartilago kehilangan elastisitasnya pada lansia. Proses kehilangan elastisitas ini dihubungkan dengan adanya perubahan kimia pada komponen protein dalam jaringan tertentu. Pada lansia beberapa protein (kolagen dan kartilago, dan elastin pada kulit) dibuat oleh tubuh dengan bentuk dan struktur yang berbeda dari protein yang lebih muda. Contohnya banyak kolagen pada kartilago dan elastin pada kulit yang kehilangan fleksibilitasnya serta menjadi lebih tebal, seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini dapat lebih mudah dihubungkan dengan perubahan permukaan kulit yang kehilangan elastisitanya dan cenderung berkerut, juga terjadinya penurunan mobilitas dan kecepatan pada system musculoskeletal (Azizah dan Lilik, 2011).

3) Keracunan Oksigen

Keracunan Oksigen merupakan teori tentang adanya sejumlah penurunan kemampuan sel di dalam tubuh untuk mempertahankan diri dari oksigen yang mengandung zat racun dengan kadar yang tinggi, tanpa mekanisme pertahanan diri tertentu. Ketidak mampuan mempertahankan diri dari toksin tersebut membuat struktur sel

mengalami perubahan serta terjadi kesalahan. Membran sel tersebut merupakan alat sel supaya dapat berkomunikasi dengan lingkungannya dan berfungsi juga untuk mengontrol proses pengambilan nutrisi dengan proses ekskresi zat toksik di dalam tubuh. Fungsi komponen protein pada sel yang sangat penting bagi proses tersebut, dipengaruhi oleh rigiditas. Konsekuensi dari kesalahan adalah adanya penurunan reproduksi sel oleh mitosis yang mengakibatkan jumlah sel anak di semua jaringan dan organ berkurang. Hal ini akan menyebabkan peningkatan kerusakan tubuh (Azizah dan Lilik, 2011).

4) Sistem Imun

Sistem Imun merupakan kemampuan imun mengalami kemunduran pada masa penuaan. Walaupun demikian, kemunduran kemampuan yang terdiri dari limfatik dan khususnya sel darah putih, juga merupakan yang berkontribusi dalam proses penuaan. Mutasi yang berulang atau perubahan protein pasca tranlasi, dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan imun tubuh mengenali dirinya sendiri. Jika mutasi isomatik menyebabkan terjadinya kelainan pada antigen permukaan sel, maka hal ini akan dapat menyebabkan imun tubuh menganggap sel yang mengalami perubahan tersebut sebagai dan menghancurkannya. Perubahan inilah yang menjadi dasar terjadinya peristiwa autoimun. Disisi lain imun tubuh sendiri daya pertahanannya mengalami penurunan pada proses menua, daya serangnya terhadap sel kanker

menjadi menurun, sehingga sel kanker leluasa membelah-belah (Azizah dan Ma'rifatul L., 2011).

5) Teori menua akibat metabolisme

Menurut Mc. Kay et al., (1935) yang dikutip Darmojo dan Martono (2004), pengurangan “intake” kalori pada rodentia muda akan menghambat pertumbuhan dan memperpanjang umur. Perpanjangan umur karena jumlah kalori tersebut antara lain disebabkan karena menurunnya salah satu atau beberapa proses. Terjadi penurunan pengeluaran yang merangsang proliferasi sel misalnya insulin dan pertumbuhan.

b. Teori Psikologis

1) Aktivitas atau Kegiatan (Activity Theory)

Seseorang yang dimasa mudanya aktif dan terus memelihara keaktifannya setelah menua. Sense of integrity yang dibangun dimasa mudanya tetap terpelihara sampai tua. Teori ini menyatakan bahwa pada lansia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan (Azizah dan Ma'rifatul, L., 2011).

2) Kepribadian berlanjut (Continuity Theory)

Dasar kepribadian atau tingkah laku tidak berubah pada lansia. Identity pada lansia yang sudah mantap memudahkan dalam memelihara hubungan dengan masyarakat, melibatkan diri dengan masalah di

masyarakat, kelurga dan hubungan interpersonal (Azizah dan Lilik M, 2011).

3) Teori Pembebasan (Disengagement Theory)

Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara pelan tetapi pasti mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya (Azizah dan Lilik M, 2011).

2.1.4 Faktor Lanjut Usia

Faktor usia menyebabkan lansia menghadapi banyak keterbatasan sehingga memerlukan bantuan peningkatan kesejahteraan sosialnya (Samsudrajat, 2012).

Adapun 11tatis-faktor yang menyebabkan

- a. Hereditas atau keturunan genetic
- b. Nutrisi atau makanan
- c. Status kesehatan
- d. Pengalaman hidup
- e. Lingkungan
- f. Stres

2.2 Relaksasi Otot Progresif

2.2.1 Definisi Relaksasi

Teknik relaksasi otot progresif merupakan pemusatan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk

mendapatkan perasaan relaks (Purwanto,2013). Terapi relaksasi otot progresif yaitu terapi dengan cara peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi otot (Gemilang, 2013). Dasar relaksasi otot adalah di dalam system neuromuskuler tubuh manusia terbagi system saraf pusat dan system syaraf otonom. Di dalam system saraf pusat memiliki fungsi untuk mengendalikan pergerakan anggota tubuh yang dikehendaki atau melakukan pergerakan tubuh secara sadar, seperti menggerakkan tangan, kaki, leher, jari-jari, mengunyah dan badan.

Sedangkan untuk kerja saraf otonom yaitu untuk mengendalikan kerja anggota tubuh secara tidak di sadari atau secara otomatis, seperti pergerakan detak jantung, gerakan peristaltic usus, dan gaira seksual. Di dalam system saraf otonom terdapat subsistem saraf yaitu saraf simpatik dan saraf parasimpatik, kedua saraf ini memiliki system kerja memacu organ tubuh seperti meningkatkan atau mempercepat denyut jantung, pernapasan, dan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh dara perifer. Sedangkan untuk saraf parasimpatik memiliki system kerja yang berlawanan dari saraf simpatik yaitu berfungsi untuk memberikan stimulus dalam menurunkan semua kerja organ yang ditingkatkan ole saraf simpatik.

2.2.2 Manfaat Relaksasi Otot

Relaksasi otot progresif merupakan terapi non farmakologi yang telah banyak digunakan dalam penelitian tersebut, terbukti bahwa relaksasi

otot progresif merupakan terapi non farmakologi yang memiliki banyak manfaat. Relaksasi otot merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot untuk merilekskan kembali yang dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki biasanya memerlukan waktu 15-30 menit. Dikatakan oleh Jacoson enam puluh empat tahun yang lalu di Amerika Serikat seorang ahli fisiologis dan psikologis, relaksasi otot progresif adalah cara yang sangat efektif untuk mendapatkan perasaan relaks, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa nyeri, hipertensi, sakit kepala, nyeri punggung bawah, dan tukak lambung (Widyastuti,2004).

2.2.3 Teknik relaksasi otot progresif

Ada beberapa macam teknik relaksasi, akan tetapi saat ini secara khusus peneliti menitik beratkan pada relaksasi otot. Relaksasi otot bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melemaskan otot-otot badan. Termasuk dalam teknik relaksasi otot adalah:

a. Relaksasi Via Tension Relaxation

Metode ini digunakan agar individu dapat merasakan perbedaan antara saat-saat tubuhnya tegang dan saat otot dalam keadaan lemas. Selain itu individu dilatih untuk mencapai keadaan rileks. Otot yang dilatih adalah lengan, tangan, biceps, bahu, wajah, perut dan kaki.

Dalam metode ini individu diminta untuk menegangkan dan melemaskan masing-masing otot, kemudian diminta merasakan dan menikmati perbedaan antara otot tegang dengan otot lemas. Di sini individu diberitahu bahwa fase menegangkan akan membantu dia lebih menyadari sensasi yang berhubungan dengan kecemasan dan sensasi-sensasi tersebut bertindak sebagai isyarat atau tanda untuk melemaskan ketegangan. Individu dilatih untuk melemaskan otot-otot yang tegang dengan cepat seolah-olah mengeluarkan ketegangan dari badan, sehingga individu akan merasa rileks.

b. Differential relaxation Relaksasi

Diferensial merupakan salah satu keterampilan relaksasi progresif. Dalam pelatihan relaksasi diferensial ini, individu tidak hanya menyadari kelompok otot yang diperlukan untuk melakukan aktifitas tertentu saja tetapi juga merupakan karakteristik dan lebih menyadari lagi otot-otot tidak perlu melakukan aktifitas tersebut.

Pada waktu individu melakukan sesuatu bermacam-macam kelompok otot menjadi tegang, otot yang diperlukan untuk melakukan aktifitas tertentu sering lebih tegang dari pada yang seharusnya (ketegangan yang berlebih) dan otot yang lain tidak diperlukan untuk melakukan aktifitas juga menjadi tegang selama aktifitas berlangsung. Oleh karena itu untuk merilekskan otot yang tegangannya berlebihan

dan otot yang tidak perlu tegang, pada waktu individu melakukan aktifitas tersebut dapat digunakan Relaksasi Differential.

c. *Relaxion via letting go*

Metode ini merupakan tahap dari pelatihan relaksasi via tension untuk memperdalam relaksasi. Setelah individu berlatih relaksasi pada semua kelompok otot tubuhnya, makalankah lanjutnya adalah latihan Relaxion via letting go. Pada fase ini individu dilatih untuk mnyadari dan merasakan rileks. menyadari ketegangannya dan berusaha sedekat mungkin untuk mengurangi serta menghilangkan ketegangan tersebut dengan demikian, individu akan lebih peka terhadap ketegangan dan lebih ahli dalam mengurani ketegangan.

2.2.4 Tujuan Relaksasi Otot Progesif

Menurut Herodes (2010), Alim (2009), dan Potter (2006) dalam Setyoadi dan Kushariyadi (2011) bahwa tujuan dari teknik ini adalah:

- a. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung.
- b. Mengurangi distritmia jantung, kebutuh anoksigen.
- c. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian sepertirelaks.
- d. Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.
- e. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasistres.

- f. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan, dan
- g. Membangun emosi positif dari emosinegatif.

2.2.5 Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan terapi relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian dalam suatu aktifitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Herodes, 2010)

- a. Dalam melakukan pergerakan otot, di sarankan tidak lebih dari sepuluh detik.
- b. Jangan terlalu menegangkan otot berlebihan karena dapat melukai diri sendiri.
- c. Dibutuhkan waktu sekitar 20-50 detik untuk membuat otot-otot relaks.
- d. Peratkan posisi tubuh. Lebih nyaman dengan mata tertutup. Hindari dengan posisi berdiri.
- e. Menegangkan kelompok otot dua kali tegangan.
- f. Melakukan pada bagian kanan tubuh dua kali, kemudian bagian kiri dua kali.
- g. Memeriksa apakah klien benar-bener relaks.
- h. Terus-menerus memberikan instruksi.

- i. Memberikan instruksi tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lambat.

2.2.6 Kelebihan dan kekurangan terapi relaksasi otot progresif

1. Kelebihan dari terapi relaksasi otot progresif

Hal tersebut juga didukung oleh pendapat Haruki dan Ishikawa (Zaenal, 2009), bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat digunakan untuk meyakinkan tubuh untuk berespon dan merangsang otak dan mengurangi ketegangan pada otot, sehingga relaksasi otot progresif dapat melawan ketegangan otot secara fisiologis dan dapat memfasilitasi tidur.

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007), relaksasi otot progresif merupakan salah satu cara untuk manajemen. Relaksasi otot progresif dapat menurunkan, seperti:

- 1) Meningkatkan konsentrasi.
- 2) Menurunkan kemarahan dan frustrasi.
- 3) Meningkatkan cara penanganan masalah.

Menurut Segal (Zaenal, 2009), respon relaksasi otot progresif juga memiliki manfaat, yaitu:

- 1) Meningkatkan cadangan emosi.
- 2) Meningkatkan kemampuan pemecahan masalah.
- 3) Meningkatkan motivasi
- 4) Meningkatkan produktivitas.

2. Kekurangandari terapi relaksasi otot progresif

Berikut adalah hal-hal yang perlu di perhatikan dalam melakukan kegiatan terapi relaksasi otot progresif.

- 1) Membutuhka tempat yang nyaman dan hening
- 2) Tidak di anjurkan terlalu menegangkan otot berlebihan karena dapat melukai diri sendiri.
- 3) Dibutuhkan waktu kurang lebih 20-50 detik untuk membuat otot relaks.
- 4) Perhatikan posisi tubuh dan hindari dengan posisi berdiri.

2.2.7 Prosedur terapi relaksasi otot progresif

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) persiapan untuk melakukan teknik ini yaitu:

- 1) Pahami tujuan, manfaat, prosedur.
- 2) 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.
- 3) Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu.
- 4) Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat.
- 5) terapi relaksasi otot progresif dilakukan selama 15-30 menit, satu kali sehari secara beraturan selama 1 minggu.

a. Prosedur

- 1) Gerakan 1 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan.
 - a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
 - b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
 - c) Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
 - d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
 - e) Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.
- 2) Gerakan 2 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
 - a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.
 - b) Jari-jari menghadap kelangit-langit.
- 3). Gerakan 3 : Ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).
 - a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
 - b) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang

- 4). Gerakan 4 : Ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur
 - a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
 - b) Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.
- 5). Gerakan 5 dan 6: ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang danmulut).
 - a) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
 - b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- 6). Gerakan 7 : Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- 7). Gerakan 8 : Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.
- 8). Gerakan 9 : Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.
 - a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang

baru kemudian otot leher bagian depan.

- b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
- c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.

9). Gerakan 10 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

- a) Gerakan membawa kepala kemuka.
- b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

10). 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 relaks.
- d) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.

11). Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada.

- a) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak- banyaknya.
- b) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di

bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.

- c) Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
- d) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang danrelaks

12). Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot perut

- a) Tarik dengan kuat perut kedalam.
- b) Tahan sampai menjadi kencang 22tatistic selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
- c) Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.

13). Gerakan 14-15 : Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha danbetis).

- a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.
- b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke ototbetis.
- c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
- d) Ulangi setiap gerakan masing-masing duakali.

2.3 Konsep Insomnia

2.3.1 Definisi Insomnia

Insomnia adalah kurangnya kualitas dan kuantitas tidur yang disebabkan sulit memulai tidur, sering terbangun kemudian sulit untuk tidur kembali, bangun terlalu cepat dan tidak nyenyak. Insomnia akan berdampak pada gangguan fungsi mental yang mempengaruhi konsentrasi, gangguan aktifitas fisik, stress dan depresi. Perubahan pola tidur telah terbukti secara signifikan mempengaruhi suasana hati apabila berlanjut akan menjadi gelisah, sakit kepala, penurunan gairah seksual, kurang konsentrasi tidak segar dan anemia (Zulfina, 2014).

Menurut (Sondang & Ester 2013 dalam Indrawati & Andriyati 2014), Insomnia adalah suatu gangguan tidur yang ditandai dengan sulit tidur, ketidakmampuan untuk mempertahankan kondisi tidur selama yang diinginkan. Orang dengan insomnia memiliki satu atau lebih dari gejala seperti sering bangun pada malam hari dan mengalami kesulitan untuk tidur kembali, bangun terlalu dini di pagi hari dan merasa lelah setelah bangun. Insomnia dapat dibagi menjadi insomnia primer dan sekunder. Insomnia primer adalah seseorang yang mengalami masalah tidur yang tidak secara langsung terkait dengan kondisi kesehatan atau masalah lainnya. Sedangkan insomnia sekunder adalah seseorang yang mengalami masalah tidur karena suatu penyakit.

Insomnia merupakan kelainan dalam tidur berupa kesulitan untuk tidur atau mempertahankan kualitas tidur, gejala tersebut biasanya kan mengganggu aktivitas fisik. Sekitar 1/3 orang dewasa mengalami insomnia dan 17% diantaranya mengakibatkan gangguan kualitas hidup (Sadock, 2010). Angka kejadian insomnia akan meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan kata lain, gejala insomnia sering terjadi pada orang lanjut usia (lansia), bahkan hampir setengah dari jumlah lansia dilaporkan mengalami kesulitan memulai tidur dalam mempertahankan tidurnya, sebanyak 50-70% dari semua lansia yang berusia >65 tahun, penelitian sebelumnya juga menyebutkan di Thailand, hampir 50% pasien yang berusia >60 tahun mengalami insomnia (Dewi & Ardani, 2013). Survey yang dilakukan National Sleep Foundation 2010, 67 persen dari 1.508 lansia (berusia 65 tahun ke atas) di Amerika melaporkan mengalami insomnia. Sementara 73 persen lansia mengalami gangguan dalam memulai tidur dan mempertahankan tidur.

2.3.2 Faktor Penyebab Insomnia

Berdasarkan penyebabnya, insomnia pada lansia dapat dibagi menjadi 4 golongan yaitu

- 1) penyakit fisik atau gejala, seperti nyeri jangka panjang, kandung kemih penatau prostat, penyakit sendi seperti arthritis atau bursitis, dan gastroesophageal reflux;
- 2) factor lingkungan/perilaku, termasuk diet/nutrisi;

- 3) penggunaan obat-obatan, seperti kafein, atau obat resep untuk penyakit kronis, dan
- 4) penyakit mental atau gejala, seperti kecemasan, depresi, kehilangan identitas pribadi, atau dapat dikatakan status kesehatan yang buruk.

Adapun yang berhubungan dengan insomnia seperti kurangnya aktivitas yang dilakukan sehari-hari, ansietas, berduka, lingkungan seperti kebisingan di lingkungan sekitar, pencahayaan yang kurang, dan suhu. Selain itu kebersihan tidur yang tidak adekuat, ketidaknyamanan fisik dan merupakan faktor yang berhubungan dengan insomnia (Miller, 2012).

2.3.3 Etiologi Insomnia

Faktor-faktor resiko berikut ini dapat menyebabkan gangguan tidur insomnia. Berikut ini adalah penjelasan resiko yang mempengaruhi terjadinya insomnia :

1. Usia

Pada orang-orang usia lanjut dilaporkan lebih sering mengalami kesulitan memulai dan mempertahankan tidur. Keadaan ini terjadi karena adanya perubahan yang berhubungan dengan penuaan pada mekanisme otak yang mengatur waktu dan durasi tidur tersebut (Nicholi, 1999). Terdapat pula perbedaan pola tidur diantara orang dengan usia lanjut dengan orang-orang usia muda. Kebutuhan tidur akan semakin berkurang dengan bertambahnya usia seseorang. Pada usia 12 tahun kebutuhan tidur adalah jam, berkurang menjadi delapan jam pada

usia 20 tahun, lalu tujuh jam pada usia 40 tahun, enam setengah jam pada usia 60 tahun dan pada usia 80 tahun menjadi hanya enam jam (Prayitno, 2002).

2. Jenis kelamin

Resiko insomnia ditemukan lebih tinggi terjadi pada wanita dari pada laki-laki (Sateia & Nowell, 2004). Hal ini dikatakan berhubungan secara tidak langsung dengan hormonal, yaitu saat seseorang mengalami kondisi psikologis dan merasa cemas, gelisah ataupun saat emosi tidak dapat dikontrol akan dapat menyebabkan estrogen menurun, hal ini bisa menjadi salah satu meningkatnya gangguan tidur (Purwanto, 2008).

3. Kondisi medis dan psikitari

Insomnia bisa terjadi karena adanya kondisi medis yang dialami, seperti penyalahgunaan zat, efek putus zat, kondisi yang menyakitkan atau tidak menyenangkan dan bisa juga karena adanya kondisi psikiatri,

4. Faktor Lingkungan dan Sosial Kehidupan

Lingkungan sehari-hari juga dapat menyebabkan insomnia, seperti pensiunan dan perubahan pola hidup, kematian dari pasangan hidup, suasana kamar tidur yang tidak nyaman dan adanya perasaan-perasaan dari lansia itu sendiri (Adiyati, 2010) kecemasan ataupun adanya depresi. Keluhan yang dialami adalah sulit dalam memulai tidur dan mempertahankan tidur (Kaplan et. Al., 2010).

2.3.4 Dampak insomnia

Dampak Insomnia pada lansia; misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup. Beberapa gangguan tidur dapat mengancam jiwa baik secara langsung (misalnya insomnia yang bersifat keturunan dan fatal dan apnea tidur obstruktif) atau secara tidak langsung misalnya kecelakaan akibat gangguan tidur. Menurut data WHO, di Amerika Serikat, lansia yang mengalami kecelakaan akibat gangguan tidur per tahun sekitar delapan puluh juta orang, biaya kecelakaan yang berhubungan dengan gangguan tidur per tahun sekitar seratus juta dolar (WHO, 2012).

2.3.5 Penatalaksanaan Insomnia

Penatalaksanaan insomnia atau kualitas tidur yang buruk dapat dibagi 2 yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Akan tetapi obat dapat menimbulkan efek negative sehingga menyebabkan penderita gangguan tidur mengalami ketergantungan sehingga kualitas tidur yang baik tidak akan tercapai. Sedangkan penatalaksanaan non farmakologis saat ini sangat dianjurkan, karena tidak menimbulkan efek samping dan dapat memandirikan lansia untuk dapat menjaga kesehatan mereka sendiri. Salah satu pengobatan secara non farmakologis dalam mengatasi gangguan tidur adalah teknik relaksasi otot progresif. Latihan relaksasi otot progresif

merupakan kombinasi latihan pernafasan dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot.

2.4 Konsep Terapi Non Farmakologi

2.4.1 Definisi Terapi Non Farmakologi

Terapi non-farmakologi merupakan terapi yang dilakukan dengan cara memodifikasigaya hidup, menghentikan pemakaian zat yang dapat membahayakan tubuh, istirahat yang cukup mengelola aktivitas fisik (Susilo & Wulandari, 2011).

Terapi non farmakologi dapat digunakan untuk mengatasi beberapa masalah kesehatan, salah satunya adalah gangguan tidur. Terapi non farmakologi diharapkan menjadi pilihan pertama untuk gangguan pada pasien usia lanjut (Galimi, 2010).

2.4.2 Jenis-Jenis Terapi Non Farmakologi

a. Stimulus control

Melalui metode ini pasien diedukasi untuk menggunakan tempat tidur hanya untuk tidur dan menghindari aktivitas lain seperti membaca dan menonton tv di tempat tidur. Saat mulai merasa mengantuk pasien datang ke tempat tidur, akan tetapi jika selama 15- 20 menit berada disana pasien tidak bisa tidur maka pasien harus bangun dan melakukan aktivitas lain sampai merasa mengantuk baru kembali ke tempat tidur. Dengan metode terapi ini, pasien mengalami peningkatan durasi tidur sekitar 30-40 menit. Terapi ini tidak hanya bermanfaat untuk insomnia

primer tapi juga untuk insomnia sekunder jika dikombinasi dengan sleep hygiene dan terapi relaksasi (Petit, 2003).

b. *Sleep restriction*

Terapi ini bertujuan untuk mengurangi frekuensi tidur dan meningkatkan kualitas tidur. Pada usia lanjut yang sebagian besar sudah tidak beraktivitas lebih senang menghabiskan waktunya di tempat tidur namun, berdampak buruk karena pola tidur menjadi tidak teratur. Melalui Sleep Restriction ini diharapkan dapat menentukan waktu dan lamanya tidur yang disesuaikan dengan kebutuhan (Petit, 2003).

c. Terapi relaksasi otot progresif

Terapi dengan cara peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi otot (Gemilang, 2013). Dasar relaksasi otot adalah di dalam system neuromuskuler tubuh manusia terbagi system saraf pusat dan system syaraf otonom. Di dalam system saraf pusat memiliki fungsi untuk mengendalikan pergerakan anggota tubuh yang dikehendaki atau melakukan pergerakan tubuh secara sadar, seperti menggerakkan tangan, kaki, leher, jari-jari, mengunyah dan badan.

Sedangkan untuk kerja saraf otonom yaitu untuk mengendalikan kerja anggota tubuh secara tidak di sadari atau secara otomatis, seperti pergerakan detak jantung, gerakan peristaltic usus, dan gaira seksual. Di dalam system saraf otonom terdapat subsistem saraf yaitu saraf simpatik dan saraf parasimpatik, kedua saraf ini memiliki system kerja memacu

organ tubuh seperti meningkatkan atau mempercepat denyut jantung, pernapasan, dan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer. Sedangkan untuk saraf parasimpatis memiliki sistem kerja yang berlawanan dari saraf simpatik yaitu berfungsi untuk memberikan stimulus dalam menurunkan semua kerja organ yang ditingkatkan oleh saraf simpatik.

2.5 Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia

Tidur sebagai salah satu kebutuhan fisiologis manusia. Tidur terjadi secara alami, dengan fungsi fisiologis dan psikologis yang melekat merupakan suatu proses perbaikan tubuh. Salah satu aktivitas tidur ini diatur oleh pengaktifan retikularis yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Pusat pengaturan aktivasi kewaspadaan dan tidur terletak dalam mesensefalon dan bagian atas pons (Sumiarsih 2013).

Masalah tidur yang sering dialami oleh lansia adalah sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah yang amat sangat pada siang hari. Perubahan-perubahan tersebut merupakan hal yang normal selama kualitas tidur lansia baik, namun sebaliknya jika kualitas tidur lansia terganggu akan menimbulkan masalah kesehatan lainnya yang berbahaya bagi lansia (Erliana, 2008 dalam Indrawati & Andriyati, 2014).

Faktor yang menyebabkan kualitas tidur lansia tidak adekuat, antara lain internal dan eksternal. Faktor internal meliputi psikologis (kecemasan, depresi, stress) dan fisiologis yang meliputi gangguan siklus tidur akibat penyakit. Lalu eksternal, seperti obat-obatan/medikasi dan keadaan lingkungan.(Widya, 2010 dalam Sari & Halawa Menurut Edmund Jacobson, mengatakan masalah tidur yang terjadi pada lansia memerlukan penanganan yang sesuai untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan tidur. Salah satu terapi non farmakologis yang mudah untuk dilakukan adalah relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif itu sendiri mempunyai manfaat untuk mengatasi berbagai macam permasalahan dalam mengatasi kecemasan, insomnia, dan juga dapat membangun emosi positif dari emosi. Keempat permasalahan tersebut dapat menjadi suatu rangkaian bentuk gangguan psikologis bila tidak diatasi (Sumiarsih 2013).

