



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar Unand.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Unand.

**PENGARUH LATIHAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA
WERDHA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR TAHUN 2010**

SKRIPSI



**SITRALITA
0810325094**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2010**

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan rahmatNYa yang selalu dicurahkan kepada seluruh makhlukNya. Salawat serta salam dikirimkan kepada Nabi Mmuhammad SAW. Alhamdulillah dengan nikmat dan hidayahNya, peneliti telah dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: PENGARUH LATIHAN RELAKSASI OTOT TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WHERDA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR TAHUN 2010.

Terima kasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan kepada Ibu Hema Malini, SKp, MN dan Ibu Gusti Sumarsih, SKp sebagai pembimbing saya, yang telah dengan telaten dan penuh kesabaran membimbing saya dalam menyusun skripsi ini. Terimakasih yang tak terhingga juga disampaikan kepada Pembimbing Akademik saya, Ibu Vetty Pricilla, M.Kep, Sp. Mat, MPH yang telah banyak memberi motivasi, nasehat dan bimbingan selama saya mengikuti perkuliahan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Selain itu saya juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran universitas Andalas.
2. Bapak Rosman, SH.M.Ag sebagai Kepala Panti Sosial Tresna Wherda Kasih Sayang Ibu Batusangkar.
3. Ibu Nelwati, S.Kp, MN dan Seluruh dosen PSIK FK UNAND yang telah memberikan pembelajaran yang berguna sebagai bekal pendidikan.

4. Ucapan terimakasih tulus saya kepada kedua orang tua saya, kakak, dan adik-adik saya yang telah memberikan hampir seluruh waktunya untuk suksesnya pendidikan saya.
5. Seluruh rekan Mahasiswa/i B'08 Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran universitas Andalas yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan, semangat dan saran-saran dalam menyusun skripsi ini.

Akhirnya harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan untuk segala bantuan yang telah diberikan, peneliti mendoakan semoga budi baik Bapak/Ibu akan di balas Allah SWT, Amin yaa Rabbal Alamin.

Padang, Juni 2010

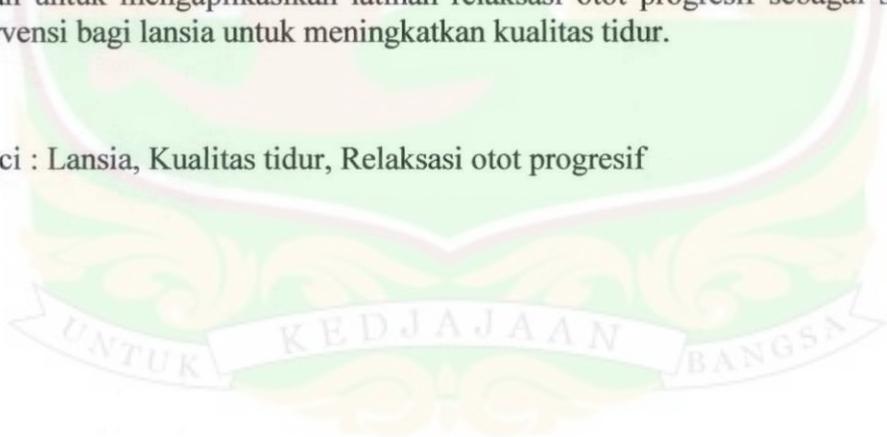
Peneliti

UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

ABSTRAK

Salah satu upaya yang dilakukan oleh lansia untuk meningkatkan kesejahteraannya adalah dengan memenuhi kebutuhan dasar, diantaranya adalah kebutuhan tidur dan istirahat. Akan tetapi lebih dari 50 % usia lanjut mengeluh kesulitan waktu tidur malam. Di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar, lansia yang mengalami keluhan gangguan tidur diberikan diazepam dengan dosis rendah. Padahal saat ini cara non medikasi sangat dianjurkan daripada medikasi, karena tidak menimbulkan efek samping. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia. Penelitian ini menggunakan desain *quasi-eksperiment* dengan rancangan *one-group before and after intervension design*. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling dengan jumlah responden 41 orang. Analisa data statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon* tes (uji non parametik). Pengumpulan data yang digunakan sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif adalah menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Indeks*) yang dikembangkan oleh lembaga Hartford fakultas keperawatan tahun 1989 serta dimodifikasi sesuai dengan kondisi lansia. Hasil penelitian, sebelum latihan relaksasi otot progresif didapatkan 29 orang (70,7%) responden yang mengalami kualitas tidur buruk, setelah latihan relaksasi otot progresif terjadi penurunan menjadi menjadi 15 orang (36,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya secara signifikan terdapat pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia. Berdasarkan hasil penelitian, perawat disarankan untuk mengaplikasikan latihan relaksasi otot progresif sebagai salah satu intervensi bagi lansia untuk meningkatkan kualitas tidur.