Relaksasi otot progresif adalah ajaran diri atau latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik, dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 15 sampai 30 menit dan dapat disertai dengan instruksi dari peneliti yang mengarahkan individu untuk memperhatikan urutan otot yang di rilekskan (Sumiarsih 2013).

Menurut teori Ramdhani (2008) relaksasi diciptakan mempelajari saraf pusat dan saraf otonom pada manusia, dan masing-masing berkerja sesuai dengan fungsinya saraf pusat berkerja mengendalikan gerakan-gerakan yang

dikehendaki sedangkan saraf otonom berkerja mengendalikan gerakan yang otomatis. Saraf otonom ini secara fisiologis mengatur dua pada tubuh manusia yaitu saraf simpatis dan saraf parasimpatis, kedua saraf ini berkerja secara berlawanan. Saraf simpatis berkerja secara aktif ketika tubuh merespon terkejut, takut, cemas, dan semua keadaan akan menjadi tegang sehingga membutuhkan lebih banyak. Pada kondisi ini saraf akan berkerja meningkatkan aliran darah ke otot-otot skeletal dan parasimpatis berkerja mengontrol aktivitas yang tegang kemudian parasimpatis menstimulus tubuh dalam keadaan tenang. Terapi relaksasi otot progresif ini dapat berkerja pada saraf simpatis dan parasimpatis sehingga dapat mengelola keadaan lansia tersebut, terapi ini terbukti efektif dapat mengurangi gangguan tidur, stress dan otot-otot yang tegang sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Mekanisme kerja relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat insomnia yaitu dengan merangsang saraf pusat dan saraf otonom yang ada di manusia dimana saraf otonom dibagi menjadi dua yaitu saraf simpatis dan parasimpatis, pada relaksasi otot progresif ini dapat meningkatkan rangsangan pada system saraf parasimpatis dengan menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikan oleh saraf simpatis dan menaikan semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang dan cemas. Perasaan rileks diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CFR) kemudian CFR merangsang kelenjar

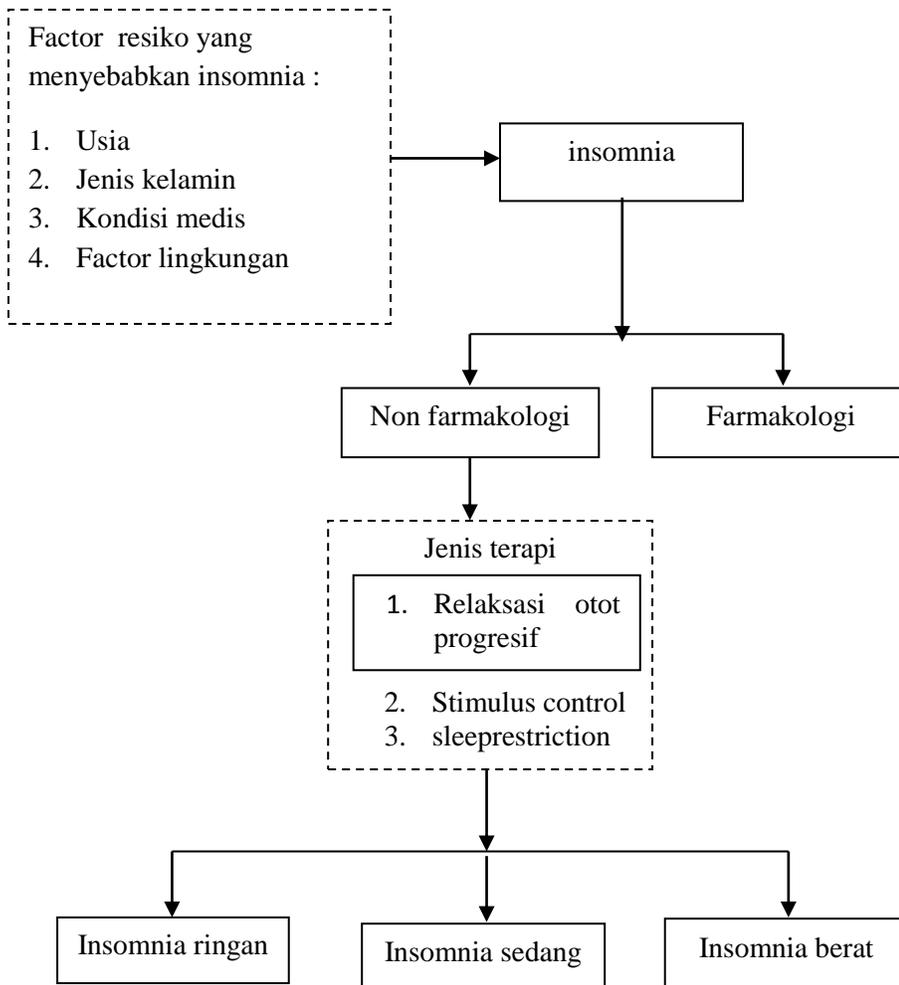
untuk meningkatkan produksi Propioidmelanicortin yang menyebabkan B sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan produksi encephalin oleh medulla adrenal meningkat sehingga terjadi peningkatan jumlah pemenuhan tidur lansia. Selain itu, reticular activating system (RAS) dapat memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri dan perabaan juga dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses. Dalam keadaan sadar, neuro dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepinefrin demikian juga pada saat tidur. Kemungkinan disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dan sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah yaitu Bulbar Synchronizing Regional (BSR), sedangkan bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima di pusat otak yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah RAS dan BSR (Sumiarsih 2013).

Menurut penelitian Sulidah (2016) menyatakan bahwa latihan relaksasi otot progresif cukup efektif untuk memperpendek latensi tidur, memperlama durasi tidur, meningkatkan efisiensi tidur, mengurangi gangguan tidur, dan mengurangi gangguan aktifitas pada siang hari sehingga meningkatkan respon puas terhadap kualitas tidurnya. Dengan dilakukan terapi relaksasi otot progresif secara rutin selama 7 hari serta menjadikan kebiasaan bagi lansia setiap minggunya akan membawa dampak yang positif bagi lansia dan dapat mengurangi gangguan tidur serta membantu menghilang kekakuan dibagian otot-otot tertentu yang menjadi

tubuh tetap segar dan rilek, ini disebabkan karena aktivitas kerja saraf parasimpatis yang memberikan efek yang menenangkan sehingga memudahkan lansia untuk memulai tidur.

Menurut penelitian Safithry (2014) menyatakan bahwa latihan relaksasi otot progresif selama satu minggu secara teratur membuktikan bahwa latihan relaksasi otot progresif mempunyai hasil yang baik yang dapat menurunkan keluhan dari insomnia, hal ini harus dipadukan antara pemikiran dan keadaan dalam kondisi yang tenang dan rileks.

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia pada Lansia.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Protokol dan Regristasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk literature review mengenai pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia. Protocol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

3.1.2 Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literature dilakukan pada bulan September sampai November 2020.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan tiga database dengan kualitas tinggi dan sedang, yaitu *Pubmed*, *ScientDirect* dan *Google Scholar*

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword dan Boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam literature review ini disesuaikan dengan Medical Subject Heading (MeSH) dan terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Pengaruh relaksasi otot progresif	Tingkat penurunan insomnia	Lansia
Relaksasi otot progresif	Insomnia	Lansia
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
Progressive muscle relaxation,	<i>Insomnia</i>	<i>Elderly</i>

3.1.4 Kriteria inklusi dan eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PICOS framework*, yang terdiri dari

- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- b. *Intervention* yaitu metode penatalaksanaan sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*

- c. *Comparison* yaitu intervensi atau pelaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok dalam studi yang terpilih.
- d. *Outcome* yaitu hasil yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

Tabel 3.2 Format PICOS dalam *Literature Review*

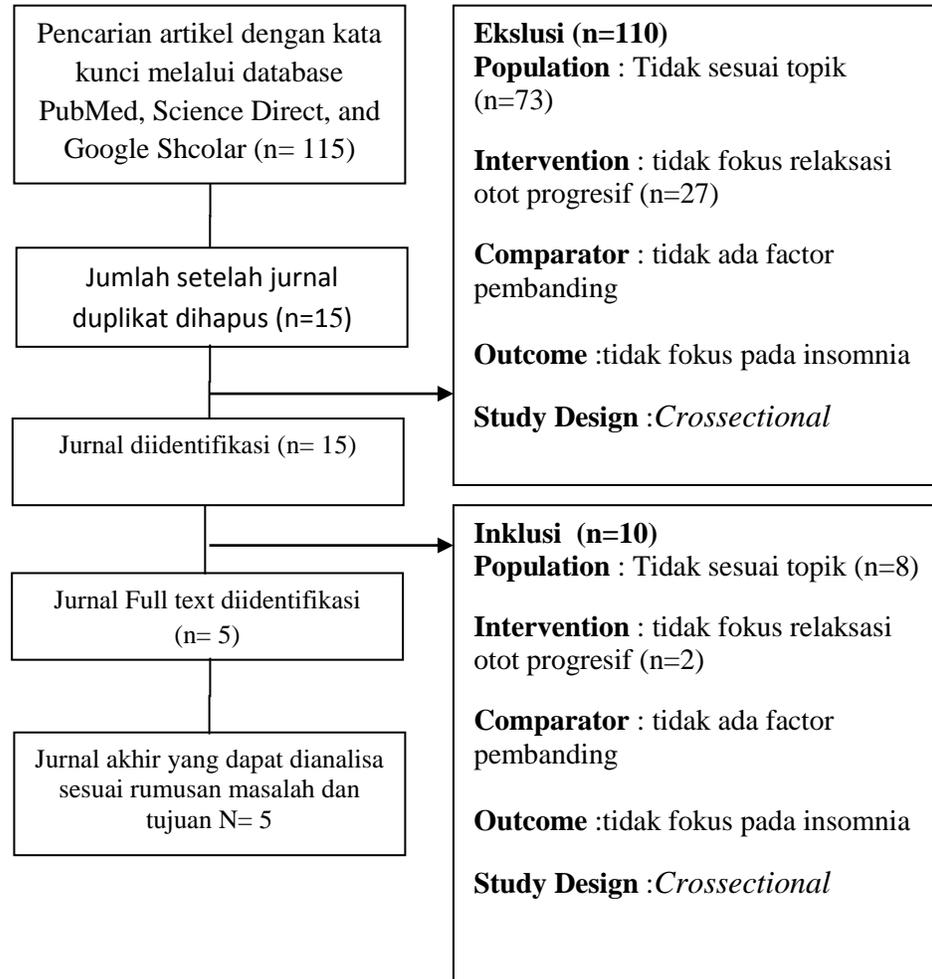
Kriteria	Inklusi	Ekklusi
<i>Populasion</i>	Jurnal yang membahas lansia yang mengalami gangguan tidur	Jurnal yang hanya membahas lansia secara umum.
<i>Intervension</i>	Adanya intervensi yaitu berupa <i>relaksasi otot progresif</i>	Tidak ada
<i>Comparasion</i>	Insomnia ringan Insomnia sedang Insomnia berat Insomnia sangat berat	Tidak ada pembandingan
<i>Outcomes</i>	Studi yang membahas terdapat hasil yang signifikan yaitu relaksasi otot progresif mampu menurunkan tingkat insomnia	Studi yang membahas terdapat hasil yang tidak berfokus pada peningkatan kualitas tidur lansia.
<i>Study Design anda publication type</i>	<i>Quasi Eksperimen one group pre-post test</i>	<i>Crossectional</i>
<i>Publication years</i>	Antara tahun 2016 sampai 2020	Dibawah tahun 2016
<i>Language</i>	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan Inggris

3.2 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di tiga database dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 115 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 15 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 100 artikel. Diskrining kembali sesuai dengan PICOS mendapatkan 35 artikel, kemudian dilakukan penilaian critical appraisal memenuhi diatas 50% dan disesuaikan dengan tema literature review mendapatkan 5 artikel. Assessment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteri inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam literature review. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur.

Gambar 3.1 Diagram Alur



Gambar 3.1. Diagram Alur literature review berdasarkan PRISMA 2009 (Polit and Beck, 2013 dalam Nursalam,2020)

3.3 RENCANA ANALISA

Pada bagian ini memuat literature yang relevan dengan tujuan penelitian. Rencana analisis hasil seleksi artikel studi ini menggunakan beberapa jurnal berikut ringkasan dari gambaran beberapa jurnal yang telah ditemukan meliputi: Nama author, Tahun pembuatan, Nama jurnal, Judul jurnal dan Metode dimana peneliti ingin menganalisis yang berfokus pada hasil dan kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian sebagai berikut:

BAB IV

HASIL DAN ANALISA

4.1 Karakter Studi

Pada bab ini, Hasil penelusuran jurnal dan artikel pada penelitian berdasarkan topic *literature review* ini “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia” didapatkan 5 artikel yang akan dilakukan review, diantaranya bagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Jurnal

No.	Author	Tahun, Volume, Angka	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Database
1	Adi Antoni, Gumantri Rizky Rangkuti, Tohong Martua	Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia, Vol, 1, No. 3, Desember 2016	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lansia	Desain: Jenis penelitian ini menggunakan desain <i>Quasi Experiment</i> dan metode pendekatan <i>one group pre and post test</i> Sampel: 50 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 25 responden dan kelompok kontrol sebanyak 25 responden. Instrumen: Kuesioner <i>Insomnia Rating Scale</i> Variabel: Independen : Relaksasi Otot Progresif, dependen : Insomnia	1) Pada insomnia berat, rata- rata insomnia berat setelah dilakukan relaksasi otot progresif itu terjadi penurunan tingkat insomnia, dengan nilai dari 35.60, menjadi 28.88. 2) Pada kelompok kontrol rata-rata kelompok kontrol setelah dilakukan relaksasi otot progresif itu terjadi problem insomnia, dengan nilai 27.20, menjadi 32.72. 3) Hasil uji Wilcoxon pada insomnia berat terjadi perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa relaksasi dengan nilai, 28.88. 4) Hasil uji Wilcoxon pada insomnia ringan terjadi problem terhadap tingkat insomnia peningkatan, antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi	Googlescholar

					berupa relaksasi otot progresif, dengan nilai, 32.72.
					5) Hasil uji Mann Whitney. Menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada rata – rata tingkat insomnia klien kelompok intervensi insomnia ringan dan berat dengan nilai p= value (0,490).
					6) Hasil uji Mann Whitney. Menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada rata – rata tingkat insomnia klien kelompok intervensi insomnia ringan dan berat dengan nilai p = value <0,0001
2	Citra Borneo, Faisal Kholid Fahdi dan Ichsan Budiharto	2016	Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kab. Kubu Raya	Desain: Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan <i>pra eksperimen</i> dengan rancangan <i>one group pre-test and pos- test</i> Sampel: 28 orang Instrumen: <i>kuesioner insomnia severity index</i> Variabel: Independen :Relaksasi Otot Progresif,	Berdasarkan hasil penelitian 1) Sebelum atau pretest dilakukan terapi relaksasi otot progresif terdapat tingkat insomnia ringan (40,0%), tingkat insomnia sedang (50,0%), dan tingkat insomnia berat (10,0%). 2) Sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif dengan hasil yaitu (60,0%)
					Googlescholar

				dependen : Insomnia	dikategorikan insomnia, (30,0%) dikategorikan insomnia ringan, (10,0%) dikategorikan insomnia sedang.	
					3) Terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya.	
					4) Pada uji t berpasangan didapatkan hasil nilai mean pada pretest 14,80 dengan standar deviasi 3,327 dan pada posttest yang telah di tranformasi data nilai mean 0,7993 dengan standar deviasi 0,18398, dengan hasil nilai p=0,001.	
3	Lina Indrawati dan Denny Andriyati	Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 6 No. 2, Mei 2018	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Insomnia pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014.	Desain: Jenis penelitian ini menggunakan <i>Quasi Exsperiment</i> dengan pendekatan <i>one group pre-post test desain without control</i> Sampel: 33orang Instrumen: Kuesioner <i>Insomnia Rating</i>	Berdasarkan hasil penelitian 1) Sebelum diberikan relaksasi otot progresif dari 33 responden (100%) menunjukkan tingkat insomnia berat sejumlah 26 orang (78,8) dengan rata-rata tingkat insomnia responden adalah berat (m=29,73).	Googlescholar

				<p><i>Scale</i></p> <p>Variabel: Independen : Relaksasi Otot Progresif, dependen : Insomnia</p>	<p>2) Setelah diberikan relaksasi otot progresif dari 33 responden (100%) menunjukkan tingkat insomnia ringan sejumlah 28 orang (84,8) dengan rata-rata tingkat insomnia responden adalah ringan (m=21,15).</p> <p>3) Ada pengaruh pemberian relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014 dengan nilai t hitung.</p>
4	Royani, Nanda Eka Maharani, dan Sondang Deri Maulina Pasaribu	Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro Volume III, Nomor 2 – Juli 2020	Effects Of Progressive Muscle Relaxation Therapy On Effects Of Progressive Muscle Relaxation Therapy On Insomnia Changes In The Elderly At The Werdha Bina Bhakti Nursing Home In 2020.	<p>Desain: Jenis penelitian ini menggunakan <i>Quasi Experiment</i> dengan rancangan <i>one group pretest- posttest desain</i>.</p> <p>Sampel: 33 orang</p> <p>Instrumen: kuesioner KSPBJ-IRS (Kelompok Study Psikiatri Biologi Jakarta – Insomnia Rating Scale).</p> <p>Variabel: Independen : Relaksasi Otot Progresif,</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian Googlescholar</p> <p>1) Terdapat penurunan nilai rata-rata insomnia sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif. Dimana rata rata insomnia sebelum terapi relaksasi otot progresif adalah 25.67 dan sesudah terapi relaksasi otot progresif adalah 19.06.</p> <p>2) Adanya penurunan insomnia ini juga terlihat dari hasil analisa statistik dengan menggunakan uji T-test Paired Samples Test diperoleh P value = 0.001</p>

			dependen : Insomnia	< α = 0,05.	
				3) Maka Ha diterima dan Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukannya terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan insomnia pada lansia di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong.	
5	Nahrul Hayat, Afif D Alba, dan Asfri Sri Rahmadeni	Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, April 2021, 1 (4), 403-413	PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BATU AJI KOTA BATAM TAHUN 2019	<p>Desain: Jenis penelitian ini menggunakan <i>Exsperimental</i> dengan rancangan <i>pra eksperimental</i></p> <p>Sampel: 15 o rang</p> <p>Instrumen: kuesioner KSPBJ-IRS (Kelompok Study Psikiatri Biologi Jakarta – Insomnia Rating Scale).</p> <p>Variabel: Independen ; Relaksasi Otot Progresif, dependen ; Insomnia</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian</p> <p>1) sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif yang ditampilkan pada tabel 4 diketahui bahwa dari 15 responden yang mengalami insomnia sebanyak 4 orang responden (26,7%) mengalami insomnia sangat berat, 10 orang responden (66,7%) mengalami insomnia berat dan 1 orang responden (6,7%) yang tidak mengalami insomnia.</p> <p>2) Setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif yang ditampilkan pada</p>

tabel 5 diketahui bahwa dari 15 responden yang tidak mengalami insomnia sebanyak 4 orang responden (26,7%), 9 orang responden (60%) mengalami insomnia ringan dan 2 orang responden (6,7%) yang mengalami insomnia berat.

- 3) Dapat disimpulkan bahwa terapi insomnia ini sangat bermanfaat bagi lansia, karena terapi ini sangat mudah untuk dilakukan, terapi relaksasi otot progresif juga dapat merilekskan otot-otot sekaligus dapat mengurangi stress pada lansia sehingga dapat mengurangi insomnia pada lansia.
-

4.2 Karakteristik Responden

Table 4.2 Karakteristik responden

No.	Penulit dan tahun terbit	Hasil temuan					
		Laki-laki	Perempuan	Pekerjaan	Pengguna bat-obatan	Pengguna kafein	Lama pijatan
1	Adi Antoni, dkk. (2016)	13 orang (30%)	12 orang (16%)	PNS = 4 orang Non PNS = 21 orang	Ya = 11 orang (9,4%) Tidak = 14 orang (12%)	Ya = 20 orang (17,2%) Tidak = 5 orang (4,3%)	selama 7 hari berturut-turut dengan waktu 15 menit
2	Citra Borneo, dkk. (2016)	5 orang (11%)	5 orang (7%)	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan	7 hari dengan waktu 30 menit secara berturut-turut
3	Lina Indrawati, dkk. (2018)	8 orang (19%)	25 orang (34%)	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan	7 hari berturut-turut dengan waktu 15-30 menit
4	Royani, dkk (2020)	14 orang (33%)	19 orang (26%)	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan	15-30 menit, 1x sehari secara teratur selama satu minggu.
5	Nahrul Hayat, dkk. (2021)	2 orang (5%)	13 orang (18%)	Bekerja = 7 orang Tidak Bekerja = 8 orang	Tidak disebutkan	Tidak disebutkan	3x sehari selama 3 hari dengan durasi 15-30 menit

Tabel 4.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari kelima artikel diatas yaitu laki-laki dan perempuan. Responden berdasarkan pekerjaan dari kelima artikel diatas dibagi dalam 5 kategori yaitu artikel pertama menggunakan kategori PNS dan dan Non PNS, artikel 2, 3 dan 4 tidak disebutkan kategorinya dan artikel 5 menggunakan kategori Bekerja dan Tidak Bekerja. Responden berdasarkan menggunakan obat- obatan dari kelima artikel diatas yaitu artikel

pertama menggunakan kategori Ya dan Tidak sedangkan artikel 2, 3, 4 dan 5 tidak disebutkan kategorinya. Responden berdasarkan menggunakan kafein dari kelima artikel diatas yaitu artikel pertama menggunakan kategori Ya dan Tidak sedangkan artikel 2, 3, 4 dan 5 tidak disebutkan kategorinya. Responden berdasarkan lama pijatannya dari kelima artikel diatas yaitu artikel pertama menggunakan kategori selama 7 hari berturut-turut dengan waktu 15 menit. Artikel kedua menggunakan kategori selama 7 hari berturut-turut dengan waktu 30 menit, Artikel ketiga dan keempat menggunakan kategori selama 7 hari berturut-turut dengan waktu 15-30 menit dan artikel kelima menggunakan kategori 3x sehari selama 3 hari dengan durasi 15-30 menit.

4.3 Insomnia Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi otot progresif

Table 4.3 Insomnia sebelum dan Setelah dilakukan terapi relaklasis otot progresif

No.	Penulit dan tahun terbit	Judul	Hasil temuan	
			Sebelum	Setelah
1	Adi Antoni, dkk. (2016)	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tigtkat Insomnia Pada Lansia	Insomnia ringan = 27,20 % Insomnia berat = 35,60%	Insomnia ringan = 32,72% Insomnia berat = 28,88%
2	Citra Borneo, dkk. (2016)	Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tigtkat Insomnia Pada Lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kab. Kubu Raya	Insomnia ringan = 40% Insomnia sedang = 50% Insomnia berat = 10%	Tidak insomnia = 60% Insomnia ringan = 30% Insomnia sedang = 10%
3	Lina Indrawati, dkk. (2018)	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Insomnia pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014.	Insomnia ringan = 21,2% Insomnia berat = 78,8%	Tidak insomnia = 15,2% Insomnia ringan = 84,8%
4	Royani, dkk (2020)	Effects Of Progressive Muscle Relaxation Therapy On Effects Of Progressive Muscle Relaxation Therapy On Insomnia Changes In The Elderly At The Werdha Bina Bhakti Nursing Home In 2020.	Insomnia ringan = 69,7% Insomnia sedang = 30,3%	Tidak insomnia = 60,6% Insomnia ringan = 39,4%
5	Nahrul Hayat, dkk. (2021)	PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BATU AJI KOTA BATAM TAHUN 2019	Insomnia ringan = 6,7% Insomnia berat = 66,7% Insomnia sangat berat = 26,7%	Tidak insomnia = 26,7% Insomnia ringan = 60% Insomnia berat = 13,3%

Tabel 4.4 Insomnia sebelum dilakukan terapi relaklasis otot progresif dari 5 artikel dibagi dalam 4 kategori yaitu artikel

pertama menggunakan kategori Insomnia ringan dan Insomnia berat, artikel kedua menggunakan kategori Insomnia ringan Insomnia sedang dan Insomnia berat, artikel ketiga menggunakan kategori Insomnia ringan dan Insomnia berat, artikel keempat

menggunakan kategori Insomnia ringan dan Insomnia sedang Dan artikel kelima menggunakan kategori Insomnia ringan Insomnia berat dan Insomnia berat.

Hasil analisis Insomnia setelah dilakukan terapi relaklasis otot progresif dari 5 artikel dibagi dalam 4 kategori yaitu artikel pertama menggunakan kategori Insomnia ringan dan Insomnia berat, artikel kedua menggunakan kategori tidak Insomnia, Insomnia ringan dan Insomnia sedang, artikel ketiga menggunakan kategori tidak insomnia dan Insomnia ringan, artikel keempat menggunakan kategori tidak insomnia dan Insomnia ringan Dan artikel kelima menggunakan kategori tidak insomnia, insomnia ringan dan Insomnia berat.

4.3 Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia

Table 4.4 Hasil Analisis Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia

No.	Penulit dan tahun terbit	Judul	Hasil temuan
1	Adi Antoni, dkk. (2016)	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tigkat Insomnia Pada Lansia	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan insomnia pada lansia $p \text{ value} = > 0,0001$
2	Citra Borneo, dkk. (2016)	Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tigkat Insomnia Pada Lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kab. Kubu Raya	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan insomnia pada lansia $p \text{ value} = 0,0001$
3	Lina Indrawati, dkk. (2018)	Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Insomnia pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014.	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan insomnia pada lansia $p \text{ value} = (0,000) < \text{nilai alpha } (0,05)$

4	Royani, dkk (2020)	Effects Of Progressive Muscle Relaxation Therapy On Effects Of Progressive Muscle Relaxation Therapy On Insomnia Changes In The Elderly At The Werdha Bina Bhakti Nursing Home In 2020.	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan insomnia pada lansia $p\ value = 0,001$
5	Nahrul Hayat, dkk. (2021)	PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BATU AJI KOTA BATAM TAHUN 2019	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan insomnia pada lansia $p\ value = 0,046$

Tabel 4.6 artikel yang direview sebanyak 5 artikel, dari kelima artikel yang didapat oleh peneliti, semua artikel menunjukkan adanya Hasil yang signifikan adanya Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia ditunjukkan dengan artikel pertama memiliki nilai $= > 0,0001 < 0,05$, artikel kedua memiliki nilai $= 0,0001 < 0,05$, artikel ketiga memiliki nilai $= 0,000 < 0,05$, artikel keempat memiliki nilai $= 0,001 < 0,05$, dan artikel kelima memiliki nilai $0,000 < 0,05$. Seluruh artikel memiliki nilai $p\ value$ sebesar $0,01$ artinya $p\ value < 0,05$, artinya ada pengaruh terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Tingkat Insomnia Sebelum Terapi Relaksasi Otot Progresif

Berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel yang telah di review didapatkan bahwa hasil distribusi frekuensi tingkat insomnia sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif sebagian besar memiliki kategori insomnia berat sebanyak 3 artikel, 1 artikel dengan kategori sedang dan 1 artikel dengan kategori ringan. Artikel pertama Adi Antoni, dkk. (2016) dengan kategori Insomnia berat sebesar 35,60%, artikel kedua Citra Borneo, dkk. (2016) dengan kategori Insomnia sedang sebesar 50%, artikel ketiga Lina Indrawati, dkk. (2018) dengan kategori Insomnia berat sebesar 78,8%, artikel keempat Royani, dkk (2020) dengan kategori Insomnia ringan sebesar 69,7% dan artikel kelima Nahrul Hayat, dkk. (2021) dengan kategori Insomnia berat sebesar 66,7%.

Insomnia adalah suatu gangguan tidur yang ditandai dengan sulit tidur, ketidakmampuan untuk mempertahankan kondisi tidur selama yang diinginkan. Insomnia dapat dibagi menjadi insomnia primer dan sekunder. Insomnia primer adalah seseorang yang mengalami masalah tidur yang tidak secara langsung terkait dengan kondisi kesehatan atau masalah lainnya. Sedangkan insomnia sekunder adalah seseorang yang mengalami masalah tidur karena suatu penyakit (Sondang & Ester 2013 dalam Indrawati & Andriyati 2014). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi insomnia pada lansia yaitu proses degeneratif pada lansia, proses ini menyebabkan waktu tidur efektif semakin berkurang, sehingga tidak mencapai kualitas tidur yang adekuat. Proses degeneratif akan menurunkan produksi hormon, khususnya

hormon yang disekresi pada malam hari, sehingga menyebabkan lansia tidak mengantuk dan sulit memulai tidur. Selain faktor proses degenerative, faktor yang menyebabkan kualitas tidur lansia tidak adekuat, antara lain faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi psikologis (kecemasan, depresi, stress) dan fisiologis yang meliputi gangguan siklus tidur akibat penyakit, misal nyeri. Lalu faktor eksternal, seperti obat-obatan/medikasi dan keadaan lingkungan. (Widya, 2010)

Menurut peneliti, Insomnia merupakan kelainan dalam tidur berupa kesulitan untuk tidur atau mempertahankan kualitas tidur, gejala tersebut biasanya kan mengganggu aktivitas fisik. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi insomnia pada lansia yaitu proses degeneratif pada lansia, proses ini menyebabkan waktu tidur efektif semakin berkurang, sehingga tidak mencapai kualitas tidur yang adekuat. Berdasarkan fakta, tingkat insomnia sebelum di berikan terapi relaksasi otot progresif sebagian besar memiliki kategori insomnia berat.

5.2 Tingkat Insomnia Setelah Terapi Relaksasi Otot Progresif

Berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel yang telah di Review didapatkan bahwa hasil distribusi frekuensi tingkat insomnia setelah diberikan terapi relaksasi otot progresi diperoleh 3 artikel menunjukkan bahwa pasien mengalami insomnia ringan, dan 2 artikel lainnya menunjukkan pasien tidak mengalami insomnia. Artikel pertama Adi Antoni, dkk. (2016) dengan kategori Insomnia ringan sebesar artikel 32,72%, kedua Citra Borneo, dkk. (2016) dengan kategori tidak Insomnia sebesar 60%, artikel ketiga Lina Indrawati, dkk. (2018) dengan kategori Insomnia ringan sebesar 84,8%, artikel keempat Royani, dkk (2020) dengan kategori tidak Insomnia sebesar 60,6%

dan artikel kelima Nahrul Hayat, dkk. (2021) dengan kategori Insomnia ringan sebesar 60%.

Relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*), yaitu suatu teknik relaksasi yang menggunakan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh (Corey, 2005). Relaksasi otot progresif juga dapat mengurangi ketegangan otot dengan proses yang simpel dan sistematis dalam menenangkan otot –otot dan merelaksasikannya kembali. Rileksasi juga dapat memfasilitasi tidur, dan mengurangi kelelahan serta nyeri pada tubuh (Borkovec & Steven, 2000). Teknik relaksasi otot progresif merupakan pemusatan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Purwanto, 2013).

Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik relaksasi yang diberikan kepada responden dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi. Teknik relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespons pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot. Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tagang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Herodes, 2010). Tujuan dari relaksasi otot progresif memberikan rasa rileks dan memberikan rasa kenyamanan serta mengurangi rasa nyeri yang ada pada klien.

Menurut peneliti, Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik relaksasi yang diberikan kepada responden dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi. Relaksasi otot progresif yang disarankan untuk lansia dimulai dengan melakukan gerakan yang ditunjukkan untuk melatih otot tangan kemudian lansia dapat meningkatkannya sesuai kemampuannya dengan gerakan yang tidak menyebabkan cedera. Berdasarkan fakta terapi relaksasi otot progresif dilakukan 2 sampai 4 minggu secara rutin dan memerlukan waktu 15 sampai 30 menit yang dilakukan dari otot wajah dan berakhir pada otot kaki.

5.3 Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Penurunan Insomnia Pada Lansia yang telah diperoleh di dapatkan hasil seluruh artikel memiliki nilai $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya ada pengaruh antara relaksasi otot progresif terhadap tingkat penurunan insomnia pada lansia. Hasil artikel pertama oleh Adi Antoni, dkk. (2016) memiliki nilai $p\text{ value}$ sebesar $\Rightarrow 0,0001$. Artikel yang kedua oleh Citra Borneo, dkk. (2016) dengan nilai sebesar $p\text{ value} = 0,0001$. Artikel yang ketiga oleh Lina Indrawati, dkk. (2018) ditemukan nilai sebesar $p\text{ value} = (0,000) < \text{nilai alpha } (0,05)$, Pada artikel yang keempat menurut Royani, dkk (2020) nilai sebesar $p\text{ value} = 0,001$, sedangkan pada artikel yang kelima oleh Nahrul Hayat, dkk. (2021) dengan nilai sebesar $p\text{ value} = 0,046$.

Berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel yang telah diperoleh didapatkan bahwa $p\text{ value}$ dari kelima artikel menunjukkan $0,01$ artinya $p\text{ value} < 0,05$, yang artinya ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia.

Relaksasi progresif adalah latihan relaksasi yang didahului dengan menegangkan tubuh secara sistematis dan kemudian merelaksasikan semua otot tubuh (McCoy, 2010). Dilakukannya relaksasi otot progresif bertujuan untuk meningkatkan rasa nyaman dan memberikan aktivitas pada klien di siang hari. Menurut Australasian Sleep Association (2012), tujuan dari relaksasi otot progresif memberikan rasa rileks dan memberikan rasa kenyamanan serta mengurangi rasa nyeri yang ada pada klien. Relaksasi otot progresif dilakukan bersama klien selama empat minggu. Galimi (2010) bahwa keefektifan dari relaksasi otot progresif dilakukan 2 sampai 4 minggu. Setelah melakukan relaksasi otot progresif, klien mengungkapkan rasa nyaman setelah melakukan relaksasi otot progresif. Selain itu klien merasakan perubahan pada tidurnya yaitu semakin nyenyak dan semakin lama untuk terbangun. Tsai, Kuo, & Lee (2015).

Menurut peneliti, terapi Relaksasi otot progresif menjadi salah satu pengobatan non farmakologis yang perlu dilakukan oleh lansia insomnia untuk meningkatkan kualitas tidur lansia. Terapi relaksasi otot progresif yang berupa latihan terinstruksi dari mengerutkan dan merilekskan otot secara sistemik dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki memerlukan waktu 15 sampai 30 menit.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Tinjauan dari kelima jurnal yang telah di review didapatkan kesimpulan yaitu :

- 1) Dari 5 artikel yang direview, didapatkan 3 artikel sebagian besar memiliki kategori insomnia berat, 1 artikel dengan kategori sedang dan 1 artikel dengan kategori ringan. Terapi relaksasi otot yang merupakan pengobatan nonfarmakologi yang disarankan untuk mengurangi insomnia pada lansia yang dimulai dari otot wajah sampai kaki selama 15-30 menit/hari.
- 2) Dari 5 artikel yang telah di review. Didapatkan bahwa hasil distribusi frekuensi tingkat insomnia setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif diperoleh 3 artikel menunjukkan bahwa pasien mengalami insomnia ringan, dan 2 artikel lainnya menunjukkan pasien tidak mengalami insomnia. Hal ini karena lansia yang tidak dapat mengontrol emosionalnya akan mengalami insomnia dibandingkan dengan lansia yang dapat mengontrol emosionalnya.
- 3) Hasil dari review 5 artikel jurnal, 5 artikel menunjukkan nilai *p-value* < 0,05 yang artinya ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia. Relaksasi otot progresif dapat dilakukan sebagai salah satu pengobatan non farmakologis pada lansia insomnia. terapi relaksasi otot progresif dilakukan selama 15-30 menit, 1x sehari selama 1 minggu.

6.2 Saran

6.2.1 Saran Bagi Instansi Hasil *Literature Review* ini disarankan dapat digunakan untuk instansi pendidikan sebagai tambahan referensi untuk melengkapi *literature review* sebelumnya dan dapat membantu proses pembelajaran serta menambah wawasan baru bagi mahasiswa di Universitas dr Soebandi.

6.2.2 Saran Bagi Masyarakat

Hasil *Literature Review* ini disarankan untuk masyarakat dan pasien terutama lansia, perlu adanya edukasi terkait betapa pentingnya pemberian informasi dan pendidikan secara berkala kepada masyarakat agar masyarakat mendapat informasi yang seluas- luasnya mengenai pencegahan Insomnia. Bagi lansia yang mengalami Insomnia diharapkan dapat melakukan terapi relaksasi otot progresif dengan rutin selama 15-30 dalam 1hari.

6.2.3 Saran Bagi Peneliti Lain

Hasil *Literature Review* ini disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam cakupan penelitian dengan mencari artikel-artikel yang lebih luas seperti jurnal internasional untuk melengkapi *literature review* ini dan dapat menambah sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alim, M. (2010). *Relaksasi otot progresif*. Artikel zona Psikologi. <http://www.psikologizone.com/relaksasi-ototprogresif>.
- Ancoli, I.S., & Ayalon, L. (2006). Diagnosis and treatment of sleep disorders in older adults. *Journal of Lifelong Learning Psychiatry*, 7(10), 98–105.
- Arifin, Zainal. (2009). *Evaluasi Pembelajaran*. PT. Remaja Rordakarya: Bandung
- Australasian Sleep Association. (2012). *For health professionals: Insomnia. Australia: Australasian Sleep Association*
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azizah, Lilik. Ma'rifatul. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Berstein, A.D. Borkovec. Stevens. 2000. *The Journal: New Direction in Progressive Relaxation Training a Guidebook for Helping*. USA: Praeger Publisher.
- Conrad A. & Roth, W.T. (2010). Buku Kedokteran EGC, *Muscle Relaxation for Anxiety Disorder: It Works But How?*. *The Journal of Anxiety Disorder*, 243- 264.
- Corey, G. (2005). *Student manual for theory and practice of counselling and psychotherapy* (7th edition). USA: Thompson Brooks/Cole.
- Darmojo & Martono. (2004). *Buku Ajaran Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. FKUI: Jakarta.
- Dewi, dkk. (2013). Angka Kejadian serta Faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (insomnia) pada lansia di PSTW Wana Seraya Denpasar Bali Tahun 2013
- Espie, Colin A. 2002. *Insomnia. Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Volume 50. Nomer 6: 880-895
- Galimi, R. (2010). *Insomnia in the elderly: an update and future challenges*, *G Gerontol*, 58, 231-247
- Gemilang, J. (2013). *In Menejemen Stres dan Emosi Jogjakarta: Mantra Books*. (pp. 1-27).
- Hillman G. C., & Kravitz, L. (2006). *Hypertension and Exercise*. Retrieved from [https://www.unm.edu/~lkravitz/Article %20folder/hypertension.html](https://www.unm.edu/~lkravitz/Article%20folder/hypertension.html)

- Herodes. (2010). *Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia*.
<http://herodessolution.blogspot.com/2010/11/teknik-relaksasi-progresif-tehadap-insomnia-pada-lansia>
- Herodes. Teknik Relaksasi Progresif terhadap Insomnia pada Lansia. (Online). 2010. (<http://herodessolution.blogspot.com/2010/11/teknik-relaksasi-progresif-terhadap>). Diakses 5 Oktober 2014.
- Indrawati, L. dan Andriyati, D. (2014). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014. Bekasi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesi.
- Jesica, B. (2009). *Pentingnya tidur berkualitas bagi kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Kamel, N.S., & Gammack, J.K. (2006) Insomnia in the Elderly: Cause, Approach, and Treatment. *The American Journal of Medicine*, 119(6), 463-469.
- Kushariyadi. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta : Salembang Medika.
- Kushariyadi, Setyoadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatik*. Jakarta: Salembang Medika.
- Maryam, R. Siti dkk. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan perawatannya*. Jakarta :Salembang Medika.
- Malik, K. (2010). *Seri hidup sehat : rahasia dibalik tidur*. Jakarta: Pusaka Indonesia.
- Miller, C. A. (2012). *Nursing for wellenes in older aduls, sixth edition*. Philadelphia : Lipincott Williams & Wilkuns.
- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klarifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta: EGC
- Oliveira, A. (2010). *Sleep quality of elders living in long term institution*. Tersedia dalam http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en_10.pdf
- Potter.P.A dan A.G. Perry. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi.7*. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
- Potter & Perry.(2006). *Buku ajar fundamental keperawatan volume 2. Edisi 4*, Jakarta : ECG.
- Purwanto.(2013). *Evaluasi hasil belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Purwanto, B. (2013). *Herbal Dan Keperawatan Komplementer (Teori, Praktik, Hukum Dalam Asuhan Keperawatan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Ramdhani, N. Aulia. Adhyos.2008. Pengembangan Multimedia Relaksasi.<http://www.neila.staff.ugm.ac.id>.Diakses tanggal 27 November 2012.
- Rafknowledge. 2004. *Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2010). *Kaplan and Sadock's pocket handbook of clinical psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Samsudrajat, A. (2012).*Promosi dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular*. Karya Ilmiah Stikes kapuas Raya Sintang.
- Setyoadi, K. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Jiwa pada Klien Psikogeriatrik*.Jakarta : Salemanng Medika.
- Stanley, M dan Beare, P.G. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2* EGC.Jakarta; (2006).
- Szentkiralyi, A. (2009). Sleep disorder: Impact on daytime functioning quality of life. *Expert reveiwe of pharmacoeconomic outcomes reserach*, 9 (1).
- Triyadini, dkk.(2010). *Efektifitas Terapi Masseur Dengan Tearpi Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Lansia*. Jurnal Keperawatan Soedirman, 5(3), 174-180.
- Widyastuti.(2004).“*Manajemen Waktu Menurut Para Ahli*”.Personality.blogspot.com
- Zulfiana, U. (2014). Meningkatkan kebahagiaan lansia di panti wreda melalui psikoterapi positif dalam kelompok. *Jurnal Sains Dan Praktik Psikologi*, 2(3), 256–267

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA

Adi Antoni¹, Gumantri Rizky Rangkuti²Tohong Martua³

¹Dosen Prodi Ners Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan
^{2&3}Mahasiswa Prodi Ners Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan

ABSTRACT

Insomnia is common sleep disorder in elderly. The aims to find "Effect of Progressive Muscle Relaxation Rate Of Decline In Elderly Insomnia". This study uses a quasi-experimental design with nonequivalent control group pretest-posttest design. The sample in this study were 50 respondents among the 25 people who control group and intervention group 25. Sampling technique used is purposive sampling. Where the results of the study showed that in the control group before giving an average mean 27.20. the value of the minimum 21 and maximum 32 intervention. After administration of intervention control group was 32.72 its minimum value 28, and the maximum 36. Selisi mean of the results above, 5.52, and the results obtained showed that the intervention group before giving the average mean of 35.60, the value of minimum 34 and maximum 44. After Award intervention intervention group average mean is 28:88 its minimum value 28 and maximum 32. andselisi mean of the results above, 8:32. The results of statistical tests on the data obtained (mean rank) the level of insomnia before the intervention in the intervention group was 35.60, and the data in the control group (mean rank) 27.20, $P = 0.490$ on the alpha (α) of 5%. Statistical test results in the data obtained (mean rank) the level of insomnia in both groups after intervention was for the intervention group and the control group 32.72 28.88 selisi mean 6.2, $p = <0.0001$ on the alpha (α) of 5%. From the analysis of statistical significance value < 0001 it can be concluded that there is a significant influence on the level of insomnia after a given intervention in the form of progressive muscle relaxation.

Keywords : Progressive Muscle Relaxation , Insomnia.

PENDAHULUAN

Tidur merupakan suatu kondisi tidak sadar dimana individu dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensoris yang sesuai atau juga dapat dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, tetapi lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang, dengan ciri adanya aktivitas yang minim, memiliki kesadaran yang bervariasi, terdapat perubahan proses fisiologis, dan terjadi penurunan respon terhadap rangsangan dari luar (Hidayat, 2008).

Pada umumnya orang dewasa waktu untuk tidur 6-9 jam untuk menjaga kesehatan, dan pada usia lanjut yaitu 5-8 jam untuk menjaga kondisi fisik karena usia yang semakin senja mengakibatkan sebagian anggota tubuh tidak dapat berfungsi optimal, maka untuk mencegah adanya penurunan kesehatan dibutuhkan energi yang cukup dengan pola tidur yang sesuai (Tobing, 2008).

Nadjamuddin (2009) Mengemukakan bahwa *Edmund Jacobson* di tahun 1920-an mulai memperkenalkan relaksasi sebagai salah satu teknik terapi untuk menolong penderita insomnia. *Joseph*

Wolpe menggunakan relaksasi untuk meredakan kecemasan. Dan di tahun 1960-an relaksasi telah menjadi salah satu bagian dari terapi behavioral. Benson tahun 1975-an melaporkan bahwa setelah, klien melakukan relaksasi beberapa minggu, satu atau dua kali sehari, klien merasakan perubahan pada keadaan mental dan emosionalnya.

WHO (2012) Mengungkapkan bahwa kejadian insomnia mempengaruhi hingga 15%-40% populasi dunia. Insomnia memiliki pre dominansi terhadap perempuan, Diantaranya insomnia di alami pada usia 45-55 tahun 25%, dan 15% terjadi pada usia 18 –34 tahun. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20-50 %, prevalensi insomnia yang terjadi di Amerika mencapai 60-70 kasus orang dewasa, di Indonesia, prevalensi insomnia sekitar 10 % yang berarti 28 juta orang dari total 238 juta penduduk Indonesia menderita insomnia (Vgontzas, 2009).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara tahun 2011 jumlah lansia yang berusia 60 tahun keatas adalah 504.805 jiwa yang terdiri dari 210.467 jiwa lansia laki-laki dan 294.338 jiwa lansia perempuan dan lansia yang mengalami gangguan tidur pertahun sekitar 250 orang data didapat dari hasil penelitian di setiap rumah sakit yang ada di Sumatera utara.

Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan. Setiap tahun diperkirakan sekitar 15%-30% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 32% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 75 %. (Depkes Sumatera Utara, 2011).

Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada tahun 2011 yang berusia 60 tahun ke atas adalah 8.219 jiwa yang terdiri dari 3.009 jiwa lansia laki-laki dan 5.200 jiwa lansia perempuan, dengan meningkatnya jumlah lansia akan menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks bagi lanjut usia sehingga

membuat mereka memerlukan perhatian ekstra dari orang-orang sekelilingnya. Perlu diingat bahwa semakin lanjut usia seseorang, kualitas hidupnya semakin menurun yang mengakibatkan lansia mengalami gangguan sendi kemudian diikuti oleh insomnia, hipertensi, katarak, stroke gangguan mental emosional, penyakit jantung dan diabetes mellitus (Menkes RI, 2007).

Penelitian Fitri Siya (2014) didapatkan bahwa relaksasi otot progresif, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan insomnia pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Balita di Wilayah Binjai dan Medan dengan nilai (p value 0,000).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain *Quasi Experiment* (kuasi eksperimen). Desain ini bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu dengan menggunakan pendekatan *none group pre and post test design* yaitu penilaian yang dilakukan dengan intervensi pada 1 kelompok yaitu kelompok eksperimen (Notoatmodjo, 2010).

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik terutama yang akan diteliti (Arikunto 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita insomnia pada lansia yang berada di Kelurahan Bincar Lingkungan II kec. Padangsidempuan utara sebanyak 150 orang. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Arikunto, 2010). Teknik *purposive sampling*, yaitu sampel menentukan sendiri yang di ambil karena ada pertimbangan tertentu dan sampelnya berjumlah 50 orang. Kreteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. pertimbangan ilmiah harus menjadi satu pedoman dalam menentukan kriteria.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner yang sudah baku yaitu instrumen *Insomnian Rating Scale* yang dikembangkan oleh Kelompok Study Psikiatri Biologi Jakarta tahun 2009, kuisisioner ini terdiri dari 11 item dengan skala likert yang digunakan untuk menilai tingkat insomnia. dilakukan pada saat sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer dimana peneliti berhadapan langsung dengan responden untuk mendapatkan data insomnia melalui kuesioner *Insomnia Rating Scale* yang diberikan kepada lansia sebagai responden. Data akan diambil secara primer, langkah pertama (*pretest*) peneliti akan melakukan pengukuran tingkat insomnia pada lansia kemudian dilakukan relaksasi otot progresif kepada responden dengan insomnia, tidak ada ringan/berat/sangat berat selama 7 hari berturut-turut dengan waktu 15 menit, Setelah 7 hari melakukan relaksasi otot progresif peneliti melakukan pengukuran tingkat insomnia kembali yang disebut (*posttest*). Hasil ukur instrumen ini yaitu, insomnia ringan (20-32) insomnia berat (33- 44).

HASIL PENELITIAN

Setelah melakukan penelitian dengan cara memberi lembaran kuesioner serta memberikan intervensi kepada 50 responden Di Kelurahan Bincar Lingkungan II Padangsidimpuan, maka diperoleh data yang peneliti sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

4. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Data Demografi Kelompok Intervensi Tingkat Insomnia Ringan Pada Lansia

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
50-55 tahun	12	48,0 %
56-59 tahun	3	12,0%
>60 tahun	10	40,0%
Total	25	100 %

Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	52,0 %
Perempuan	12	48,0 %
Total	25	100 %
Pekerjaan		
Pns	4	16,0 %
Non Pns	21	84,0 %
Total	25	100 %
Menggunakan obat-obatan		
Ya	11	44,0 %
Tidak	14	56,0 %
Total	25	100 %
Menggunakan kafein		
Ya	5	20,0%
Tidak	20	80,0%
Total	25	100 %

Tabel 4.2 Data Demografi Kelompok Intervensi Tingkat Insomnia Berat Pada Lansia

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
50-55 tahun	10	40,0 %
56-59 tahun	12	48,0%
>60 tahun	3	12,0%
Total	25	100 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	52,0 %
Perempuan	12	48,0 %
Total	25	100 %
Pekerjaan		
Pns	7	28,0 %
Non Pns	18	72,0 %
Total	25	100 %
Menggunakan obat-obatan		
Ya	11	44,0 %
Tidak	14	56,0 %

Total	25	100 %
Menggunakan kafein	21	84,0%
Ya	4	16,0%
Tidak		
Total	25	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 untuk kelompok intervensi diatas menunjukkan bahwa responden umur rata- rata yang terbanyak nya yaitu interval umur 50-55 (48%), yang berjenis kelamin laki- laki (52.0%), sedangkan perempuan (48%), dari segi pekerjaan responden paling banyak yaitu non pns, (84%), dan responden yang menggunakan alkohol (32%), selanjutnya responden yang menggunakan obat- obatan (44%), dan yang menggunakan kafein (80%), dan yang menggunakan obat asma yaitu (8.0%). Berdasarkan Tabel 4.2 untuk kelompok kontrol diatas menunjukkan bahwa responden umur rata- rata yang terbanyak nya yaitu interval umur 56-59 (48%), yang berjenis kelamin laki- laki (52.0%), sedangkan perempuan (48%), dari segi pekerjaan responden paling banyak yaitu non pns, (72%), dan responden yang menggunakan alkohol (28%), selanjutnya responden yang menggunakan obat- obatan (44%), dan yang menggunakan kafein (84%), dan yang menggunakan obat asma yaitu (20%).

Tabel 4.3 Hasil tingkat insomnia kelompok Kontrol sebelum dan sesudah periode intervensi

Variable	Mean Rank	selisi mean	N
Tingkat insomnia			
sebelum intervensi	27.20	5.52	25
sesudah intervensi	32.72		25

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pada insomnia pada kelompok kontrolsebelum pemberian rata- rata mean 27.20. Seudah periode intervensi ialah 32.72. Selisi mean dari hasil diatas, 5.52 .

Tabel 4.4 Hasil tingkat insomnia kelompok intervensi ringan sebelum dan sesudah intervensi

Variable	Mean Rank	selisi mean	N
Tingkat insomnia			
sebelum intervensi	35.60	6.72	25
sesudah intervensi	28.88		25

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum pemberian intervensi rata- rata mean 35.60. Seudah pemberian intervensi rata-rata mean insomnia ialah 28.32 selisih mean dari hasil diatas, 6.72.

4.2 Analisa bivariat

Tabel 4.5 Rata-Rata Tingkat Insomnia Sebelum Intervensi Pada Kelompok Kontrol

Variable	Mean Rank	selisi mean	p value
Tingkat insomnia			
sebelum intervensi	27.20	5.52	0,490
sesudah intervensi	32.72		

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, hasil uji statistic di peroleh data (mean rank) tingkat insomnia sebelum dan sesudah intervensi tidak memiliki nilai yang signifikan P= 0,490 pada alpa (α) 5 %.

Tabel 4.6 Rata-Rata Tingkat Insomnia Sesudah Intervensi Pada Kelompok Intervensi

Variable	Mean Rank	selisi mean	p value
Tingkat insomnia			
sebelum intervensi	35.60	6.72	0.000
sesudah intervensi	28.88		

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dari hasil uji statistic di peroleh rata – rata (mean) tingkat insomnia sebelum dan sesudah intervensi memiliki nilai signifikansi p= <0,001 pada alpha (α) 5%, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada tingkat insomnia sesudah diberi intervensi berupa relaksasi otot progresif.

PEMBAHASAN

2. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dikelurhan Bincar Lingkungan II,

maka diketahui bahwa responden paling banyak umur 50-55 tahun (48%). Sebagai contoh seorang lansia yang mengalami artritis mempunyai kesulitan tidur akibat nyeri sendi. Kecenderungan tidur siang meningkat secara progresif dengan bertambahnya usia. Peningkatan waktu siang hari yang dipakai untuk tidur dapat terjadi karena seringnya terbangun pada malam hari. Dibandingkan dengan jumlah waktu yang dihabiskan ditempat tidur menurun sejam atau lebih (Perry & Potter, 2006).

B. Jenis kelamin

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat insomnia adalah jenis kelamin. Jenis kelamin Perbedaan gender juga merupakan faktor yang mempengaruhi tidur usia lanjut. Dimana wanita lebih sering terjadi gangguan tidur daripada laki-laki. Hal ini disebabkan karena wanita sering mengalami depresi dibanding laki-laki. Secara psikososial wanita lebih banyak mengalami tekanan dari pada dengan laki-laki (Tobing, 2007).

Namun pada penelitian ini responden paling banyak laki - laki (52%), hal ini dikarenakan responden dengan jenis kelamin laki - laki lebih muda diajak berpartisipasi dalam penelitian di karenakan klien laki -laki lebih mampu memahami intervensi yang peneliti berikan.

C. Pekerjaan

Pekerjaan bisa juga jadi penyebab terjadinya insomnia, bisa stress pada pekerjaan cenderung menyebabkan terjadinya insomnia berat. Klien yang mengalami penuh tekanan pada pekerjaan. Misalnya penyandang jabatan yang tanggung jawab nya besar tanpa disertai wewenang pengambilan keputusan. Akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi sehingga susah memulai untuk beristirahat tidur (Muhammadun, 2010). hasil penelitian lebih banyak bekerja sebagai petani, buru dan pensiunan. (84%). Para responden yang bekerja sebagai petani , buru dapat juga mengalami stress pada

pekerjaan, seperti hutang dan pengeluaran ekonomi.

D. Menggunakan Obat – Obatan

Berdasarkan hasil peneliti paling banyak responden tidak menggunakan obat – obatan, (56%). Karena sebagian besar responden mengerti tentang efek samping dalam banyaknya mengkonsumsi obat – obatan. Kebiasaan menggunakan obat – obatan merupakan sala satu penyebab dari gangguan tidur pada lansia, dimana pengguna zat kimia obat – obatan ini dapat berkaitan dengan insomnia, karena obat – obatan mempunyai sifat stimulan (Perry & Poter, 2006).

E. Menggunakan Kafein

Kebiasaan menggunakan kafein sehari – hari sala satu penyebab insomnia. karena kafein dapat memberikan dorongan energi dan kewaspadaan tinggi dan sering digunakan untuk tetap terjaga lebih lama. Orang-orang dari semua lapisan masyarakat menggunakannya untuk tetap terjaga hingga larut malam sementara yang lain merasa seolah-olah mereka tidak dapat berfungsi dengan baik tanpa secangkir kopi di pagi hari. (Perry & Poter, 2006).

Berdasarkan hasil penilitian paling banyak klien menggunakan kafein yang berlebihan (84%), karena sebagian besar klien berjenis kelamin laki - laki. Namun meraka jadi penikmat kopi karena sudah terbiasa di pagi hari dengan secangkir kopinya.

2. Tingkat Insomnia Kelompok Intervensi insomnia ringan dan berat.

1. tingkat insomnia

Berdasarkan tabel 4.3 pada insomnia ringan dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat insomnia sebelum pemberian intervensi berupa relaksasi otot progresif adalah 27.20 dan nilai Sesudah intervensi itu ialah 32.72 dan meningkat insomnia klien setelah diberi intervensi. Berdasarkan tabel 4.3 pada insomnia berat dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat insomnia sebelum pemberian intervensi berupa relaksasi otot progresif adalah 35.60

dan nilai Sesudah intervensi itu ialah 28.88 dan berkurang insomnia klien setelah diberi intervensi. Hal di atas menunjukkan bahwa tingkat insomnia pada insomnia berat rata-rata berkurang berupa relaksasi otot, hal ini di karenakan klien sudah merasa rileks dan tidak insomnia lagi setelah dilakukan relaksasi otot progresif. (beech 2010). Sedangkan pada penderita insomnia ringan rata-rata tingkat insomnia klien menjadi meningkat.

3. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Lansia

Berdasarkan 4.5 uji T independen (*Mann Whitney*) dapat dilihat bahwa rata-rata tingkat insomnia sebelum pemberian intervensi berupa relaksasi otot progresif pada insomnia berat, dengan nilai 35.60 dan insomnia ringan 27.20 dengan nilai $p = 0,490$ pada alfa (α) 5 %. Dengan demikian terdapat perbedaan rata – rata tingkat insomnia sebelum pemberian intervensi. Berdasarkan 4.6 uji T independen (*Mann Whitney*) dapat dilihat bahwa rata-rata tingkat insomnia sesudah pemberian intervensi berupa relaksasi otot progresif pada insomnia berat adalah 28.88 dan dan insomnia ringan 32.72 dengan nilai $p = >0,0001$ pada alfa (α) 5 %. Dengan demikian terdapat perbedaan rata – rata tingkat insomnia sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Pada kelompok intervensi. Sehingga H_0 diterima dan dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada tingkat insomnia. Hal ini di karenakan kembalinya otot ke keadaan istirahat setelah kontraksi, dan relaksasi merupakan suatu keadaan tegang yang rendah dengan tanpa adanya emosi yang kuat. Selanjutnya, ia juga memberi batasan tentang terapi relaksasi, sebagai suatu bentuk terapi yang menekankan pada mengajarkan klien tentang bagaimana relaks, dengan asumsi bahwa keadaan otot yang relaks akan membantu mengurangi ketegangan kejiwaan Relaksasi otot juga merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses

yang simpel dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian merilekskannya kembali. Contohnya ketika otot tubuh merasa tegang, kita akan merasakan ketidak nyamanan, seperti sakit pada leher, punggung belakang, serta ketegangan pada otot wajah pun akan berdampak pada sakit kepala. Jika ketegangan otot ini dibiarkan maka akan mengganggu tidur seseorang (Tobing, 2007). Pada umum nya klien tidak merasa keberatan untuk melakukan relaksasi otot progresif. Karena klien setelah melakukan intervensi tersebut klien merasa rileks dan nyaman tidur nya setelah di lakukan intervensi tersebut.

Berdasarkan hasil yang di jelaskan di atas, dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif terbukti memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat insomnia pada lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Sesudah melakukan penelitian “ Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Lansia”. Maka dapat disimpulkan beberapa hal seabagai berikut.

1. Responden terbanyak pada umur 50-55 tahun, dan jenis kelamin terbanyak juga yaitu laki-laki, dengan pekerjaan terbanyak diluar dari ke pegawaiian negeri, dan yang menggunakan obat- obatan tidak begitu banyak menggunakannya dan paling banya klien menggunakan kafein.
2. Pada insomnia berat, rata-rata insomnia berat setelah dilakukan relaksasi otot progresif itu terjadi penurunan tingkat insomnia, dengan nilai dari 35.60, menjadi 28.88.
3. Pada kelompok kontrol rata-rata kelompok kontrol setelah dilakukan relaksasi otot progresif itu terjadi problem insomnia, dengan nilai 27.20, menjadi 32.72.
4. Hasil uji *Wilcoxon* pada insomnia beratterjadi perubahan yang

signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa relaksasi dengan nilai, 28.88.

5. Hasil uji *Wilcoxon* pada insomnia ringan terjadi problem terhadap tingkat insomnia peningkatan, antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa relaksasi otot progresif, dengan nilai, 32.72.
6. Hasil uji *Mann Whitney*. Menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada rata – rata tingkat insomnia klien kelompok intervensi insomnia ringan dan berat dengannilai $p = \text{value}$ (0,490).
7. Hasil uji *Mann Whitney*. Menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada rata – rata tingkat insomnia klien kelompok intervensi insomnia ringan dan berat dengan nilai $p = \text{value} < 0,0001$

6.2 Saran

1. Bagi Lansia

Menjadi informasi tentang pemenuhan kebutuhan istirahat tidur dengan melakukan Relaksasi Otot Progresif dan bisa menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dilaksanakan sebagai landasan alternatif untuk menurunkan tingkat insomnia selain dari pada obat tidur.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi dasar mengembangkan dan melaksanakan penelitian lebih lanjut mengenai manfaat lain dari relaksasi otot progresif

4. Bagi instansi pendidikan

Sebagai bahan masukan yang berarti dan bermanfaat bagi Mahasiswa STIKes Aufa Royhan Padangsidimpuan.

Daftar Pustaka

Beech (2010). *Manfaat merelaksasikan otot- otot* Dikutip <http://manfaat>

merelaksasikan otot- otot.comdi akses tanggal 2 desember 2015.

Departemen Kesehatan Sumatera Utara (2011). *Populasi penyakit insomnia pada lansia*. Dikutip dari <http://www.arsipdepartemen.co.id> diakses tanggal 2 Desember 2015relaksasiotot.co.id di akses tanggal 2 desember 2015.

Fitrisiya (2014) penelitian terdahulu Dikutip dari <http://www.klikdokter.co.id> di akses tanggal 2 desember 2015.

Mentri kesahatan RI (2007).*Hasil riset tentang penyakit pada lansia*. Dikutip dari <http://www.Doktersehat.co.id> diakses tanggal 2 Desember 2015

Natoatmodjo (2010). *Metodologi peneletian*.Jakarta:rineka cipta.National safety council (2008). *Insomnia terbagi dua*. Dikutip dari <http://www.Kesehatankompas.co.id> di akses tanggal 2 desember 2015.

Najdamuddin (2009). *Insomnia dan populasi dunia*.Dikutip dari <http://www.klikdokter.co.id> di akses tanggal 2 desember 2015.

Pery, P (2006). *Definisi Insomnia secara umum remaja dewasa dan lansia*.

Tobing (2007).*Insomnia pada lansia*. Dikutip dari <http://www.klikdokter.co.id> di akses tanggal 2 desember 2015.

Vgontzas (2009) *Insomnia dan populasi dunia*.Dikutip dari <http://www.klikdokter.co.id> di akses tanggal 2 desember 2015.

Lampiran 2

PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI JOMPO GRAHA KASIH BAPA KABUPATEN KUBU RAYA

Citra Borneo*, Faisal Kholid Fahdi**, Ichsan Budiharto***

*Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura,

**Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Tanjung Pura

ABSTRAK

Latar Belakang : Insomnia sering terjadi pada lansia yang merupakan gangguan kesulitan tidur, bila tidak diatasi akan mempengaruhi secara fisik, psikologi, dan kejiwaan pada lansia tersebut. Peningkatan angka kesakitan yang lebih tinggi akan terjadi pada seseorang yang lama tidurnya lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam setiap hari bila dibandingkan dengan seseorang yang lama tidurnya antara 7 - 8 jam setiap hari dan prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. Terapi relaksasi otot progresif dipercaya dapat menurunkan tingkat insomnia pada lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya.

Tujuan : Mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya.

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan *Pra eksperimen* dengan rancangan *one group pre-test and post-test design*. Teknik Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive sampling* sebanyak 10 lansia yang menderita insomnia. Uji statistik yang digunakan *uji paired samples t test* dengan nilai $p < 0,05$.

Hasil : Pada uji t berpasangan didapatkan hasil nilai mean pada pretest 14,80 dengan standar deviasi 3,327 dan pada posttest yang telah di transformasi data nilai mean 0,7993 dengan standar deviasi 0,18398, dengan hasil nilai $p=0,001$.

Kesimpulan : Terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya.

Kata Kunci : Insomnia, Lansia, Terapi Relaksasi Otot Progresif

Referensi : 57 (1998-2016)

THE EFFECTS OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY ON THE INSOMNIA LEVEL OF ELDERLY PEOPLE AT GRAHA KASIH BAPA ELDERLY PEOPLE'S HOME IN KUBU RAYA REGENCY Citra Borneo*, Faisal Kholid

Fahdi**, Ichsan Budiharto***

*Nursing Student Tanjungpura University

**Nursing Lecture Tanjungpura University

ABSTRACT

Background: Insomnia often occurs among elderly people. This sleep disorder, if not treated, will have physical, psychological, and mental effects on elderly people. Increased rates of higher morbidity will occur in someone who slept longer than 9 hours or less than 6 hours each day when compared with someone who slept between 7 - 8 hours each day and the prevalence of sleep disturbance in elderly is quite high at around 67%. The progressive muscle relaxation therapy is believed to decrease insomnia levels in the elderly people at Graha Kasih Bapa Elderly People's Home in Kubu Raya Regency.

Objective: To find out the effects of the progressive muscle relaxation therapy on insomnia level among elderly people at Graha Kasih Bapa Elderly People's Home in Kubu Raya Regency.

Method: This study used Pra Experiment approach with one group pre-test and post-test design. The samples were taken using the purposive sampling technique with 10 elderly people who suffer from insomnia. The statistical test used was paired samples t-test with $p < 0,05$.

Results: In the paired t-test, the mean score of the pretest was 14.80 with standard deviation of 3.327 and in the posttest which had been transformed, the mean score was 0.7993 with standard deviation of 0.18398. The value of $p = 0.001$.

Conclusion: There is an effect of the progressive muscle relaxation therapy on insomnia level among elderly people at Graha Kasih Bapa Elderly People's Home in Kubu Raya Regency.

Keywords: Insomnia, Elderly People, Progressive Relaxation Muscle Therapy

Reference: 57 (1998-2016)

.....

PENDAHULUAN

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara 8% populasi adalah Lanjut usia (Lansia) atau sekitar 142 juta jiwa^[4]. Perkiraan di dunia terjadi peningkatan dari tahun 2013 sekitar 13,4%, tahun 2050 sekitar 25,3% dan tahun 2100 sekitar 35,1%. Indonesia sendiri penduduk lanjut usia pada tahun 2013 sekitar 8,9%, diperkirakan terjadi peningkatan tahun 2050 sekitar 21,5% dan pada tahun 2100 sekitar 41%. Dari data tersebut populasi lansia di Indonesia di prediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100^[7]. Berdasarkan hasil survei sosial ekonomi nasional pada tahun 2014, jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 20, 24 juta atau sekitar 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia. Data tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan hasil survei sosial ekonomi nasional penduduk tahun 2010 yaitu 18,1 juta orang atau 7,6% dari total jumlah penduduk^[8]. Penduduk lanjut usia di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2016 penduduk lansia yang tersebar 104.946 jiwa dan penduduk lanjut usia di Kabupaten Kubu Raya yang tersebar 38.531 jiwa.

Dengan meningkatnya jumlah lansia tersebut, akan berdampak pada proses penuaan yang telah terjadi perubahan secara biologis yang meliputi perubahan sistem musculoskeletal, sistem neurologis, sistem kardiovaskuler, dan perubahan pada sistem indra^[19]. Perubahan psikososial pada lansia meliputi perubahan masa pensiun, perubahan aspek kepribadian, perubahan dalam peran sosial dimasyarakat, perubahan spiritual, perubahan penurunan fungsi dan potensial seksual^[3].

Insomnia sering terjadi pada lansia yang merupakan gangguan kesulitan tidur, bila tidak diatasi akan mempengaruhi secara fisik, psikologi dan kejiwaan pada lansia tersebut. Beberapa faktor tersebut dapat mempengaruhi pola tidur lansia yang biasa dikenal dengan gangguan tidur. Menurut survei epidemiologi hingga 40-50% dari individu lebih dari 60 tahun menunjukkan bahwa mereka tidak puas dengan tidur atau mengalami kesulitan tidur, antara 12 dan 25% mengeluh insomnia kronis^[10].

Insomnia yang tidak ditangani dapat membawa perubahan yang dapat mempengaruhi fisik maupun psikologis sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pada lansia. Salah satu pengobatan secara nonfarmakologi dalam

mengatasi gangguan tidur adalah terapi relaksasi otot progresif yang merupakan terapi khusus untuk membantu lansia mengurangi gangguan tidur, adapun manfaat terapi relaksasi otot progresif bagi penderita gangguan tidur dapat meningkatkan kualitas tidur penderita dengan mengurangi ketegangan otot dan syaraf, mengurangi tingkat kecemasan, mengurangi stress dan depresi, menghilangkan kelelahan, sehingga terapi relaksasi otot progresif ini dapat membantu memperbaiki kualitas tidur pada lansia^[13].

Latihan relaksasi ini membuat perasaan menjadi rileks kemudian diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CFR), pada *Corticotropin Releasing Factor* (CFR) merangsang *kelenjar pituitari* untuk meningkatkan produksi *Propioidmelanicortin* yang menyebabkan *B endorfin* sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan produksi *encephalin* oleh *medulla adrenal* meningkat sehingga terjadi peningkatan kualitas tidur lansia^[11].

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 4 maret 2017 terdapat 28 orang yang tinggal di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya didapatkan 10 lansia mengalami gangguan tidur dengan kondisi tersebut lansia mengeluh sering mengantuk pada siang hari dan mengalami keletihan, selain itu dari 10 lansia 6 orang diantaranya menyatakan tidurnya terganggu karena banyak pikiran (stress) dan 4 orang menyatakan sering terbangun waktu ingin berkemih, dari kondisi tersebut menyebabkan lansia sering terbangun di malam hari. Beberapa lansia mengatakan sulit memulai tidur kembali dan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memulai tidur kembali. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala panti selama ini para lansia tidak pernah mengkomsumsi obat tidur dikarenakan takut membahayakan kesehatan bagi lansia dan di panti jompo graha kasih bapa sebelumnya sudah dilakukan terapi lavender untuk menurunkan tingkat kecemasan sedangkan untuk mengatasi insomnia itu sendiri belum ada terapi khusus yang diberikan kepada lansia termasuk terapi relaksasi otot progresif.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian Pra Eksperimen dengan rancangan *one group pre-test and post-test* yaitu desain rancangan yang tidak ada kelompok pembandingan atau kelompok kontrol.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya dengan jumlah 28 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebesar 10 orang responden kelompok intervensi, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*.

Kriteria inklusi penelitian ini lansia yang mengalami insomnia dan lansia yang bersedia menjadi subjek penelitian, kriteria eksklusi penelitian ini lansia yang sedang mengkonsumsi obat tidur dan lansia yang mengalami osteoarthritis.

Uji statistik yang digunakan yaitu uji *paired samples t test* untuk menganalisis pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya.

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Tingkat Pendidikan

Karakteristik Responden	Kategori	f	%
Jenis kelamin	Laki-laki	5	50,0
	Perempuan	5	50,0
Usia	60-69(lansia muda)	2	20,0
	70-79(lansia madya)	6	60,0
	80-89(lansia tua)	2	20,0
Tingkat Pendidikan	Tidak Tamat SD	2	50
	SD	6	60,0
	SMP	1	10,0
	SI	1	10,0

Berdasarkan tabel 1 didapat jumlah responden perempuan dan laki-laki sama-sama (50,0%). Pada rentang usia data yang tertinggi didapatkan berjumlah 6 responden (60,0%) dengan rentang usia yaitu 70-79 (lansia madya). Sedangkan pada tingkat pendidikan yang terbanyak adalah responden yang sekolah dasar dengan data yang tertinggi berjumlah 6 responden (60,0%).

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Insomnia Severity Index Tingkat Insomnia pada Pretest dan Posttest

Tingkat Insomnia	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Tidak Insomnia	0	0	6	60,0
Insomnia Ringan	4	40,0	3	30,0
Insomnia Sedang	5	50,0	1	10,0
Insomnia Berat	1	10,0	0	0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil dari tingkat insomnia lansia sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi relaksasi otot progresif pada lansia dengan menggunakan kuesioner *insomnia severity index* didapatkan hasil tingkat insomnia pada *pretest* yang paling tinggi yaitu insomnia sedang sebanyak 5 responden (50,0%) sedangkan tingkat insomnia pada *pretest* yang paling rendah yaitu insomnia berat sebanyak 1 responden (10,0%). Tingkat insomnia pada *posttest* yang paling tinggi yaitu tidak insomnia sebanyak 6 responden (60,0%) sedangkan tingkat insomnia pada *posttest* yang paling rendah yaitu insomnia sedang sebanyak 1 responden (10,0%).

Tabel 3 Hasil Uji *paired samples t test* tingkat insomnia sebelum dan sesudah terapi Relaksasi Otot Progresif

Variabel	f	Mean	SD	p value
Skor insomnia sebelum	10	14,80	±3,327	
Skor transform insomnia sesudah	10	0,799 3	±0,18398	0,001

Berdasarkan uji *paired samples t test* di peroleh nilai signifikan p value = 0,001 (p<0,05) maka Ha di tolak dan Ho di terima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah perempuan 5 orang (50,0%) dan jumlah laki-laki 5 orang (50,0%), jenis kelamin pada penelitian ini memiliki karakteristik persamaan responden antara laki-laki dan perempuan, tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dengan terjadinya insomnia, insomnia dapat terjadi kepada siapa saja jika seseorang mengalami banyak beban pikiran, suasana lingkungan yang ribut, gaya hidup yang kurang baik maupun akibat penyakit fisik. Berdasarkan dari tempat penelitian ini di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya, dari jumlah populasi, perempuan 15 orang dan laki-laki 13 orang, dari jumlah populasi tersebut lansia perempuan lebih mendominasi dari pada laki-laki, dan selama penelitian berlangsung antara laki-laki maupun perempuan dari sebagian itu banyak tidak dapat mengikuti relaksasi otot progresif karena beberapa lansia mengalami penyakit fisik yang menyebabkan lansia tidak dapat mengerakkan kaki dan tangan secara maksimal bahkan ada beberapa lansia yang mengalami tirah baring total, dengan meningkatnya jumlah lansia perempuan pada panti tersebut, semakin banyak juga beban pikiran yang timbulkan pada lansia mulai ada nya perbedaan dengan teman sekamar ataupun faktor lainnya. Hal ini akan membawa dampak semakin meningkatnya tingkat insomnia.

Menurut teori Kaplan & Sadock (2010) yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan faktor yang berhubungan dengan terjadi peningkatan prevalensi gangguan tidur karena adanya gangguan mental dan faktor usia lanjut. Menurut penelitian Vidyanti (2014) menunjukkan bahwa 20 responden, dari 2 responden laki-laki tidak satupun yang menjadi tidak insomnia, sedangkan pada 18 responden perempuan yang insomnia menjadi sebagian besar (55,6%), tidak insomnia yaitu sebanyak 10 responden.

Teori ini didukung Mass (2011) yang menyatakan bahwa perempuan yang insomnia disebabkan oleh faktor internal yaitu dari gejala menopause dapat mengganggu pola tidur, selama menopause terjadi terdapat perubahan yang besar pada sistem neuroendokrin terutama di hipotalamus, yang menyebabkan wanita

perimenopause mengalami masalah tidur. Selain itu salah satu faktor yang mempengaruhi gangguan tidur dikarenakan faktor hormonal pada perempuan yang sudah menopause mengalami perubahan, dimana penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron berhubungan dengan meningkatnya jumlah yang mengalami gangguan tidur.

Menurut penelitian Rianjani (2011) menyatakan bahwa jenis kelamin responden di Panti Werdha Pucang Gading Semarang, dari 97 responden yang diberikan pertanyaan berdasarkan jenis kelamin responden diketahui bahwa sebagian besar adalah perempuan 51 orang (52,6%) dan sisanya laki-laki 46 orang (47,7%). Sebagian besar lansia perempuan beresiko mengalami gangguan tidur, salah satu dari penyebabnya karena faktor psikologis terutama yang memiliki banyak pikiran sampai ke tahap stress akibatnya perempuan mudah merasa cemas maupun khawatir dengan masalah kehidupannya sehingga dapat mengubah pola tidur pada lansia perempuan tersebut.

Teori ini didukung oleh Mass (2011) yang menyatakan bahwa kekhawatiran dan kecemasan dapat menunda seseorang untuk tidur, hal ini terjadi karena stress psikologi dapat terjadi secara berkala pada lansia. Selain itu secara psikologis perempuan memiliki mekanisme koping yang lebih rendah serta sulit menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi pada dirinya dari pada laki-laki, dari setiap perubahan tersebut seorang perempuan akan lebih mudah mengalami ketegangan dan kecemasan sehingga stressor meningkat untuk terjadinya insomnia.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan rentang usia lansia dari data yang tertinggi didapatkan berjumlah 6 responden (60,0%) dengan rentang usia yaitu 70-79 (lansia madya), rentang usia terendah yaitu usia 60-69 (lansia muda) dan 80-89 (lansia tua) dengan jumlah 2 responden (20,0%). Berdasarkan klasifikasi lansia menurut Statistik Penduduk Lanjut Usia dapat digolongkan yaitu pra lansia (45-59 tahun), lansia muda (60-69 tahun), lansia madya (70-79 tahun), lansia tua (80-89 tahun).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rentang usia 70-79 (lansia madya) dengan persentase 60,0% lebih mendominasi dari usia pra lansia dan usia lanjut karena dari usia pra lansia

yang tinggal dipanti jompo hanya beberapa orang saja sedangkan pada usia lanjut beberapa lansia tidak dapat berjalan, serta mengalami tirah baring maupun penyakit fisik lainnya sehingga di Panti Jompo Kasih Bapa banyak lansia yang rentang usia 70-79 tahun.

Hal ini sesuai dengan penelitian Kanender (2015) menunjukkan bahwa responden yang berumur 71-75 tahun dan 76-80 tahun merupakan responden terbanyak dengan persentase 25 % dengan jumlah 9 orang. Dengan meningkatnya jumlah usia pada lansia semua sistem di dalam tubuh mengalami perubahan mulai dari sistem biologis, psikososial dan psikologis, hal ini dapat mempengaruhi kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan pola tidur pada lansia jika tidak terpenuhi lansia dengan rentan mengalami gangguan tidur. Hal ini sesuai dengan teori Stanley & Beare (2007) yang menyatakan bahwa sebagian besar lansia berisiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat berbagai faktor yaitu proses patologis yang berkaitan dengan usia 65 tahun atau lebih dapat menyebabkan 50 % mengalami gangguan tidur, faktor tersebut dapat juga disebabkan karena gaya hidup, stress emosional, penyakit fisik dan lingkungan.

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari sebaran tingkat pendidikan yang terbanyak adalah responden yang sekolah dasar dengan data yang tertinggi berjumlah 6 responden (60,0%) dan tingkat pendidikan terendah yaitu tingkat SMP dan S1 berjumlah 1 responden (10,0%).

Ini menerangkan bahwa di Panti Jompo Graha Kasih Bapa secara garis besar memiliki pendidikan sebatas tingkat sekolah dasar, karena pada zaman dahulu untuk bersekolah saja sangat sulit sehingga rata-rata lansia hanya sampai ditingkat sekolah dasar saja, sehingga jarang sekali lansia yang menempuh pendidikan lebih tinggi dengan meningkatnya tingkat pendidikan yang rendah, menjadi minimnya bagi lansia untuk mendapat informasi mengenai terapi secara nonfarmakologi yang tepat untuk mengatasi gangguan tidur.

Sejalan dengan penelitian yang sebelumnya Yurintika (2015) berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden tamatan SD yaitu sebanyak 53% (18 orang), sedangkan kategori status

pendidikan sebagian besar responden tidak sekolah 32,35% (11 orang). Dengan meningkat pendidikan yang rendah, semakin meningkat juga penyebab dari gangguan tidur, yang tidak di ketahui lansia hal ini disebabkan karena keterbatasan pengetahuan untuk mengobati dan mencari penatalaksanaan yang tepat.

Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif (*Pretest*)

Berdasarkan hasil penelitian sebelum atau *pretest* dilakukan terapi relaksasi otot progresif dengan menggunakan insomnia severity index dengan jumlah terbanyak terdapat 5 responden dengan kategori tingkat insomnia sedang, dan 1 responden dengan kategori tingkat insomnia berat.

Menurut penelitian Austaryani (2010) menyatakan bahwa sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif yang paling terbanyak yaitu lansia yang mengalami tingkat insomnia sedang, dengan jumlah 25 responden.

Dari hasil observasi lansia yang berada di panti jompo beberapa lansia kurang melakukan aktivitas seperti senam maupun relaksasi karena rata-rata lansia setelah selesai merawat diri mereka sendiri seperti mandi maupun makan, lansia lebih memilih untuk berbaring ditempat tidur mereka karena kurangnya aktivitas hal ini dapat membuat otot-otot menjadi kaku maupun tegang hal ini dapat mempengaruhi gaya hidup maupun tingkat stress lansia dan salah satu faktor yang mempengaruhi lansia tersebut merupakan faktor penyebab terjadinya gangguan tidur pada lansia.

Beberapa lansia di Panti Jompo Kasih Bapa menyatakan bahwa tidurnya terganggu karena banyak pikiran atau stress dan sering terbangun waktu ingin berkemih, dari kondisi tersebut menyebabkan lansia sering terbangun di malam hari. Beberapa lansia juga mengatakan sulit memulai tidur kembali dan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memulai tidur kembali bahkan ada yang mengatakan tidak bisa tidur sampai di pagi hari. Ini terjadi karena proses fisiologi maupun psikologis pada lansia yang telah mengalami perubahan akibat dari proses penuaan.

Menurut Potter & Perry (2012) menyatakan bahwa lansia yang mengalami kesulitan tidur di waktu malam hari disebabkan karena penyakit fisik tertentu, gaya hidup, stress emosional dan faktor lingkungan. Terutama pada lansia yang mengalami stress dapat mengganggu tidur yang

menyebabkan seseorang menjadi tegang, sering terbangun selama waktu tidur dapat menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk.

Menurut Hardani (2016) yang menyatakan bahwa stress yang terjadi pada lansia merupakan terstimulusnya respon stress yang dihantarkan ke sistem saraf pusat dan diterima oleh hipotalamus kemudian hipotalamus melepaskan *corticotrophin releasing factor* yang kemudian merangsang sistem saraf simpatis serta mengeluarkan hormon norepinephrine, dengan meningkatnya hormon norepinephrine dapat menyebabkan penurunan pada pola tidur lansia dan kualitas tidur lansia menjadi terganggu.

Sejalan dengan penelitian Erliana (2009) yang menyatakan bahwa dengan terjadinya penurunan kualitas tidur pada lansia akibat bertambahnya usia, waktu tidur lansia menjadi kurang efektif hal ini sebabkan oleh faktor biologis dan faktor psikis. Faktor biologis seperti adanya penyakit tertentu yang mengakibatkan seseorang tidak dapat tidur dengan baik. Faktor psikis bisa berupa kecemasan, stres psikologis, ketakutan dan ketegangan emosional sehingga dapat mengaktifkan saraf simpatis yang membuat lansia merasa tegang atau tidak merasa relaks sehingga tidak dapat memunculkan rasa kantuk.

Menurut penelitian Wahyuni (2010) menyatakan bahwa pada lansia seringkali mengalami perubahan pola tidur dan lamanya waktu tidur, mulai dari bayi sampai usia lanjut, perubahan ini dipengaruhi pengaturan tidur, kerusakan sensorik, dan yang umum akibat proses penuaan yang dapat mengurangi sensitifitas waktu dalam mempertahankan irama sirkadian yang dapat mempengaruhi pola fungsi biologis dan fungsi perilaku.

Gangguan tidur pada lansia juga dipengaruhi faktor internal dimana lansia yang sering berkemih pada malam hari, hal ini disebabkan karena otot pada kandung kemih lansia mulai mengalami penurunan sehingga lansia ingin segera membuang air kecil, akibat terbangun dari tidur yang disebabkan ingin membuang air kecil, lansia mencoba memulai tidur kembali dengan waktu yang cukup lama serta sulit untuk memulai tidur, dari faktor tersebut dapat meningkatkan jumlah waktu tidur di siang hari meningkat secara progresif dan mengalami perubahan pola tidur pada lansia yang disebabkan perubahan pada

sistem saraf pusat yang dapat mempengaruhi pola tidur lansia.

Sejalan dengan penelitian Marlina (2011) menyatakan bahwa orang yang menderita nokturia atau berkemih pada malam hari, mengganggu tidur dan siklus tidur. Kondisi ini yang paling umum terjadi pada lanjut usia dengan penurunan tonus kandung kemih atau orang yang berpenyakit jantung, diabetes, uretritis, atau penyakit prostat.

Sesudah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif (*Posttest*)

Sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama 7 hari dengan waktu 30 menit secara berturut-turut dan pada hari ke 8 diberikan *posttest* dengan menggunakan instrument insomnia severity index berdasarkan hasil observasi 6 responden tidak mengalami insomnia dan 1 responden insomnia sedang. Menurut penelitian Safitri (2015) menyatakan bahwa tingkat insomnia setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif yang tidak ada keluhan insomnia sebanyak 25 orang dan tingkat insomnia ringan sebanyak 5 orang.

Selama setelah penelitian berlangsung terdapat perubahan yang signifikan rata-rata lansia yang mengalami gangguan tidur menyatakan bahwa pola tidur lansia menjadi puas dan tidurnya menjadi nyenyak hal disebabkan faktor fisiologis dan faktor psikologis menjadi relaks, pikiran menjadi tenang dan nyaman hal ini dikarenakan efek dari metode relaksasi otot progresif yang berkerja dengan cara menegangkan pada otot-otot tertentu kemudian mereksasikan kembali. Terapi ini bermanfaat untuk mengurangi gangguan tidur sehingga dapat meningkat kualitas tidur, stress, kecemasan, hipertensi dan mengurangi ketegangan pada otot. Menurut Snyder & Lindquist (2010) terapi ini fokus pada kelompok otot tertentu dan berlatih mengendurkan otot-otot sehingga dapat mengelola stress, menghilangkan ketegangan dari tubuh dan pikiran.

Sejalan dengan penelitian Alfiyanti (2014) yang menyatakan bahwa relaksasi otot progresif dapat menstimulus respon tubuh menjadi rileks dan pikiran menjadi tenang serta nyaman dengan kondisi tersebut dapat meningkatkan produksi endorphen, serotonin dan melatonin, dimana hormon endorphen sebagai hormon pemicu rasa bahagia, hormon serotonin sebagai pemicu mood,

hasrat seksual, tidur, ingatan, dan pengaturan temperatur sedangkan hormon melatonin dapat membuat tidur nyenyak yang diperlukan tubuh untuk memproduksi penyembuhan secara alami sehingga dapat membuat tubuh menjadi rileks.

Menurut penelitian sebelumnya Sustrami (2014) yang menyatakan bahwa ketika kondisi tubuh dalam keadaan rileks maka gelombang otak yang berperan seperti delta, theta, alpha, beta dan gamma akan berkerja secara optimal maka proses tidur NREM dan REM dengan mudah didapatkan sehingga lansia tidak lagi sulit untuk memulai tidur dan terbangun di malam hari bahkan tidak memerlukan waktu cukup lama untuk memulai tidur kembali. Dengan berkurang gangguan tidur akibat dari faktor biologis maupun psikis secara perlahan akan kembali ketahap normal yang dapat meningkatkan kualitas tidur lansia.

Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya

Berdasarkan hasil uji *paired samples t test* tingkat insomnia sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada lansia dengan hasil $p = 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya. Berdasarkan hasil observasi setelah melakukan terapi relaksasi otot progresif beberapa lansia mengatakan tidurnya menjadi nyenyak dan terbangun hanya sekali, efek dari terapi relaksasi otot progresif membawa dampak positif bagi lansia karena terapi ini mudah dan dapat dilakukan secara mandiri serta tidak menimbulkan efek samping yang dapat menyakitkan bagi lansia. Terapi relaksasi otot progresif ini berkerja pada otot-otot tertentu mulai dari tegangan bagian otot tangan bawah, belakang dan bisep, otot bahu, otot dahi, otot mata, otot rahang, otot mlut, otot leher bagian belakang dan depan, otot punggung, otot dada, otot perut, otot paha dan otot betis kemudian lansia merileksasikan kembali sehingga membuat otot tubuh menjadi rileks dan memberikan sensasi tubuh yang nyaman.

Menurut teori Ramdhani (2008) relaksasi diciptakan mempelajari sistem saraf pusat dan saraf otonom pada manusia, dan masing-masing

berkerja sesuai dengan fungsinya, sistem saraf pusat berkerja mengendalikan gerakan-gerakan yang dikehendaki sedangkan saraf otonom berkerja mengendalikan gerakan yang otomatis. Saraf otonom ini secara fisiologis mengatur dua sistem pada tubuh manusia yaitu saraf simpatis dan saraf parasimpatis, kedua saraf ini berkerja secara berlawanan. Saraf simpatis berkerja secara aktif ketika tubuh merespon terkejut, takut, cemas, dan semua keadaan akan menjadi tegang sehingga membutuhkan lebih banyak energi. Pada kondisi ini sistem saraf akan berkerja meningkatkan aliran darah ke otot-otot skeletal dan sistem parasimpatis berkerja mengontrol aktivitas yang tegang kemudian sistem parasimpatis menstimulus tubuh dalam keadaan tenang. Terapi relaksasi otot progresif ini dapat berkerja pada sistem saraf simpatis dan parasimpatis sehingga dapat mengelola keadaan lansia tersebut, terapi ini terbukti efektif dapat mengurangi gangguan tidur, stress dan otot-otot yang tegang sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya Nuryanti (2014) yang menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif merupakan terapi yang fokus pada otot-otot tertentu yang ditegangkan kemudian merileksasikan kembali sehingga terbukti efektif mengurangi gangguan tidur pada lansia dan membuat perasaan menjadi tenang, santai, dan rilek kemudian perasaan yang rileks diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CFR) kemudian *Corticotropin Releasing Factor* (CFR) merangsang kelenjar pituitari untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* yang menyebabkan B endorfin sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan produksi encephalin oleh medulla adrenal meningkat sehingga terjadi peningkatan kualitas tidur lansia.

Menurut penelitian Sulidah (2016) menyatakan bahwa latihan relaksasi otot progresif cukup efektif untuk memperpendek latensi tidur, memperlama durasi tidur, meningkatkan efisiensi tidur, mengurangi gangguan tidur, dan mengurangi gangguan aktifitas pada siang hari sehingga meningkatkan respon puas terhadap kualitas tidurnya.

Dengan dilakukan terapi relaksasi otot progresif secara rutin selama 7 hari serta menjadikan kebiasaan bagi lansia setiap

minggunya akan membawa dampak yang positif bagi lansia dan dapat mengurangi gangguan tidur serta membantu menghilangkan kekakuan dibagian otot-otot tertentu yang menjadi tubuh tetap segar dan rilek, ini disebabkan karena sistem kerja saraf parasimpatis yang memberikan efek yang menenangkan sehingga memudahkan lansia untuk memulai tidur.

Menurut penelitian Safithry (2014) menyatakan bahwa latihan relaksasi otot progresif selama satu minggu secara teratur membuktikan bahwa latihan relaksasi otot progresif mempunyai hasil yang baik yang dapat menurunkan keluhan dari insomnia, hal ini harus diperpadukan antara pemikiran dan keadaan dalam kondisi yang tenang dan rileks.

KESIMPULAN

Jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama-sama 50%, rentang usia 71-79 sebanyak 60% dan tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu tingkat sekolah dasar dengan jumlah 60%. Berdasarkan hasil penelitian sebelum atau *pretest* dilakukan terapi relaksasi otot progresif terdapat tingkat insomnia ringan (40,0%), tingkat insomnia sedang (50,0%), dan tingkat insomnia berat (10,0%). Sedangkan sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif dengan hasil yaitu (60,0%) dikategorikan tidak insomnia, (30,0%) dikategorikan insomnia ringan, (10,0%) dikategorikan insomnia sedang. Terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya.

SARAN

1. Bagi Ilmu Keperawatan
Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai peran perawat dalam memberikan intervensi keperawatan khususnya dapat digunakan pada panti untuk memberikan implementasi kepada lansia yang mengalami insomnia.
2. Bagi Lanjut Usia
Lansia dapat menerapkan terapi nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi otot progresif khususnya bagi lansia yang mengalami insomnia.

3. Bagi Panti Jompo Graha Kasih Bapa
Dapat dijadikan intervensi kepada lansia di Panti Jompo Graha kasih bapa untuk menurunkan tingkat insomnia.
4. Bagi Peneliti lain
Peneliti lain dapat mengkaji lebih dalam lagi faktor-faktor yang mempengaruhi insomnia dan mengkaji responden lebih rinci sesuai dengan kriteria penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alfiyanti Eva Nur, Setyawan Dody, Kusuma Argo Bayu Muslim. (2014). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rs Telogorejo Semarang*. Skripsi Ilmu Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang. Diakses pada tanggal 18 juli 2017. <http://download.portalgaruda.org>. tidak dipublikasikan.
2. Austaryani,putri nessma.widodo, arif. (2010).*Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Gonilan, Kartasura*. Keperawatan FIK UMS Jln. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura.
3. Azizah Ma'rifatul lilik. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia. Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
4. Depkes. (2013). *Triple-Burden-Ancaman-Lansia*. Diakses tanggal 3 maret 2017. <http://www.depkes.go.id>.
5. Erliana, E.,Haroen, H.,Susanti, R.D. (2009). *Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum dan Sesudah Latihan Relaksasi Otot Progresif di BPSTW Ciparay Bandung*. Di akses pada tanggal 17 Agustus 2017. www.pustaka.unpad.ac.id.
6. Hardani Tri Paramudita, Putri Susanti Eka Yossie. (2016). *Relaksasi Otot Progresif*

- dalam Mengatasi Insomnia pada Lansia di Panti Tresna Werdha. *Jurnal Keperawatan Jiwa. Volume 4, No 1:40-44*. Diakses pada tanggal 19 juli 2017.
7. Infodatin (Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI). (2016). *Situasi Lanjut Usia di Indonesia*. Diakses tanggal 30 maret 2017.
<http://www.pusdatin.kemkes.go.id>.
 8. Kementrian kesehatan RI. (2016). *Menkes Lansia Yang Sehat Lansia Yang Jauh Dari Demensia*. Diakses pada tanggal 15 maret 2017.
<http://www.depkes.go.id/article>.
 9. Marlina. (2011). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tidur Pada Lanjut Usia Di Desa Meunasah Balek Kecamatan Kota Meureudu Kabupaten Pidie Jaya. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan. Volume 4, Nomor 4*. Diakses pada tanggal 17 juli 2017.
 10. Montgomery, Shepard Paul., & Shepard, Lindsay D. (2010). Insomnia In Older People. *Journal cambridge.org. Vol. 20 No. 3*.
 11. Nuryanti, lisna. (2014). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Pstw Budhi Dharma Bekasi*. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia Bekasi. *tidak dipublikasikan*.
 12. Potter & Perry. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Vol 2 EGC. Jakarta.
 13. Purwanto, Budhi. (2013). *Herbal Dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika.
 14. Ramdhani Neila & Putra Aulia Adhyos. (2008). *Pengembangan Multimedia Relaksasi*. Diakses pada tanggal 19 Agustus 2017.melalui neila.staff.ugm.ac.id.
 15. Rianjani Evi, Nugroho Adi Heryanto, Astuti Rahayu. (2011). Kejadian Insomnia Berdasar Karakteristik dan Tingkat Kecemasan pada Lansia Di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. *Jurnal Keperawatan. Volume 4, No 2*. Diakses pada tanggal 13 juli 2017.
 16. Sadock, B.J. & Sadock, V.A. (2010). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry*. 10th ed.Philadelphia: WolterKluwer.
 17. Safithry Esty Aryani. (2014). Latihan Relaksasi Untuk Mengurangi Gejala Insomnia. *Pedagogik Jurnal Pendidikan. Volume 9. Nomor 1*.
 18. Safitri, Wahyuningsih & Agustin Rima Wahyu. (2015). Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Wreda Dharma Bakti Kasih Surakarta. *Jurnal KesmaDaska*.
 19. Stanley, M. & Beare, P.G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. (2nd ed). Jakarta: EGC.
 20. Sulidah, Yamin Ahmad, Susanti Diah Raini. (2016). Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. Volume 4, Nomor 1*. Diakses pada tanggal 20 juli 2017.
 21. Sustrami Dya & Sukmono Catur Antonius. (2014). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Peningkatan Jumlah Kebutuhan Tidur Pada Lanjut Usia Insomnia*. Skripsi stikes Hang Tuah Surabaya. Diakses pada tanggal 18 juli 2017. <https://www.researchgate.net>. Tidak di publikasikan.
 22. Vidyanti Devi & Syarifah Satus Anis. (2014). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Upt Panti Werdha Mojopahit Kabupaten Mojokerto*. Skripsi keperawatan stikes pemkeb jombang. Diakses pada

tanggal 13 juli 2017.
<http://jurnalperawat.stikespemkabjombang.ac.id/index.php,>tidak dipublikasikan.

23. Wahyuni Tri Ida. (2010). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Insomnia pada Usia Lanjut di Panti social Tersna Werdha "Abiyoso" Pakembinangun, Pakem, Sleman Yogyakarta*. Skripsi Ilmu Keperawatan Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta. Diakses pada tanggal 17 juli 2017.
<http://opac.unisayogya.ac.id> Tidak dipublikasikan.
24. Kanender R Yuliana. palandeng, henry. Kallo, D vandri. (2015). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Panti Werdha Manado. *eJournal Keperawatan (e-Kep) Volume 3. Nomor 1*.
25. Yurintika Famelia, Sabrian Febriana, Dewi Irvani Yulia. (2015). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Yang Insomnia. *Skripsi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. JOM Vol 2 No 2*. Di akses pada tanggal 14 juli 2017.
26. Snyder. M., Lindquist. R. (2010). *Complementary Alternative Therapies In Nursing. 6th Ed*. New York : Springer Publishing Company, LLC.

Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Insomnia pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014Lina Indrawati¹, Denny Andriyati²¹*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia*²*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia*Email: aisyah150416@gmail.com,**ABSTRACT**

One of the efforts made by the elderly to improve their welfare is to meet basic needs. One of the basic needs is the need for sleep and rest. However, approximately 60% of elderly people experience insomnia or sleep disorders. Progressive relaxation is a systematic physical relaxation from head until foot which is followed suggestion and visualization to increase relaxed condition and which is used to solve sleep disturbance. The aim of research is analyze the effect of progressive muscle relaxation on insomnia in the elderly at Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Dharma Bekasi 2014. The Methode of research used quasi experinment with one group pre-post test design without control, recruiting samples by purposive sampling, there were 33 respondents. Datas analyze used Paired Samples T-Test. Based on paired samples T-Test with confidence interval 95% (16,142=2,03951;0,000=0,05). That there was a significant effect of progressive muscle relaxation on insomnia in the elderly at Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Dharma Bekasi.

Keyword: *progressive muscle relaxation, elderly, insomnia*

PENDAHULUAN

Menurut UU RI No.13 tahun 1998 pasal 1 ayat 2 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun.¹ Menurut *World Health organization* (WHO) batas usia untuk kategori lanjut usia berdasarkan tingkatan usia yaitu : usia pertengahan (*middle age*) 65 tahun, usia lanjut (*elderly*) >65-75 tahun, usia lanjut usia (*old age*) 75-90 tahun dan sangat tua (*very old*) lebih dari 90 tahun.²Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah mengalami tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa, dan tua. Menua didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, serta perubahan fisiologi yang terkait dengan usia.³

Penduduk lanjut usia (lansia) Indonesia menempati urutan nomor empat

terbesar di dunia, seperti halnya jumlah penduduk secara keseluruhan setelah China, India, dan Amerika Serikat.⁴ Hasil Sensus Penduduk tahun 2010, menunjukkan bahwa mencapai 18,1 juta jiwa atau 9,6 persen dari jumlah penduduk dan UHH 70,6 tahun. Sepuluh tahun kemudian atau pada tahun 2020 perkiraan penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta (11,34%) dengan UHH sekitar 71,1 tahun. Dari jumlah tersebut, pada tahun 2010 jumlah penduduk lansia yang tinggal di perkotaan sebesar 12.380.321 (9,58%) dan yang tinggal di pedesaan sebesar 15.612.232 (9,97%). Menurut Kementerian Sosial (2012), ada 11,914 jiwa yang menumpang hidup di 278 panti jompo milik negara dan 2,8 juta lansia yang terlantar.⁵

Laju pertumbuhan jumlah lansia dapat menimbulkan masalah kesehatan baik kesehatan fisik maupun psikologi (jiwa), adapun beberapa masalah lain yang biasanya menyerang lansia adalah

gangguan tidur. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius.⁶ Lansia merupakan kelompok umur yang berisiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat beberapa faktor, proses patologis terkait usia dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Bahwa masalah tidur yang sering dialami oleh orang lansia adalah sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah yang amat sangat pada siang hari.⁷ Perubahan-perubahan tersebut merupakan hal yang normal selama kualitas tidur lansia baik, namun sebaliknya jika kualitas tidur lansia terganggu akan menimbulkan masalah kesehatan lainnya yang berbahaya bagi lansia.⁸

Insomnia adalah suatu gangguan tidur yang ditandai dengan sulit tidur, ketidakmampuan untuk mempertahankan kondisi tidur selama yang diinginkan. Orang dengan insomnia memiliki satu atau lebih dari gejala seperti sering bangun pada malam hari dan mengalami kesulitan untuk tidur kembali, bangun terlalu dini di pagi hari dan merasa lelah setelah bangun. Insomnia dapat dibagi menjadi insomnia primer dan sekunder. Insomnia primer adalah seseorang yang mengalami masalah tidur yang tidak secara langsung terkait dengan kondisi kesehatan atau masalah lainnya. Sedangkan insomnia sekunder adalah seseorang yang mengalami masalah tidur karena suatu penyakit.⁹

Penatalaksanaan terhadap kualitas tidur yang buruk dapat dibagi yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Namun, obat dapat menimbulkan efek negatif, menyebabkan penderita gangguan tidur mengalami ketergantungan obat sehingga kualitas tidur yang baik tidak akan tercapai. Penatalaksanaan non farmakologis saat ini sangat dianjurkan, karena tidak menimbulkan efek samping

dan dapat memandirikan lansia untuk dapat menjaga kesehatan mereka sendiri.¹⁰ Salah satu pengobatan secara non farmakologis dalam mengatasi gangguan tidur adalah teknik relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif diperkenalkan oleh Edmund Jacob tahun 1929 dengan buku *Progressive Relaxation*. Latihan relaksasi otot progresif merupakan kombinasi latihan pernafasan dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot.¹¹

Latihan relaksasi progresif yang dilaksanakan 15-30 menit, satu kali sehari secara teratur selama satu minggu cukup efektif dalam menurunkan insomnia karena dapat memberikan pemijitan halus pada berbagai kelenjar-kelenjar pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran.¹²

Berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh peneliti di Panti Sosial Tresna Wherda Bhudi Dharma Bekasi pada tanggal 17 september 2014. Hasil survey yang dilakukan kepada 10 lansia diketahui 10 lansia yang mengalami gangguan tidur yang ditandai dengan kurang dari 6 jam, dengan kondisi tersebut lansia mengeluhkan sering merasa lelah di siang hari tidak bersemangat dan sulit berkonsentrasi. Selain itu dari 10 lansia 4 orang diantaranya menyatakan tidurnya terganggu karena nyeri pada persendian, 4 orang menyatakan tidurnya terganggu karena banyak pikiran (*stress*) dan 2 orang lainnya merasa cemas dengan kondisinya sehingga lansia sering terbangun pada malam hari dan sulit kembali untuk tidur.

Hal ini mendasari penulis untuk meneliti lebih jauh mengenai penelitian tentang "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Insomnia pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Bekasi Tahun 2014. Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Relaksasi Otot Progresif

terhadap Insomnia pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Bekasi Tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *one group pre-post test design without control* yaitu penilaian yang dilakukan dengan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan. Pengumpulan data dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dilakukan intervensi (*pretest*) dan sesudah dilakukan intervensi (*posttest*).¹³ Populasi dalam penelitian ini sebanyak 62 lansia yang masih produktif, pada tanggal 15 Desember 2014 sampai dengan tanggal 28 Desember 2014, dengan kriteria inklusi sample: mengalami tingkat insomnia ringan/berat/sangat berat, berusia >60 tahun, dapat mendengar dan melihat, tinggal di PSTW Budhi Dharma dan bersedia menjadi responden. Dan kriteria eksklusi: lansia yang tidak kooperatif, mengkonsumsi obat tidur dalam 1 minggu terakhir dan lansia dalam keterbatasan/kelumpuhan.

Teknik pengambilan sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* jenis *purposive sampling*. *Purposive sampling* disebut juga *judgement sampling* yaitu suatu metode pemilihan sample yang dilakukan berdasarkan maksud atau tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti.¹³

Alat atau *instrument* yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner yang sudah baku yaitu instrumen *Insomnia Rating Scale* yang dikembangkan oleh Kelompok *Study Psikiatri Biologi* Jakarta tahun 2009, kuisisioner ini terdiri dari 11 item dengan skala *likert* yang digunakan untuk menilai tingkat insomnia. Dilakukan pada saat sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer diaman peneliti berhadapan langsung dengan responden untuk mendapatkan

data insomnia melalui kuisisioner *Insomnia Rating Scale* yang diberikan kepada lansia sebagai responden. Data akan diambil secara primer, langkah pertama (*pretest*) peneliti akan melakukan pengukuran tingkat insomnia pada lansia kemudian dilakukan relaksasi otot progresif kepada responden dengan insomnia ringan/berat/sangat berat selama 7 hari berturut-turut dengan waktu 15-30 menit, lalu peneliti melakukan pengukuran tingkat insomnia kembali yang disebut *posttest*.

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik : *editing, coding, entry data, cleaning* dan *tabulating* dengan analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Etika dalam penelitian ini adalah *anonymity, confidentiality, justice*.¹⁴

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Tabel 1 Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	8	24,2
Perempuan	25	75,8
Total	33	100

Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara komputerisasi Lina, Desember 2014)

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari jumlah 33 (100%) responden adalah 8 orang (24,2%) berjenis kelamin laki-laki dan 25 orang (75,8%) berjenis kelamin perempuan

2. Distribusi, Frekuensi Tingkat Insomnia Responden Sebelum Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Tabel 2 Distribusi, Frekuensi Tingkat Insomnia Responden Sebelum Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

(Sumber: Hasil pengolahan data

Tingkat Insomnia	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Maen
Tidak Insomnia	0	0	
Insomnia Ringan	7	21,2	29,73
Insomnia Berat	26	78,8	
Insomnia Sangat Berat	0	0	
Total	33	100	

dengan cara komputerisasi Lina, Desember 2014)

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi sebelum diberikan latihan relaksasi otot progresif dari jumlah 33 responden (100%) menunjukkan 7 orang responden (21,2%) mengalami insomnia ringan dan 26 orang responden (78,8%) insomnia berat, tidak ada responden yang tidak mengalami insomnia dan tidak ada responden yang mengalami insomnia sangat berat. Sebelum diberikan latihan relaksasi otot progresif rata-rata tingkat insomnia responden adalah insomnia berat ($m=29,73$).

3. Distribusi, Frekuensi Tingkat Insomnia Responden Setelah Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Tabel 3 Distribusi, Frekuensi Tingkat Insomnia Responden Setelah Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Tingkat Insomnia	Frekuensi	Presentase	Mean
------------------	-----------	------------	------

	si (f)	(%)	
Tidak Insomnia	5	15,2	
Insomnia Ringan	28	84,8	21,15
Insomnia Berat	0	0	
Insomnia Sangat Berat	0	0	
Total	33	100	

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara komputerisasi Lina, Desember 2014)

Berdasarkan Tabel 3 Distribusi, Frekuensi Tingkat Insomnia Responden Setelah Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif dari jumlah 33 responden (100%) menunjukkan 5 orang responden (15,2%) tidak mengalami insomnia dan 28 orang responden (84,8%) mengalami insomnia ringan, tidak ada responden yang mengalami insomnia berat dan tidak ada responden yang mengalami insomnia sangat berat. Setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif rata-rata tingkat insomnia responden adalah insomnia ringan ($m=21,15$).

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Tabel 4 Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi

Kelompok	N	Mean	T hitung	T tabel (df=31)	P Value (CI=95%)
Sebelum diberikan relaksasi otot progresif		29,73			
Setelah diberikan relaksasi otot progresif	33	21,15	16,142	2,03951	0,000

(Sumber: Hasil Pengolahan Data dengan Cara Komputerisasi Lina, 2014)

Hasil analisa bivariat tabel 4 dengan menggunakan uji komparasi *paired t test* tentang tingkat insomnia lansia sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif di PSTW Budhi Dharma Bekasi

dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden ($n=33$) didapatkan data bahwa T hitung (16,142) > T tabel (2,03951) dan nilai P (0,000) < nilai α (0,05) yang berarti ada perbedaan tingkat insomnia lansia sebelum dan setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif, dimana tingkat insomnia lansia setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif menurun ($m=21,15$) dari sebelum diberikan latihan relaksasi otot progresif ($m= 29,73$).

PEMBAHASAN

Tidur sebagai salah satu kebutuhan fisiologis manusia. Tidur terjadi secara alami, dengan fungsi fisiologis dan psikologis yang melekat merupakan suatu proses perbaikan tubuh. Salah satu aktivitas tidur ini diatur oleh sistem pengaktifasi retikularis yang merupakan sistem yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Pusat pengaturan aktivasi kewaspadaan dan tidur terletak dalam *mesensefalon* dan bagian atas pons.¹⁵

Selain itu, *reticular activating system* (RAS) dapat memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri dan perabaan juga dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir. Dalam keadaan sadar, neuro dalam RAS akan melepaskan *katekolamin* seperti *norepinefrin* demikian juga pada saat tidur. Kemungkinan disebabkan adanya pelepasan *serum serotonin* dan sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah yaitu *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR), sedangkan bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima di pusat otak yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah RAS dan BSR.¹⁵

Menurut Kozier, dampak yang terjadi pada lansia apabila tidak mampu mencukupi kebutuhan tidurnya misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan memori, mood depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup.

Dampak lain yang terjadi apabila tidak terpenuhinya kebutuhan tidur antara lain depresi, letih atau lelah dan mempunyai kemampuan pengendalian yang buruk terhadap emosinya. Potter & Perry, mengatakan intervensi keperawatan untuk pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia yaitu dengan pola tidur-bangun, control lingkungan, penggunaan medikasi, diet, memperhatikan faktor fisiologis atau penyakit, dan menggunakan teknik relaksasi yang salah satunya adalah teknik relaksasi progresif.¹⁵

Menurut Edmund Jacobson, mengatakan masalah tidur yang terjadi pada lansia memerlukan penanganan yang sesuai untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan tidur. Salah satu terapi non farmakologis yang mudah untuk dilakukan adalah relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif itu sendiri mempunyai manfaat untuk mengatasi berbagai macam permasalahan dalam mengatasi stres, kecemasan, insomnia, dan juga dapat membangun emosi positif dari emosi negatif. Keempat permasalahan tersebut dapat menjadi suatu rangkaian bentuk gangguan psikologis bila tidak diatasi.¹⁵

Relaksasi otot progresif adalah ajaran diri atau latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik, dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 15 sampai 30 menit dan dapat disertai dengan instruksi dari peneliti yang mengarahkan individu untuk memperhatikan urutan otot yang di rilekskan.¹⁵

Mekanisme kerja relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat insomnia yaitu dengan merangsang sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom yang ada di manusia dimana sistem saraf otonom dibagi menjadi dua yaitu sistem saraf simpatis dan parasimpatis, pada relaksasi otot progresif ini dapat meningkatkan rangsangan pada sistem saraf parasimpatis dengan menstimulasi

turunnya semua fungsi yang dinaikan oleh sistem saraf simpatis dan menaikan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang dan cemas.¹⁶

Perasaan rileks diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CFR) kemudian CFR merangsang kelenjar *pituitary* untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* yang menyebabkan *B endorfin* sebagai *neurotransmitter* yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan produksi *encephalin* oleh *medulla adrenal* meningkat sehingga terjadi peningkatan jumlah pemenuhan tidur lansia.¹⁶

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa dari hasil penelitian tentang “Relaksasi Otot Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2014” diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari 33 responden (100%) menunjukkan 25 orang (75,8) berjenis kelamin perempuan
2. Distribusi frekuensi tingkat insomnia responden sebelum diberikan relaksasi otot progresif dari 33 responden (100%) menunjukkan tingkat insomnia berat sejumlah 26 orang (78,8) dengan rata-rata tingkat insomnia responden adalah berat ($m=29,73$)
3. Distribusi frekuensi tingkat insomnia responden setelah diberikan relaksasi otot progresif dari 33 responden (100%) menunjukkan tingkat insomnia ringan sejumlah 28 orang (84,8) dengan rata-rata tingkat insomnia responden adalah ringan ($m=21,15$)
4. Ada pengaruh pemberian relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014 dengan nilai t hitung

$16,142 > t$ tabel 2,03951 dan nilai p $0,000 < \text{nilai alpha } 0,05$

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-undang No.13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/45/438.bpkp
2. Sarangih, M.SI. (2012). *Perenungan dalam Bulan Lanjut Usia Tahun 2012*. <http://www.kemsos.go.id/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=111>.
3. Rivansyah, Firman. (2014). *Pengaruh Senam Lansia terhadap Tingkat Stres pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2013*. STIKes Medistra Indonesia. Bekasi
4. Lianto, Heru. (2011). *Wah, Lansia di Indonesia urutan ke-4 di dunia*. <http://www.swatt-online.com/wah-lansia-di-indonesia-urutan-ke-4-di-dunia/>
5. Hamzah, Alfian. (2013). *Tua, jompo, dan Ditelantarkan*. <http://www.sindoweekly-magz.com/artikel/14/i/7-13-juni-2012/indonesia/43/tua-jompo-dan-ditelantarkan>
6. Lubis. (2011). *Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lansia dan Anak Balita Wilayah Binjai*. Universitas Sumatera Utara
7. Dewi, dkk. (2013). Angka Kejadian serta Faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (insomnia) pada lansia di PSTW Wana Seraya Denpasar Bali Tahun 2013
8. Erliana, dkk. (2008). *Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum*

dan Sesudah Latihan Relaksasi Otot Progresif di PSTW Ciparay Bandung

9. Sondang, Ester. (2013). *Insomnia : Jenis, Penyebab, dan Gejalannya*. <http://www.tabloidnova.com/Nova/Ke-sehatan/Umum/Insomnia-Jenis-Penyebab-dan-Gejalannya/>.
10. Haryadi. (2013). <http://www.deherba.com/ihwal-pemakaian-obat-psikotropika-pada-lansia.html>
11. Alim, Muhammad Baitul. (2010). *Langkah-langkah Relaksasi otot progresif*. <http://www.psikologizone.com/langka-langkah-relaksasi-otot-progresif>.
12. Sitralita. (2010). *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar*. Universitas Andalas.
13. Dharma, K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : TIM
14. Notoadmojo, Soekidjo. 2013. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
15. Sumiarsih, Titi. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Perubahan Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lansia Di Desa Sijambe Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan*.
16. Resti, Bil Indriana. (2014). *Teknik Relaksasi otot progresif untuk mengurangi stres pada penderita Asma*. Fakultas Psikologis. Universitas Muhammadiyah Malang.

Lampiran 4

Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro | Volume III, Nomor 2 – Juli 2020

Effects Of Progressive Muscle Relaxation Therapy On Effects Of Progressive Muscle Relaxation Therapy On Insomnia Changes In The Elderly At The Werdha Bina Bhakti Nursing Home In 2020

Royani¹, Nanda Eka Maharani², Sondang Deri Maulina Pasaribu³

Program Studi S1 Keperawatan STIKes Banten, STIKes IMC Bintaro

Email: royani_r@gmail.com, xendamaharani@gmail.com, sondangpasaribu03@gmail.com

ABSTRACT

The growth rate of elderly can cause health problems which is like physical and psychological health, some other problems that usually attack elderly is sleep disorders, which one is insomnia. Insomnia is the most common sleep disorder, it is estimated about 20% - 50% of a year elderly report insomnia. Those sleep problems is can not sleep at night, waking up in early morning, difficult to fall asleep, and feeling very tired during daytime. Based on the background that has been described that 90% of the elderly in the Nursing Home Bina Bhakti Serpong have insomnia caused by degenerative processes, internal and external factors. The research intend to find out the effect of progressive muscle relaxation therapy on insomnia rate changes in elderly. This research uses a Quasi Experiment design. The population is 33 elderly that fulfills the inclusion characteristics. This research instrument uses KSPBJ-IRS (Kelompok Study Psikiratri – Insomnia Rating Scale) questionnaire. Collected data were analyzed by Dependent T Test. The results of the statistical test obtained a value of 0.001, it can be concluded that there were significant changes between before and after progressive muscle relaxation therapy at the Nursing Home at Werdha Bina Bhakti Serpong 2020. Expected to get more attention to factors that cause insomnia in the elderly.

Keywords: *progressive muscle relaxation, elderly, insomnia.*

ABSTRAK

Laju pertumbuhan jumlah lansia dapat menimbulkan masalah kesehatan baik kesehatan fisik maupun psikologi, adapun beberapa masalah lain yang biasanya menyerang lansia adalah gangguan tidur yang salah satunya adalah insomnia. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan insomnia. Bahwa masalah tidur yang sering dialami oleh lansia adalah sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah yang amat sangat pada siang hari. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan bahwa 90% lansia di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong mengalami insomnia yang disebabkan oleh proses degeneratif, faktor internal dan eksternal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi* Eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah 33 lansia yang memenuhi karakteristik inklusi. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul dianalisis dengan uji T Test Dependen. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,001 maka dapat disimpulkan ada perubahan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif Di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong 2020. Diharapkan lebih memperhatikan faktor yang mengakibatkan insomnia pada lansia.

Kata kunci: relaksasi otot progresif, lansia, insomnia.¹

1. Ns. Royani, M.Kep. Program S1 Keperawatan STIKes Banten
2. Nanda Eka Maharani. Program S1 Keperawatan STIKes IMC Bintaro

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. (Analisis Lansia Indonesia 2017). Lalu menurut WHO (*World Health Organization*), menyatakan bahwa masa lanjut usia dibagi menjadi empat golongan, yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun (Naftali dkk, 2018).

Populasi lanjut usia di dunia dari tahun ke tahun semakin meningkat bahkan pertambahan lanjut usia menjadi semakin mendominasi apabila dibandingkan dengan pertambahan populasi penduduk pada kelompok usia lain. Pada tahun 2050, satu dari lima orang di dunia akan berusia 60 tahun dan lebih tua, pada tahun 2015 dan 2030 jumlah orang lanjut usia di seluruh dunia meningkat menjadi 56%, dari 901 juta menjadi lebih dari 1,4 miliar. Pada tahun 2030, jumlah orang berusia 60 tahun ke atas akan melebihi usia muda yang berusia 15-24 tahun (Unidop 2017 dalam Karepowan dkk, 2018).

Menurut Analisis Lansia Indonesia 2017, pada tahun 2015 populasi lansia (lanjut usia) yang berusia diatas 60 tahun di wilayah Asia berjumlah sekitar 11,6%. Mengalami peningkatan sekitar 1,5% ditahun 2020 dengan jumlah 13,1%. Dan diperkirakan akan terus meningkat di tahun 2025 sampai 2030 dengan jumlah 15% hingga 17,1%. Dan Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta).

Laju pertumbuhan jumlah lansia dapat menimbulkan masalah kesehatan baik kesehatan fisik maupun psikologi, adapun beberapa masalah lain yang biasanya menyerang lansia adalah gangguan tidur yang salah satunya adalah insomnia. Insomnia merupakan gangguan tidur

yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius.

Bahwa masalah tidur yang sering dialami oleh lansia adalah sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah yang amat sangat pada siang hari. Perubahan-perubahan tersebut merupakan hal yang normal selama kualitas tidur lansia baik, namun sebaliknya jika kualitas tidur lansia terganggu akan menimbulkan masalah kesehatan lainnya yang berbahaya bagi lansia (Erliana, 2008 dalam Indrawati & Andriyati, 2014).

Insomnia adalah suatu gangguan tidur yang ditandai dengan sulit tidur, ketidakmampuan untuk mempertahankan kondisi tidur selama yang diinginkan. Orang dengan insomnia memiliki satu atau lebih dari gejala seperti sering bangun pada malam hari dan mengalami kesulitan untuk tidur kembali, bangun terlalu dini di pagi hari dan merasa lelah setelah bangun. Insomnia dapat dibagi menjadi insomnia primer dan sekunder. Insomnia primer adalah seseorang yang mengalami masalah tidur yang tidak secara langsung terkait dengan kondisi kesehatan atau masalah lainnya. Sedangkan insomnia sekunder adalah seseorang yang mengalami masalah tidur karena suatu penyakit (Sondang & Ester 2013 dalam Indrawati & Andriyati 2014).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi insomnia pada lansia. Yaitu proses degeneratif pada lansia, proses ini menyebabkan waktu tidur efektif semakin berkurang, sehingga tidak mencapai kualitas tidur yang adekuat. Proses degeneratif akan menurunkan produksi hormon, khususnya hormon yang disekresi pada malam hari, sehingga menyebabkan lansia tidak mengantuk dan sulit memulai tidur. Selain faktor proses degenerative, faktor yang menyebabkan kualitas tidur lansia tidak adekuat, antara lain faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi psikologis (kecemasan, depresi, stress) dan fisiologis yang meliputi gangguan siklus tidur akibat penyakit, misal nyeri. Lalu faktor eksternal, seperti obat-obatan/medikasi dan

keadaan lingkungan. (Widya, 2010 dalam Sari &

Penatalaksanaan terhadap kualitas tidur yang buruk dapat dibagi yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis yaitu dengan cara mengkonsumsi obat. Namun, obat dapat menimbulkan efek negatif yang menyebabkan penderita gangguan tidur mengalami ketergantungan obat sehingga kualitas tidur yang baik tidak akan tercapai. Penatalaksanaan non farmakologis saat ini sangat dianjurkan, karena tidak menimbulkan efek samping dan dapat memandirikan lansia untuk dapat menjaga kesehatan mereka sendiri. Salah satu pengobatan secara non farmakologis dalam mengatasi gangguan tidur adalah teknik relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif diperkenalkan oleh Edmund Jacob tahun 1929 dengan buku *Progressive Relaxation*. Latihan relaksasi otot progresif merupakan kombinasi latihan pernafasan dan rangkaian kontraksi serta Relaksasi kelompok otot (Alim & Muhammad Baitul 2010 dalam Indrawati & Andriyati 2014).

Relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*), yaitu suatu teknik relaksasi yang menggunakan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh (Corey, 2005). Rasa nyaman inilah yang dibutuhkan lansia guna meningkatkan kualitas tidurnya (Sulidah dkk, 2016). Latihan relaksasi progresif yang dilaksanakan 15-30 menit, satu kali sehari secara teratur selama satu minggu. Latihan tersebut cukup efektif dalam menurunkan insomnia karena dapat memberikan pemijitan halus pada berbagai kelenjar-kelenjar pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran (Sitralita, 2010 dalam Indrawati & Andriyati 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Werdha Bina Bakti Serpong, total jumlah lansia yang berada di panti tersebut yaitu 75 orang yang terbagi dalam 32 orang pria dan 43 orang wanita. Dari 75 orang lansia tersebut, terdapat 68 orang yang mengalami insomnia. Penjelasan diatas membuat peneliti berkeinginan melakukan penelitian guna

Halawa 2017).

mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan insomnia pada lansia di Panti Werdha Bina Bakti Serpong.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi* Eksperimen. Penelitian eksperimen semu bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu, dan rancangan yang digunakan adalah *One Group Prettest-Posttest Design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah 33 lansia yang memenuhi kriteria inklusi sampel: lansia yang kooperatif atau dapat mengikuti kegiatan secara penuh, dapat mengerti bahasa Indonesia, dapat mendengar dan melihat, mengalami insomnia ringan/berat/sangat berat dan bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian sampai dengan tahap akhir. Dan kriteria eksklusi: lansia yang tidak kooperatif, atau tidak mengikuti kegiatan secara penuh, mengkonsumsi obat tidur dalam 1 minggu terakhir, dalam perawatan khusus, mengalami keterbatasan gerak atau kelumpuhan anggota gerak dan mengalami gangguan jiwa.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quota Sampling*. *Quota sampling* dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara *quotum* atau jatah. Teknik sampling ini dilakukan dengan cara; pertama-tama menetapkan *quotum* (jatah). Kemudian jumlah atau *quotum* itulah yang dijadikan dasar untuk mengambil unit sampel yang diperlukan. Anggota populasi manapun yang diambil tidak menjadi soal, yang penting jumlah *quotum* yang sudah ditetapkan dapat dipenuhi. (Notoatmodjo, 2010).

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer dan sekunder. Data primer dimana peneliti berhadapan langsung dengan responden untuk mendapatkan data insomnia melalui kuesioner KSPBJ-IRS (Kelompok Study Psikiatri Biologi Jakarta - *Insomnia Rating Scale*) yang diberikan kepada lansia sebagai responden sedangkan data

sekunder didapatkan melalui catatan yang sudah ada di Panti Werdha Bina Bhakt Serpong

Alat atau instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner yang sudah baku yaitu instrumen *Insomnia Rating Scale* yang dikembangkan oleh Kelompok Study Psikiatri Biologi Jakarta tahun 2009, kuisisioner ini terdiri dari 11 item pertanyaan. Dilakukan pada saat sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif.

Etika dalam penelitian ini adalah menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, keadilan dan inklusivitas/keterbukaan dan memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik : *editing* (pemeriksaan data), *coding* (pemeriksaan kode), *entry data* atau *processing data* dan *cleaning* (pembersihan data).⁸ Dengan analisa data menggunakan Analisa univariat dan analisa bivariat

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden Di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong 2020.

Tabel 1
Karakteristik Responden

Variabel	Mean	SD	Minimum-	95%
			Maksimu m	CI
Usia	73.24	7.878	61-90	70.45 - 76.04

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara SPSS)

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan hasil rata-rata usia responden yang mengalami insomnia adalah 73.24 tahun (95% CI: 70.45 - 76.04) dengan standar deviasi 7.878 tahun. Umur termuda yaitu 61 tahun dan umur tertua yaitu 90 tahun. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia responden yaitu diantaranya 70.45 - 76.04.

mengenai lokasi penelitian dan jumlah lansia.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong 2020.

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
	(n)	(%)
Laki-laki	14	42,4
Perempuan	19	57,6
TOTAL	33	100

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara SPSS)

Berdasarkan table 2 hasil penelitian kepada 33 responden berdasarkan jenis kelamin responden di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 lansia (42,4%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 19 lansia (57,6%).

3. Distribusi, Frekuensi Insomnia Responden Sebelum Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif Di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong 2020.

Tabel 3
Distribusi, Frekuensi Insomnia Responden

Insomnia	Frekuensi		Mean
	(n)	Persentase (%)	
Tidak	0	0	
Insomnia Ringan	23	69,7	25.67
Insomnia Berat	10	30,3	
Total	33	100	

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara SPSS)

Berdasarkan Tabel 3 distribusi frekuensi sebelum diberikan latihan relaksasi otot progresif dari jumlah 33 responden (100%) dinyatakan bahwa mayoritas insomnia pada kategori ringan yaitu sebanyak 23 responden (69,7%) dan kategori berat yaitu sebanyak 10 responden (30,3 %). (m=25.67)

4. Distribusi, Frekuensi Insomnia Responden Setelah Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif Di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong 2020.

Tabel 4
Distribusi, Frekuensi Insomnia Responden

Insomnia	Frekuensi	Persentase	Mean
	(n)	(%)	
Tidak Insomnia	20	60,6	19.06
Ringan	13	39,4	
Berat	0	00,0	
Total	33	100	

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara SPSS)

Berdasarkan Tabel 4 distribusi frekuensi sebelum diberikan latihan relaksasi otot progresif dari jumlah 33 responden (100%) dinyatakan bahwa mayoritas insomnia insomnia pada kategori tidak insomnia yaitu sebanyak 20 responden (60,6%), kategori ringan sebanyak 13 responden (39,4%). Tidak ada responden yang mengalami insomnia berat dan tidak ada responden yang mengalami insomnia sangat berat. Setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif rata-rata insomnia responden adalah tidak insomnia atau tidak ada keluhan insomnia. ($m = 19.06$)

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong 2020.

Tabel 5
Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Insomnia Pada Lansia Di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong

Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P Value
Sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif	33	25.67	3.479	606	0,001

Setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif	33	19.06	1.368	238	
---	----	-------	-------	-----	--

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara SPSS)

Hasil analisa bivariat tabel 5 dengan menggunakan uji *Paired T Test Dependen* diketahui bahwa rata-rata nilai dari insomnia sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif adalah 25,67 dengan standar deviasi 3.479. Setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif insomnia didapat nilai rata-rata responden menjadi 19.06 dengan standar deviasi 1.368. Terlihat nilai *mean* perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif 6.606 dengan standar deviasi 2.904. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,001 maka dapat disimpulkan ada perubahan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif Di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong 2020.

PEMBAHASAN

Responden di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong yang mengikuti terapi relaksasi otot progresif berusia 61-90 tahun. Berdasarkan hasil penelitian kepada 33 responden, usia responden di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong menunjukkan bahwa usia 60-74 tahun sebanyak 19 lansia (57,6%), lansia berusia 75-90 tahun sebanyak 14 lansia (42,4%).

Hasil penelitian yang dilakukan di panti Werdha Bina Bhakti Serpong didapatkan rentang usia lansia dari data yang tertinggi didapatkan berjumlah 19 responden (57,6%) dengan rentang usia yaitu 60-74 tahun dan 14 responden (42,2%) dengan rentang usia 75-90 tahun. Berdasarkan klasifikasi menurut WHO (*World Health Organization*) lansia dibagi menjadi empat golongan, yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun

Berdasarkan hasil analisis data bivariat dari 33 responden di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif mayoritas insomnia pada kategori ringan yaitu sebanyak 23 responden (69,7%) dan kategori berat yaitu sebanyak 10 responden (30,3%).

Berdasarkan hasil analisis data univariat dari karakteristik responden berdasarkan usia di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif dari 33 responden diketahui bahwa mayoritas usia yang mengalami perubahan insomnia adalah di usia di usia 73-78 tahun berjumlah 10 lansia (30,3%) dengan 5 lansia (15,1%) menjadi tidak insomnia atau tidak ada keluhan insomnia dan 5 lansia (15,1%) menjadi insomnia ringan, usia 61-66 tahun berjumlah 8 lansia (24,2%) dengan 6 lansia menjadi tidak insomnia atau tidak ada keluhan insomnia dan 2 lansia menjadi insomnia ringan, usia 67-72 tahun berjumlah 8 lansia (24,2%) dengan 4 lansia menjadi tidak insomnia atau tidak ada keluhan insomnia dan 4 lansia menjadi insomnia ringan, usia 85-90 tahun berjumlah 4 lansia (12,1%) dengan 3 lansia menjadi tidak insomnia atau tidak ada keluhan insomnia dan 1 lansia menjadi insomnia ringan dan usia 79-84 tahun berjumlah 3 lansia (9,09%) dengan 3 lansia menjadi tidak insomnia atau tidak ada keluhan insomnia dan 1 lansia menjadi insomnia ringan.

Berdasarkan hasil analisis data univariat dari karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif dari 33 responden diketahui bahwa mayoritas jenis kelamin yang mengalami perubahan insomnia adalah laki-laki dengan 9 lansia (27,3%) tidak mengalami insomnia atau tidak ada keluhan insomnia dan 5 lansia (15,2%) mengalami insomnia ringan. Sedangkan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 11 lansia (33,3%) tidak mengalami insomnia atau tidak ada keluhan insomnia dan 8 lansia (24,2%) mengalami insomnia ringan

Tabel 6
Karakteristik Responden Sebelum Diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Variabel	Insomnia		
	PRETEST		
	RINGAN	BERAT	
Usia	61-66 tahun	7	1
	67-72 tahun	4	4
	73-78 tahun	6	4
	79-84 tahun	2	1
	85-90 tahun	4	0
Jenis Kelamin	Laki-laki	11	3
	Perempuan	12	7

Tabel 7
Karakteristik Responden Setelah Diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Variabel	Insomnia		
	POSTTEST		
	TIDAK INSOMNIA	RINGAN	
Usia	61-66 tahun	6	2
	67-72 tahun	4	4
	73-78 tahun	5	5
	79-84 tahun	2	1
	85-90 tahun	3	1
Jenis Kelamin	Laki-laki	9	5
	Perempuan	11	8

Menurut Resti dan Indriana (2014) dalam Indrawati (2014), mekanisme kerja relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat insomnia yaitu dengan merangsang sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom yang ada di manusia dimana sistem saraf otonom dibagi menjadi dua yaitu sistem saraf simpatis dan parasimpatis, pada relaksasi otot progresif ini dapat meningkatkan rangsangan pada system saraf parasimpatis dengan menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikan oleh sistem saraf simpatis dan menaikan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang dan cemas. Perasaan rileks diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CFR) kemudian CFR merangsang *kelenjar pituitary* untuk meningkatkan produksi *Propioidmelanicortin* yang menyebabkan *B endorfin* sebagai *neurotransmitter* yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan produksi *encephalin* oleh *medulla adrenal* meningkat sehingga terjadi peningkatan jumlah pemenuhan tidur lansia

Bahwa masalah tidur yang sering dialami oleh lansia adalah sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah yang amat sangat pada siang hari. Perubahan-perubahan tersebut merupakan hal yang normal selama kualitas tidur lansia baik, namun sebaliknya jika kualitas tidur lansia terganggu akan menimbulkan masalah kesehatan lainnya yang berbahaya bagi lansia. (Erliana, 2008 dalam Indrawati & Andriyati, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah laki-laki 14 orang (42,4%) dan jumlah perempuan 19 orang (57,6%), jenis kelamin pada penelitian ini memiliki karakteristik persamaan responden antara laki-laki dan perempuan, tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dengan terjadinya insomnia, insomnia dapat terjadi kepada siapa saja. Faktor yang menyebabkan kualitas tidur lansia tidak adekuat, antara lain faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi psikologis (kecemasan, depresi, stress) dan fisiologis yang meliputi gangguan siklus tidur akibat penyakit, misal nyeri. Lalu faktor eksternal, seperti obat-obatan/medikasi dan keadaan lingkungan. (Widya, 2010 dalam Sari & Halawa 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang disampaikan Rianjani (2011) dalam Borneo (2017) bahwa jenis kelamin responden di Panti Werdha Pucang Gading Semarang, dari 97 responden yang diberikan pertanyaan berdasarkan jenis kelamin responden diketahui bahwa sebagian besar adalah perempuan 51 orang (52,6%) dan sisanya laki-laki 46 orang (47,7%). Sebagian besar lansia perempuan beresiko mengalami gangguan tidur, salah satu dari penyebabnya karena faktor psikologis terutama yang memiliki banyak pikiran sampai ke tahap stress akibatnya perempuan mudah merasa cemas maupun khawatir dengan masalah kehidupannya sehingga dapat mengubah pola tidur pada lansia perempuan tersebut.

Berdasarkan hasil analisis data univariat dari karakteristik responden berdasarkan usia di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif mayoritas usia responden yang mengalami insomnia adalah di usia di usia 73-78 tahun berjumlah 10 lansia (30,3%) dengan 6 lansia (18,2%) mengalami insomnia ringan dan 4 lansia (12,1%) mengalami insomnia berat, usia 61-66 tahun berjumlah 8 lansia (24,2%) dengan 7 lansia (21,2%) mengalami insomnia ringan dan 1 lansia (3,03%), usia 67-72 tahun berjumlah 8 lansia (24,2%) dengan 4 lansia (12,1%) mengalami insomnia ringan dan 4 lansia (12,1%) mengalami insomnia berat, usia 85-90 tahun berjumlah 4 lansia (12,1%) dengan 4 lansia mengalami insomnia ringan dan usia 79-84 tahun berjumlah 3 lansia (9,09%) dengan 2 lansia (6,06%) mengalami insomnia berat dan 1 lansia (3,30%) mengalami insomnia berat

Dan berdasarkan hasil analisis data univariat dari karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif mayoritas jenis kelamin yang mengalami insomnia adalah perempuan dengan 12 lansia (36,4%) mengalami insomnia ringan dan 7 lansia (21,2%) mengalami insomnia berat. Sedangkan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 11 lansia (33,3%) mengalami insomnia ringan dan 3 lansia (9,1%) mengalami insomnia berat. Patofisiologi mengapa wanita lebih berisiko mengalami insomnia tidak diketahui dengan pasti, namun beberapa penelitian menduga kejadian insomnia pada wanita berhubungan dengan perubahan hormon, dimana penurunan kadar hormon estrogen dan progesterone diduga berhubungan dengan meningkatnya prevalensi insomnia. (Susanti, 2015 dalam Hartono dkk, 2019).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sulistyarini dan Santoso (2016) dalam Ningsih dan Wibowo (2018), yang menjelaskan bahwa lansia perempuan memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dibandingkan laki - laki

Dalam penelitian ini terapi relaksasi yang diterapkan adalah relaksasi otot progresif. Selamiharja (2005) dalam Austaryani dan Widodo mengemukakan bahwa pendekatan relaksasi yang paling banyak dipakai untuk mengatasi insomnia adalah relaksasi progresif. Selanjutnya dijelaskan bahwa relaksasi otot progresif dari otot dapat menurunkan denyut nadi dan tekanan darah, juga mengurangi keringat dan frekuensi pernafasan. Relaksasi otot yang dalam, jika dikuasai dengan baik mempunyai efek seperti obat anti-ansietas.

Hasil penelitian ini mengenai adanya perubahan insomnia sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan insomnia pada lansia tersebut. Berdasarkan hasil penelitian terdapat penurunan nilai rata-rata insomnia sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif. Dimana rata-rata insomnia sebelum terapi relaksasi otot progresif adalah 25.67 dan sesudah terapi relaksasi otot progresif adalah 19.06.

Adanya penurunan insomnia ini juga terlihat dari hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *T-test Paired Samples Test* diperoleh $P\ value = 0.001 < \alpha = 0,05$. Maka H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukannya terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan insomnia pada lansia di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong

Hasil penelitian sesuai yang dilakukan oleh Wahyuningsih Safitri dan Wahyu Rima Agustin tahun 2015 di Panti Wreda Dharma Bakti Kasih Surakarta. Karakteristik responden menunjukkan umur responden terbanyak adalah umur 60-74 tahun sebanyak 25 orang lansia; jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 16 orang lansia. Insomnia lansia sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif menunjukkan insomnia ringan sebanyak 22 orang lansia dan insomnia berat sebanyak 8 orang. Insomnia lansia setelah diberikan

terapi relaksasi progresif menunjukkan tidak ada keluhan insomnia sebanyak 25 orang lansia dan insomnia ringan sebanyak 5 orang lansia. Hasil menunjukkan ada pengaruh terapi relaksasi progresif terhadap penurunan insomnia pada lansia di Panti Werdha Bakti Surakarta dengan $p\ value 0,0001$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sulidah (2016) "Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur Lansia". Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Latihan relaksasi otot progresif terbukti bermanfaat untuk meningkatkan kualitas tidur lansia. Manfaat tersebut tergambar dengan meningkatnya respon subjektif kepuasan tidur, latensi tidur memendek, durasi tidur bertambah, efisiensi tidur meningkat, keluhan gangguan tidur berkurang, dan berkurangnya gangguan aktifitas siang hari sehubungan dengan masalah tidur. Hasil penelitian ini mendukung penemuan penelitian sebelumnya tentang manfaat relaksasi otot progresif yang mampu mereduksi penyebab gangguan tidur. Dengan demikian relaksasi otot progresif dapat dijadikan sebagai terapi komplementer dalam tatalaksana gangguan tidur pada lansia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan tentang pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan insomnia pada lansia di Panti Werdha Bina Bakti Serpong, maka kesimpulan yang dapat ditarik dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Didapatkan hasil dari analisis data SPSS nilai rerata uji *Paired Sampel T Test* sebelum dan sesudah dilakukannya terapi relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa $p\ value$ adalah nilai 0,001 atau $p\ value < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Karena terdapat perubahan yang signifikan antara pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia di Panti

Werdha Bina Bhakti Serpong tahun

2020.

SARAN

Berkaitan dengan hasil penelitian ini maka beberapa hal yang dapat diberikan sebagai saran adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian yang diadakan hendaknya menjadi referensi tambahan untuk pengembangan pengetahuan dalam pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Diharapkan penelitian ini dapat memberi manfaat bagi

institusi pendidikan sebagai koleksi kepustakaan.

- b. Diharapkan lebih memperhatikan faktor yang dapat mengakibatkan insomnia pada lansia
- c. Diharapkan untuk melakukan randomisasi

3. Bagi Pengelola Panti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu atau menangani lansia dengan insomnia di Panti Werdha Bina Bhakti Serpong

DAFTAR PUSTAKA

Austaryani, N.P Dan Widodo, A. (2010).

Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia pada lansia di posyandu Lansia Desa Gonilan, Kartasura. Kartasura : Keperawatan Fik Ums. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

Borneo, C. (2017). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya. Pontianak: Universitas Tanjungpura Pontianak.

Indrawati, L. dan Andriyati, D. (2014). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014. Bekasi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesi.

Karepowan, S.R, dkk. (2018). Hubungan kemunduran fisiologis dengan tingkat stres pada lanjut usia dipuskesmasKakaskasen Kecamatan Tomohon Utara. Manado: Universitas Sam Ratulangi.

Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi. (2017). Analisis lansia Indonesia. Jakarta Selatan.

Naftali, A.R, dkk. (2018). Kesehatan spiritual dan kesiapan lansia dalam menghadapi kematian. Salatiga: Universitas Kristen Satya Wacana.

Ningsih, A.W Dan Wibowo D.A. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian insomnia pada lansia di posyandu lansia wilayah kerja Uptd Puskesmas Puncu Kabupaten Kediri. Kediri : Stikes Karya Husada Kediri.

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Safitri, W. dan Agustin, W.R. (2015). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat insomnia pada lansia di panti wreda Dharma Bakti Kasih Surakarta. Surakarta : STIKes Kusuma Husada Surakarta.

Sari, E. dan Halawa, A. (2016). Senam lansia terhadap tingkat insomnia pada lansia di panti Werdha Usia Anugerah Surabaya. Surabaya: Dosen Stikes William Booth Surabaya.

Sulidah, dkk. (2016). Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia. Borneo tarakan: Universitas BorneoTarakan.



**PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS BATU AJI KOTA BATAM TAHUN 2019**

Nahrul Hayat¹, Afif D Alba² dan Asfri Sri Rahmadeni³
Institut Kesehatan Mitra Bunda, Kepulauan Riau, Indonesia
nahroel_ao@rocketmail.com, afifdalba@gmail.com dan aniasfri@gmail.com

Received : 03-04-2021
Revised : 09-04-2021
Accepted : 10-04-2021

Abstract

One of the many health problems faced by the elderly is insomnia (insomnia). Insomnia is a complaint about the lack of quality sleep caused by difficulty entering sleep, often waking up in the middle of the night then having difficulty returning to sleep, waking up too early, and not sleeping soundly. One application that can be done in the elderly who experience insomnia is by non-medication, one of which is by progressive muscle relaxation exercises. This study aims to determine the effect of progressive muscle relaxation therapy on changes in insomnia levels in the elderly. This type of research is pre-experimental which is included in the pretest and posttest one group design. Analysis of statistical data used is Paired t-test and this study was conducted for 3 days. The sampling technique in this study was purposive sampling with 15 respondents. Data collection was carried out before and after progressive muscle relaxation exercises. Based on statistical tests, P value = 0,000 was obtained, which means there were significant differences before and after progressive muscle relaxation therapy. Researchers hope the elderly will always do this progressive muscle relaxation therapy as a need for themselves to reduce insomnia..

Keywords: *elderly; insomnia; progressive muscle relaxation therapy.*

Abstrak

Lansia banyak mengalami insomnia dan akan berdampak pada kesehatannya. Insomnia adalah kurangnya kualitas dan kuantitas tidur yang disebabkan sulit memulai tidur, sering terbangun kemudian sulit untuk tidur kembali, bangun terlalu cepat dan tidak nyenyak. Penerapan cara non medikasi yang dapat dilakukan pada lansia adalah dengan melakukan relaksasi otot progresif. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia. Jenis penelitian ini adalah pra eksperimen dengan rancangan *retest and posttest*. Analisa data statistik yang digunakan adalah Paired t-test dan penelitian ini dilakukan 3 kali sehari selama 3 hari dengan durasi 15-30 menit. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan responden 15

orang. Berdasarkan uji statistik di dapatkan P value = 0,046, yang berarti terdapat perbedaan bermakna terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia antara yang melakukan dengan yang tidak melakukan. Peneliti berharap lansia akan selalu melakukan terapi relaksasi otot progresif ini sebagai kebutuhan bagi diri untuk mengurangi insomnia.

Kata kunci: lansia; insomnia; terapi relaksasi otot progresif.



PENDAHULUAN

Usia lanjut merupakan proses alami yang tidak bisa dihindari oleh manusia, hal ini ditandai dengan perubahan fisik, sosial, emosional, maupun seksual. Gejala kemunduran fisik ditandai dengan mudah capek, stamina menurun, bungkuk, kulit keriput, rambut tumbuh uban, hilangnya gigi, fungsi indra menurun dan pengapuran pada tulang rawan (Marwanis, 2016).

WHO mengelompokkan usia lanjut yaitu berumur 60 tahun atau lebih. Pada tahun 2013 secara global populasi penduduk yang berusia 60 tahun atau lebih adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data menunjukkan tahun 2000 usia harapan hidup adalah 66 tahun, 2012 70 tahun dan tahun 2013 menjadi 71 tahun. Jumlah lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya, pada tahun 2009 lansia berjumlah 7,49, tahun 2011 7,69% dan tahun 2013 menjadi 8,1% dari total populasi.

Data *United Nations Economic and Social Commission for Asia and The Pacific* (UNESCAP) tahun 2011, jumlah penduduk lanjut usia di kawasan Asia mencapai 4,22 miliar atau 60% dari penduduk dunia (Fatimah & Setyawati, 2014).

Umur Harapan Hidup di Indonesia meningkat seiring semakin membaiknya fasilitas kesehatan. Berdasarkan data BPS tahun 2015, umur harapan hidup pada tahun 2008 adalah 69 tahun, tahun 2015 meningkat menjadi 70,8 tahun.

Menurut data dari BPS tahun 2015, tahun 2008 UHH penduduk Indonesia mencapai 69 tahun dan tahun 2015 meningkat menjadi 70,8 tahun. Ini berdampak pada peningkatan jumlah usia lanjut (Lansia), berdasarkan sensus penduduk tahun 2010 didapatkan 20,24 juta jiwa (8,03 % dari total penduduk) berdasarkan hasil Susenas tahun 2014 jumlah penduduk lansia diperkirakan akan meningkat menjadi 36 juta pada tahun 2025 dan 41 juta pada tahun 2035 (Novianti & Yunita, 2020).

Menurut jumlah lansia di Kepulauan Riau adalah 4,28 persen dari total seluruh penduduk di Kepulauan Riau. Proporsi penduduk lansia perempuan di Kepulauan Riau menunjukkan proporsi yang sedikit lebih besar dibanding proporsi penduduk laki-laki terhadap total penduduk laki-laki di Kepulauan Riau, yaitu 4,35 persen berbanding 4,21 persen (Badan Pusat Statistik, 2018a).

Hasil laporan pencatatan kesehatan kelompok lanjut usia Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2018 adalah sebanyak 216.138 jiwa dan pencatatan jumlah lansia berusia 60 tahun keatas sebanyak 51.463 jiwa dengan prevalensi puskesmas tertinggi terdapat di Puskesmas Batu Aji sebanyak 30.802 jiwa (4%), Baloi Permai sebanyak 6.401 jiwa (12,5) dan Sei Langkai sebanyak 6.327 jiwa (12,3%). Data jumlah lansia terlampir (Badan Pusat Statistik, 2018b).

Lansia banyak mengalami insomnia dan akan berdampak pada kesehatannya. Insomnia adalah kurangnya kualitas dan kuantitas tidur yang disebabkan sulit memulai tidur, sering terbangun kemudian sulit untuk tidur kembali, bangun terlalu cepat dan tidak

nyenyak. Insomnia akan berdampak pada gangguan fungsi mental yang mempengaruhi konsentrasi, gangguan aktifitas fisik, *stress* dan depresi. Perubahan pola tidur telah terbukti secara signifikan mempengaruhi suasana hati apabila berlanjut akan menjadi gelisah, sakit kepala, penurunan gairah seksual, kurang konsentrasi tidak segar dan anemia (Zulfina, 2014).

Insomnia merupakan kelainan dalam tidur berupa kesulitan untuk tidur atau mempertahankan kualitas tidur, gejala tersebut biasanya kan mengganggu aktivitas fisik. Sekitar 1/3 orang dewasa mengalami insomnia dan 17% diantaranya mengakibatkan gangguan kualitas hidup (Sadock, 2010).

Angka kejadian insomnia akan meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan kata lain, gejala insomnia sering terjadi pada orang lanjut usia (lansia), bahkan hampir setengah dari jumlah lansia dilaporkan mengalami kesulitan memulai tidur dalam mempertahankan tidurnya, sebanyak 50-70% dari semua lansia yang berusia >65 tahun, penelitian sebelumnya juga menyebutkan di Thailand, hampir 50% pasien yang berusia >60 tahun mengalami insomnia (Dewi & Ardani, 2013).

Survey yang dilakukan National Sleep Foundation 2010, 67 persen dari 1.508 lansia (berusia 65 tahun ke atas) di Amerika melaporkan mengalami insomnia. Sementara 73 persen lansia mengalami gangguan dalam memulai tidur dan mempertahankan tidur.

Penelitian yang dilakukan oleh di Jepang disebutkan 29% lansia tidur kurang dari 6 jam, 23% merasa kekurangan dalam jam tidur 6% menggunakan obat tidur, kemudian 21% memiliki prevalensi insomnia dan 15% kondisi mengantuk yang parah pada siang harinya (Waidmann & Liu, 2000).

Penelitian Citra Borneo (2017) di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya Tehnik Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 10 lansia yang menderita insomnia. Uji statistik yang digunakan *uji paired samples t test* dengan nilai $p < 0,05$. Hasil uji t berpasangan didapatkan hasil nilai mean pada pretest 14,80 dengan standar deviasi 3,327 dan pada posttest yang telah di tranformasi data nilai mean 0,7993 dengan standar deviasi 0,18398, dengan hasil nilai $p=0,001$. Kesimpulan terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya.

Angka kejadian insomnia di Indonesia pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% dan 30% kelompok lansia mengeluh terbangun di waktu mala hari (Amir, 2007). Kejadian insomnia pada kelompok usia lanjut cukup tinggi. Menurut data dari WHO Prevalensi insomnia pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67% dari seluruh lansia di dunia (Badan Pusat Statistik, 2018b). Di Indonesia insomnia menyerang sekitar 50% orang yang berusia di atas 65 tahun. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius (Kusumowardani & Puspitosari, 2014).

Penanganan insomnia dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi dan farmakologi. Terapi non farmakologi khususnya *behavioral therapies* efektif untuk insomnia kronis pada lansia yang terdiri dari beberapa metode yaitu *sleep restriction*, *stimulus control*, *sleep hygiene* dan *cognitive behavioral therapy*. Sementara itu terapi farmakologis menggunakan 5 prinsip yaitu menggunakan dosis yang rendah tetapi efektif, dosis yang diberikan bersifat intermiten (3-4 kali dalam seminggu), pengobatan jangka pendek (3-4 minggu), penghentian terapi tidak menimbulkan kekambuhan pada gejala insomnia, memiliki efek sedasi yang rendah sehingga tidak mengganggu aktivitas sehari-hari pasien. Terapi farmakologi yang paling efektif untuk insomnia adalah golongan Benzodiazepine (BZDs) atau non-Benzodiazepine. Obat golongan lain yang digunakan dalam terapi insomnia adalah golongan *sedating antidepressant*, antihistamin, antipsikotik. Menurut *The NIH state-of-the-Science Conference* obat hipnotik baru seperti eszopiclone,

ramelteon, zaleplon, zolpidem dan zolpidem MR lebih efektif dan aman untuk usia lanjut (Ni Astuti, 2013)

Teknik relaksasi otot progresif bertujuan memusatkan perhatian pada satu aktivitas otot dengan menurunkan ketegangan otot melalui teknik relaksasi (Herode, Bhamare, Biswas, & Deokar, 2013).

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses yang sistematis dalam menegangkan otot kemudian merilekskannya kembali, yang dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 15-30 menit dan dapat disertai dengan intruksi yang direkam yang mengarahkan individu untuk memeperhatikan urutan otot yang direlaksasi. Rendahnya aktivitas otot tersebut menyebabkan kekakuan pada otot. Otot yang kaku akan menyebabkan tubuh tidak menjadi rileks sehingga memungkinkan lansia mengalami insomnia (Marks, Allegrante, MacKenzie, & Lane, 2003).

Penelitian yang dilakukan Erliana, Haroen, Susanti (2013), yaitu penelitian untuk mencari perbedaan tingkat insomnia lansia sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif, dari penelitian tersebut didapatkan perbedaan yang signifikan terhadap tingkat insomnia lansia sebelum dan sesudah latihan relaksasi progresif.

Prevalensi insomnia yang di definisikan sebagai gangguan tidur kronis yaitu sebanyak 50-70% dari semua lansia yang berusia >65 tahun, penelitian sebelumnya juga menyebutkan di Thailand, hampir 50% pasien yang berusia >60 tahun mengalami insomnia (dikutip dari Putu, Ardani, 2013).

Menurut teori Kaplan & Sadock (2010) yang menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan faktor yang berhubungan dengan terjadi peningkatan prevalensi gangguan tidur karena adanya gangguan mental dan faktor usia lanjut.

Penelitian Erna dkk, (2015) di BPSTW Ciparay Bandung hasil penelitian, terdapat perbedaan tingkat insomnia responden sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif. Perbedaan yang dapat dilihat adalah terjadinya penurunan jumlah responden pada tingkat insomnia ringan sebanyak 10 orang (34,48%), 19 responden (65,52%) yang tidak mengalami keluhan insomnia dan tidak ada satupun responden yang mengalami insomnia berat dan sangat berat. Hasil uji statistik menunjukkan hitung Z (4,706) > Ztabel (1,96) maka Ho ditolak artinya terdapat perbedaan tingkat insomnia sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif. Berdasarkan hasil penelitian, perawat sebagai *care provider* disarankan untuk mengaplikasikan latihan relaksasi otot progresif sebagai salah satu intervensi bagi lansia yang mengalami gangguan tidur (insomnia).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Mei 2019 pada 15 lansia yang datang berkunjung ke Puskesmas Baloi Permai, didapatkan hasil 12 mengeluhkan sulit untuk memulai tidur dan sering terbangun pada malam hari, mudah merasakan lelah disiang hari, kesulitan tidur secara teratur, bangun terlalu dini dan 3 tidak mengalami keluhan. Dari hasil studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan bahwa presentase lansia yang mengalami insomnia lebih banyak dibandingkan yang tidak mengalami insomnia.

Peningkatan kualitas tidur pada lansia selain memberikan aktivitas kepada lansia seperti membaca, menonton juga dapat dipengaruhi oleh tempat tinggal lansia yang nyaman, suhu ruangan yang sesuai dan juga pencahayaan yang baik dapat meningkatkan kualitas tidur lansia menjadi lebih baik (Nofiyanto & Prabowo, 2015).

Dampak yang dapat ditimbulkan insomnia ini cukup memprihatinkan, karena saat tidur terjadi proses pemulihan, proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu tubuh yang terjadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali (Ulimudiin, 2011).

Menanggapi hal tersebut WHO mecanangkan program peningkatan kesehatan agar seseorang yang memiliki usia lebih panjang dapat tetap produktif. Pada hari kesehatan 07

April 2012, WHO mengajak negara-negara untuk menjadikan penuaan sebagai prioritas penting mulai dari sekarang (Badan Pusat Statistik, 2018b). Pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan RI pada tahun 1999 telah menerbitkan Buku Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Usia Lanjut di Puskesmas, tetapi masih diperlukan pedoman yang lebih lengkap dan rinci, khususnya mengenai gangguan tidur, sehingga diharapkan pelayanan kesehatan terhadap usia lanjut akan merasa lebih memuaskan (Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Usia Lanjut di Puskesmas, Depkes RI, 1999) UU No.36 tahun 2009 pasal 138 juga telah dikukuhkan dalam undang-undang sebagai upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi sesuai dengan martabat ekonomi sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Penyembuhan terhadap tingkat insomnia tergantung dari penyebab yang menimbulkan insomnia. Bila penyebabnya adalah kebiasaan yang salah atau lingkungan yang kurang kondusif untuk tidur maka terapi yang dilakukan adalah merubah kebiasaan dan lingkungannya. Sedangkan untuk penyebab psikologis maka konseling dan terapi relaksasi dapat digunakan untuk mengurangi gangguan sulit tidur, terapi ini merupakan bentuk terapi psikologis yang mendasarkan pada teori-teori behavioris (Safithry, 2014)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan desain penelitian eksperimental (percobaan), adalah kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu (Nursalam, 2003).

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif, jenis penelitian ini adalah penelitian dengan rancangan *pra eksperiment*.

Sampel penelitian adalah lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Batu Aji yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti berdasarkan teknik *purposive sampling* berjumlah 15 orang dengan kriteria berusia $\geq 60-75$ tahun, mengalami tingkat insomnia ringan/berat/sangat berat, Bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian sampai dengan tahap akhir. Adapun lansia yang mengalami gangguan ADL dan lansia yang mengalami penyakit penyerta lainnya seperti DM, reumatik, asam urat/ komplikasi lainnya tidak dijadikan responden. Data tentang insomnia lansia sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif, peneliti menggunakan teknik wawancara (*interview*) terstruktur dengan menggunakan alat ukur (instrumen) Kelompok Study Psikiatri Biologis Jakarta- Insomnia Rating Scale (KSPBJ IRS). Angket ini terdiri dari 11 pertanyaan, mencakup 3 pertanyaan tahapan tidur, 4 pertanyaan akibat insomnia dan 4 pertanyaan tanda dan gejala. Penelitian ini dilakukan 3 kali sehari selama 3 hari dengan durasi 15-30 menit. Analisa bivariat peneliti menggunakan uji *paired t test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia

Karakteristik	Jumlah	Persentase %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	13,3
Perempuan	13	86,7
Usia		
Lanjut Usia (60-75 tahun)	15	100
Pekerjaan		
Bekerja	7	46,7
Tidak Bekerja	8	53,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan (86,7%) dan sebagian besar lansia tidak bekerja (53.3%) di wilayah kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam tahun 2019.

Analisa Univariat

Tabel 2. Distribusi Tingkat Insomnia Sebelum Terapi Relaksasi Otot Progresif (*Pre Test*) Pada Lansia Yang Mengalami Insomnia

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	1	6,7
Berat	10	66,7
Sangat Berat	4	26,7
Total	15	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lansia yang mengalami insomnia ringan 1 orang (6,7%), insomnia berat 10 orang (66,7%) dan insomnia sangat berat 4 orang (26,7%).

Tabel 3. Distribusi Tingkat Insomnia Setelah Terapi Relaksasi Otot Progresif (*Post Test*) Pada Lansia Yang Mengalami Insomnia

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Insomnia	4	26,7
Ringan	9	60
Berat	2	13,3
Total	15	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa lansia yang mengalami tidak insomnia 4 orang (26,7%), insomnia ringan 9 orang (60%) dan insomnia berat 2 orang (13,3%).

Analisa Bivariat

Tabel 4. Hasil Uji Perbandingan Tingkat Insomnia Pre-Test dan Post-test Pada Lansia Yang Mengalami Insomnia

Tingkat Insomnia	N	Mean	Standar Deviasi	Sig
Sebelum Intervensi	15	33,53	3,441	0,661
Sesudah Intervensi	15	22,73	4,383	0,262

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebelum intervensi (*pre test*) didapatkan p value $0,661 > \alpha 0,05$ maka data insomnia sebelum intervensi berdistribusi normal, setelah intervensi (*post test*) p value $0,262 > \alpha 0,05$ maka data insomnia setelah intervensi berdistribusi normal. Setelah dilakukan uji normalitas maka uji yang digunakan adalah uji paired t-test berpasangan, untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Hasil Uji (Paired t-test) Tingkat Insomnia Pre Test dan Post Test Pada Lansia Yang Mengalami Insomnia

Tingkat insomnia	N	Corelation	Sig
Pre & Post	15	0,522	0,046

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hasil dari uji paired t-test sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif nilai sig 0,046 berarti hasil uji *paired t-test* berdistribusi normal.

Pembahasan

Kejadian Tingkat Insomnia Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam paling banyak mengalami insomnia yaitu sebanyak 9 orang responden (60%) yang mengalami insomnia disebabkan pada lanjut usia sering ditemukan masalah seperti perubahan pola tidur, *stress* dan masalah kenyamanan dan ketenangan lingkungan sehingga lanjut usia rentan terhadap insomnia.

Tabel 2 juga menggambarkan tingginya kejadian insomnia pada lansia. Hal ini terjadi karena seiring bertambahnya usia terjadi perubahan-perubahan fungsi tubuh salah satunya adalah proses tidur. Keluhan yang sering dialami lansia adalah sulit memulai tidur, sering terbangun di malam hari dan sulit untuk dapat tidur kembali setelah bangun.

Insomnia sering dijumpai pada lansia, hal ini tidak terlepas dari pengaruh psikis yang semakin banyak menanggung beban pikiran yang dapat menimbulkan *stress* sehingga lansia lebih sulit untuk dapat memulai tidur dan membutuhkan waktu yang lama untuk masuk tdir, faktor usia lanjut berdampak pada penurunan fungsi sistem, seperti perubahan sistem genitourinaria yang mengakibatkan kapasitas kandung kemih menurun sehingga sering berkemih terutama pada malam hari, dan perubahan system integument yang menyebabkan penurunan perlindungan terhadap suhu yang ekstrim serta berkurangnya sekresi minyak alami dan keringat. Sehingga pada saat bangun tidur lansia kurang merasa segar, karena tidur terganggu (Silber, 2005).

Menurut Vaughn (2012) usia lanjut lebih cenderung menderita insomnia yang ditandai dengan kesulitan mempertahankan tidur dari pada kesulitan memulai tidur. Gangguan tidur pada lansia terjadi selain karena faktor usia, juga disebabkan masalah psikologis, masalah medis seperti nyeri dan diet buruk sehingga menyebabkan lansia sulit tidur.

Berdasarkan kuesioner Insomnia Kelompok Studi Pusat Biologis Jakarta (KSPBJ) yang telah diisi oleh lansia yang terdiri dari 8 gejala insomnia diketahui bahwa lansia paling banyak mengalami gejala masuk tidur lebih dari 1 jam sebesar 46%. Hal ini dapat terjadi karena pada lansia sering dijumpai kerusakan neuron norepinefrin seiring dengan penurunan fungsi fisiologis norepinefrin adalah neuron yang memiliki peranan utama dalam mengawali tidur, sehingga apabila neuron norepinefrin ini mengalami kerusakan akan mengakibatkan kesulitan pada lansia untuk dapat memulai tidur dan membutuhkan waktu yang lebih lama dari pada orang yang berusia lebih muda (Elble, Thomas, Higgins, & Colliver, 1991).

Gejala insomnia yang terbanyak ke-2 yaitu tidur dangkal dan mudah terbangun dengan total tabulasi sebesar 45%. Hal ini dapat terjadi karena serotonin adalah satu neurotransmitter yang memegang peranan penting dalam siklus bangun tidur. Serotonin berasal dari asam amino triptofan, dengan bertambahnya jumlah tryptofan, maka jumlah serotonin yang terbentuk juga meningkat akan menyebabkan keadaan mengantuk/ tidur. Bila serotonin dari tryptofan terhambat pembentukannya, maka terjadi keadaan tidak bisa tidur/jaga. Pada usia lanjut produksi asam amino triptofan mengalami penurunan sehingga lansia sulit untuk dapat tetap tidur, tidur tidak dalam (dangkal) dan mudah terbangun (Kahle & Tevald, 2014).

Selain gejala diatas gejala insomnia yang terbanyak dialami ke-3 pada lansia yaitu sering terbangun di malam hari dengan total tabulasi sebesar 44%. Hal ini dapat terjadi karena seiring bertambahnya usia kemampuan kandung kemih dalam menampung volume urine juga berkurang sehingga pada lanjut usia sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil yang dapat mengganggu tidur lanjut usia (Hasiholan, Susilowati, & Satrya, 2019).

Insomnia menurut Chaplin (2001) adalah ketidakmampuan yang kronis untuk tidur. Menurut Sigmund (dalam Morin, 2000), insomnia adalah suatu penyakit gangguan tidur yang mencakup setiap sistem, gangguan pada setiap fungsi, dalam kegelapan, dalam kesunyian, dan dalam kesendirian malam, semua ini disebabkan oleh masalah *stress*, timbul bersamaan dengan energy yang berlebihan serta dihantui oleh perasaan tidak bersemangat.

Kejadian Tingkat Insomnia Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif paling banyak mengalami insomnia ringan yaitu sebanyak 9 orang responden (60%) yang mengalami insomnia disebabkan pada lanjut usia sering ditemukan masalah seperti perubahan pola tidur, stress dan masalah kenyamanan dan ketenangan lingkungan sehingga lanjut usia rentan terhadap insomnia.

Hal tersebut diatas didukung oleh penelitian intervensi yang dilakukan Masa et al (2011) dengan menggunakan model *pre test* dan *post test* yang dirancang untuk subjek yang sama, responden merasakan penurunan yang signifikan dari waktu tidur, penurunan frekuensi terbangun di malam hari, tidur lebih tenang, perasaan lebih segar saat terbangun, dan merasa lebih puas dengan tidur yang dialami setelah menggunakan terapi relaksasi otot progresif.

Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Insomnia Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2019

Jacobsen mengemukakan bahwa seseorang yang sedang berada dalam keadaan sepenuhnya rileks tidak akan memperlihatkan respon emosional seperti terkejut terhadap suara keras. Pada tahun 1938, Jacobsen merancang suatu teknik relaksasi yang kemudian menjadi cikal bakal munculnya apa yang disebut sebagai Latihan Terapi Relaksasi Otot Progresif (*Progressive Relaxation Training*). Dengan latihan relaksasi, Jacobsen percaya bahwa seseorang dapat diubah menjadi rileks pada otot-ototnya. Sekaligus juga latihan ini mengurangi rileks emosi bergelora, baik pada system saraf pusat maupun pada system saraf otonom. Latihan ini dapat meningkatkan perasaan segar dan sehat (Gunarsa, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sumarsih dan Widad (2013) tentang pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap perubahan pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia di Desa Sijambe Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan, mengembangkan bahwa relaksasi otot progresif adalah cara yang efektif untuk relaksasi dan mnegurangi kecemasan. Jika kita mengistirahatkan otot-otot kita melalui suatu cara yang tepat, maka hal ini akan diikuti dengan relaksasi mental atau pikiran. Dari hasil penelitiannya bahwa relaksasi otot progresif mempunyai pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Maryam Saeedi et al (2012) menurut hasil penelitiannya, relaksasi otot progresif memiliki efek yang menguntungkan pada kualitas tidur pasien hemodialysis. Relaksasi otot progresif membantu meningkatkan dimensi kualitas tidur.

Terapi insomnia ini sangat bermanfaat bagi lansia, karena terapi ini mudah untuk dilakukan pada setiap kegiatan dan terapi relaksasi otot progresif dapat mengurangi insomnia pada lansia. Terapi relaksasi otot progresif juga dapat merilekskan otot-otot sekaligus dapat mengurangi *stress* pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif yang ditampilkan pada tabel 4 diketahui bahwa dari 15 responden yang mengalami insomnia sebanyak 4 orang responden (26,7%) mengalami insomnia sangat berat, 10 orang responden (66,7%) mengalami insomnia berat dan 1 orang responden (6,7%) yang tidak mengalami insomnia.

Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif yang ditampilkan pada tabel 5 diketahui bahwa dari 15 responden yang tidak mengalami insomnia sebanyak 4 orang responden (26,7%), 9 orang responden (60%) mengalami insomnia ringan dan 2 orang responden (6,7%) yang mengalami insomnia berat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi insomnia ini sangat bermanfaat bagi lansia, karena terapi ini sangat mudah untuk dilakukan, terapi relaksasi otot progresif juga dapat merilekskan otot-otot sekaligus dapat mengurangi *stress* pada lansia sehingga dapat mengurangi insomnia pada lansia.

KESIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan dari 15 orang lansia sebelum dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif responden lansia yang mengalami insomnia berat 10 responden (66,7%). Hasil penelitian didapatkan dari 15 orang lansia setelah dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif responden lansia yang mengalami insomnia ringan 9 responden (60%). Hasil penelitian menunjukkan hasil uji statistic paired t-test diperoleh nilai p value=0,046 < α 0,05 yang berarti H_a diterima sedangkan H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat insomnia pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam tahun 2019.

BIBLIOGRAPHY

- Badan Pusat Statistik. (2018a). Kecamatan Simanindo Dalam Angka. In *Badan Pusat Statistik*. Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2018b). *Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Kepulauan Riau 2017*. Kepulauan Riau.
- Dewi, P. A., & Ardani, I. G. A. I. (2013). Angka Kejadian serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan tidur (Insomnia) Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya 1 Denpasar Bali Tahun 2013. *E-Jurnal Medika Udayana*.
- Elble, R. J., Thomas, S. S., Higgins, C., & Colliver, J. (1991). Stride-dependent changes in gait of older people. *Journal of Neurology*, 238(1), 1–5.
- Fatimah, I., & Setyawati, A. N. (2014). Gambaran Kadar Malondialdehid (Mda) Serum Pada Lansia: Studi Kasus Di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 3(1), 106693.
- Gunarsa, S. D. (2008). Psikologi olahraga prestasi. *Jakarta: Gunung Mulia*.
- Hasiholan, B. P., Susilowati, I. H., & Satrya, C. (2019). The conformity of anthropometric measurements of bathroom and bedroom designs for independent elderly at Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW)* Budi Mulia I Jakarta in 2018. *Journal of Accessibility and Design for All*, 9(1), 25–40.
- Hermawati, I., & Sos, M. (2015). Kajian tentang kota ramah lanjut usia. *Yogyakarta: Badan Pendidikan Dan Penelitian Kesejahteraan Sosial Balai Besar Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS)*.
- Herode, P., Bhamare, D. S., Biswas, B. K., & Deokar, B. (2013). Compartment syndrome like picture in metaphyseal comminuted fracture of tibia treated by locking plate due to tight closure. *Medical Journal of Dr. DY Patil University*, 6(3), 294.
- Kahle, N., & Tevald, M. A. (2014). Core muscle strengthening's improvement of balance performance in community-dwelling older adults: A pilot study. *Journal of Aging and Physical Activity*, 22(1), 65–73.
- Kusumowardani, A., & Puspitosari, A. (2014). Hubungan antara tingkat depresi lansia dengan interaksi sosial lansia di desa sobokerto kecamatan ngemplak boyolali. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2).
- Marks, R., Allegrante, J. P., MacKenzie, C. R., & Lane, J. M. (2003). Hip fractures among the elderly: causes, consequences and control. *Ageing Research Reviews*, 2(1), 57–93.
- Nofiyanto, M., & Prabowo, T. (2015). Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Bantul. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(1), 14–22.

- Novianti, R., & Yunita, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Premenopause Tentang Menopause Dengan Kesiapan Menghadapi Masa Menopause Di Puskesmas Sei Pancur Kota Batam Tahun 2017. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 9(2).
- Organization, W. H. (2000). *Foodborne disease: a focus for health education*. World Health Organization.
- Resti, I. B. (2014). Teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi stres pada penderita asma. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(1), 1–20.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2010). *Kaplan and Sadock's pocket handbook of clinical psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Safithry, E. A. (2014). Latihan Relaksasi Untuk Mengurangi Gejala Insomnia. *Pedagogik: Jurnal Pendidikan*, 9(1), 70–79.
- Silber, M. H. (2005). Chronic insomnia. *New England Journal of Medicine*, 353(8), 803–810.
- Ulimudiin, B. A. (2011). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro. *Jurnal: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Waidmann, T. A., & Liu, K. (2000). Disability trends among elderly persons and implications for the future. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 55(5), S298–S307.
- Zulfiana, U. (2014). Meningkatkan kebahagiaan lansia di panti wreda melalui psikoterapi positif dalam kelompok. *Jurnal Sains Dan Praktik Psikologi*, 2(3), 256–267.

Lampiran 6

	Relaksasi Otot Progresif		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
Standar Operasional Prosedur	Tanggal Terbit	Diterapkan Oleh Mahasiswa STIKES dr. Soebandi Jember Fatimatus Zehro	
Definisi	Teknik relaksasi otot progresif merupakan pemusatan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan petasaan relaks (Purwanto, 2013).		
Tujuan	<p>Menurut Herodes (2010), Alim (2009), dan Potter (2006) dalam Setyoadi dan Kushariyadi (2011)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, 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, konsentrasi. 5. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres. 6. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan, dan 7. Membangun emosi positif dari emosi negatif. 		
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan konsentrasi. 2. Menurunkan kemarahan dan frustrasi. 3. Meningkatkan cara penanganan masalah. 4. Meningkatkan cadangan emosi. 5. Meningkatkan kemampuan pemecahan masalah. 6. Meningkatkan motivasi 7. Meningkatkan produktivitas. 		
Prosedur	<p>A. Persiapan</p> <p>Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pahami tujuan, manfaat, prosedur. 		

2. 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.
3. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu.
4. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat.

B. Prosedur

- 1) Gerakan 1 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan.
 - a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
 - b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
 - c) Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
 - d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
 - e) Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.
- 2) Gerakan 2 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
 - a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.
 - b) Jari-jari menghadap kelangit-langit.
- 3) Gerakan 3 : Ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).
 - a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
 - b) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
- 4) Gerakan 4 : Ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur
 - a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
 - b) Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.
- 5) Gerakan 5 dan 6: ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).
 - a) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.

	<p>b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.</p> <p>6) Gerakan 7 : Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar ototrahang.</p> <p>7) Gerakan 8 : Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitarmulut.</p> <p>8) Gerakan 9 : Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.</p> <p>a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagiandepan..</p> <p>b) Letakkan kepala sehingga dapatberistirahat.</p> <p>c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggungatas.</p> <p>9). Gerakan 10 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagiandepan.</p> <p>a) Gerakan membawa kepala kemuka.</p> <p>b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagianmuka.</p> <p>10). Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih ototpunggung</p> <p>a) Angkat tubuh dari sandarankursi.</p> <p>b) Punggungdilengkungkan.</p> <p>c) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudianrelaks.</p> <p>d) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.</p> <p>11). Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan ototdada.</p> <p>a) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak- banyaknya.</p> <p>b) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.</p> <p>c) Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.</p> <p>d) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang danrelaks</p>
--	---

	<p>12). Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot perut</p> <ul style="list-style-type: none">a) Tarik dengan kuat perut kedalam.b) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.c) Ulangi kembali seperti gerakan awal untukperut. <p>13). Gerakan 14-15 : Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha danbetis).</p> <ul style="list-style-type: none">a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasategang.b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke ototbetis.c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, laludilepas.d) Ulangi setiap gerakan masing-masing duakali.
--	---



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E. mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Lansia

Pembimbing I : Eni Subiatutik, S.Kp.,M.Sc

Pembimbing II : Trisna Vitaliati, S.Kep.Ns.,M.Kep

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	09 Oktober 2020	Pengajuan judul, pemberian saran untuk melakukan penelitian langsung.		1	30 Oktober 2020	Konsul judul	
2	20 Oktober 2020	Konsul bab 1 - Tambahkan introduction - Sesuai mmks		2	27 Oktober 2020	Revisi bab 1 - Kesenambungan antar paragraf - Perbaiki tujuan khusus	
3	18 Desember 2020	Revisi bab 1 - Rombak ulang latar belakang - Tambahkan ditujuan khusus		3	14 Desember 2020	Acc bab 1 Revisi bab 2 - Kerangka teori kurang pas	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax, (0331) 483536.

E. mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	12 Februari 2021	Konsul bab 2 dan bab 3 - Tambahkan kerangka teori di bab 2		4	18 Februari 2021	- Konsul revisian bab 2 - Mengkonsukan bab 3 - Revisi kerangka teori di bab 2 - Revisi diagram alur	
5	19 Februari 2021	Revisi bab 2 dan bab 3 - Perbaiki kerangka teori - Lengkapi lampiran		5	22 Februari 2021	- Acc bab 2 bab 3	
6	16 Maret 2021	Acc sempro		6	26 Februari 2021	Acc sempro	
7	02 Juli 2021	Konsul bab 4 - Perhatikan margin penulisan - Pada kolom tahun tambahkan nama dan volume jurnal - Pada kolom peneliti tambahkan hasil kuantitatifnya - Tidak usah ada kesimpulan - Lanjut bab 5		7	24 Juni 2021	Konsul bab 4 Tambahkan karakteristik responden yang akan mempengaruhi terhadap intervensi yang akan dilakukan	
8	05 Juli 2021	Revisin bab , konsul bab 5 dan bab 6 - Pada bab 4 di kolom hasil, yang ditulis juga hasilnya - Di bab 5 penulisan fakta berupa dari artikel menyatakan besaran masalah - Di bab 6 dikesimpulan tidak sekedaranya tetapi harus ada penjelasannya		8	28 Juni 2021	- Konsul revisian bab 4,5 dan 6 - Acc semhas	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember. Telp/Fax. (0331) 483536.

E. mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	06 Juli 2021	Konsul bab 1,2,3,4,5 dan 6 <ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan penulisan - Abstrak di hasil sesuai dengan kesimpulan atau tujuan khusus dan pada diskusi mengacu pada sasaran - Di bab 5, 5.2 opininya harus tentang relaksasi otot progresif yang dapat menurunkan kejadian insomnia - Di bab 6 kesimpulan dari berapa artikel dan berapa nilai kuantitatifnya - Kesimpulannya bagaimana? Belum ada statemennya. 		9			
10	12 Juli 2021	Acc semhas		10			
11	29, Juli 2021	Revisi semhas		11			

CURRICULUM VITAE



A. Biodata Peneliti

Nama : Fatimatus Zehro
NIM : 17010009
Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 17 April 1999
Alamat : Dusun Suko Barat, Rt 007 Rw 001 Desa Kramat Sukoharjo
Kecamatan Tanggul, Kabupaten jember
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No. telepon : 082338969360
Email : fatimatuszehro228@gmail.com
Status : Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 01 Kramat Sukoharjo
2. SMP Negeri 06 Tanggul
3. SMK Negeri 06 Jember
4. S1 Ilmu Keperawatan UNIVERSITAS dr. Soebandi Jember