Kata kunci : Lansia, Kualitas tidur, Relaksasi otot progresif



ABSTRACT

One of the efforts undertaken by the elderly to improve their welfare to meet basic needs, including the need for sleep and rest. But more than 50% elderly complain of sleep difficulties at night. In Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar, the elderly who have complaints of sleep disturbance is given a low dose of diazepam. Whereas the current way of non-medication strongly recommended rather than medication, because it is not a cause side effects. The purpose of this research to see the impact of progressive muscle relaxation training on sleep quality in elderly. This research uses a quasi-experimental design with the design of a one-group before and after intervention design. The sampling technique was purposive sampling with the sum of respondents are 41. Analysis of statistical data used is the Wilcoxon test (non parametric test). The data collection used before and after exercise is a progressive muscle relaxation using questionnaires PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) developed by the Hartford institute of nursing faculty in 1989 and modified in accordance with the conditions of the elderly. The results, before progressive muscle relaxation training was found 29 people (70.7%) of respondents who experienced worse sleep quality, progressive muscle relaxation after exercise decreased to be 15 people (36.6%). Results of statistical test p value = 0.000 ($p < 0.05$), which means there are significant effects of progressive muscle relaxation training on sleep quality of elderly. Based on this research, nurses are advised to apply the progressive muscle relaxation training as one of the interventions for the elderly to improve the quality of sleep.

Keywords: *Elderly, Quality of sleep, progressive muscle relaxation*



DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM	i
PERSYARATAN GELAR	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Penetapan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II LATAR BELAKANG TEORI	
A. Lansia	
1. Defenisi LanjutUsia.....	8
2. Batas-batas Lanjut Usia.....	8
3. Perubahan-perubahan yang Sering diderita oleh Lanjut Usia	8
B. Kualitas Tidur	
1. Defenisi Tidur	12
2. Tujuan Tidur	12
3. Pola Tidur Normal	13
4. Tahap-tahap Tidur.....	13
5. Tahap Tidur diberbagai Usia.....	15
6. Kualitas Tidur	16
7. Manfaat Tidur	17
8. Gangguan Tidur	17

9. Penatalaksanaan dari Kualitas Tidur Yang Buruk	17
C. Teknik Relaksasi Otot Progresif	
1. Pengertian	19
2. Langkah-langkah	19
3. Manfaat	23

BAB III KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep	25
B. Hipotesis.....	26

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian.....	27
B. Populasi Dan Sampel	28
C. Waktu dan tempat penelitian.....	29
D. Variabel dan Defenisi Operasional	29
E. Instrumen penelitian.....	30
F. Etika penelitian	30
G. Metode pengumpulan data	31
H. Pengolahan Data	34
I. Analisa Data	36

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden.....	37
B. Analisa Univariat	38
C. Analisa Bivariat	40

BAB VI PEMBAHASAN

A. Distribusi Kualitas Tidur pada Lansia Sebelum Latihan Relaksasi Otot Progresif.....	42
B. Distribusi Kualitas Tidur pada Lansia Sesudah Latihan Relaksasi Otot Progresif.....	44

C. Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Lansia	44
--	----

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	49
B. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Surat Pernyataan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6. Lembar Kegiatan Bimbingan Skripsi
- Lampiran 7. Curriculum Vitae
- Lampiran 8. Master Tabel
- Lampiran 9. Hasil SPSS



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Variabel dan Defenisi Operasional Variabel.....	29
Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	36
Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	37
Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan klasifikasi kualitas tidur pada lansia sebelum perlakuan (pretest)	37
Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan klasifikasi kualitas tidur pada lansia sesudah perlakuan (postest)	38
Tabel 6. Distribusi kualitas tidur pada lansia berdasarkan umur sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif.....	38
Tabel 7. Distribusi kualitas tidur pada lansia berdasarkan jenis kelamin sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif.....	39
Tabel 8. Perubahan kualitas tidur pada lansia sesudah dan sebelum latihan relaksasi otot progresif	40

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Lansia adalah individu berusia diatas 60 tahun dimana memiliki tanda-tanda penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi yang berlangsung terus menerus secara alamiah (Maryam, 2008). Menurut WHO batas usia untuk kategori lanjut usia berdasarkan tingkatan usia yaitu : usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, usia lanjut usia (*old*) 75-90 tahun dan sangat tua (*very old*) lebih dari 90 tahun (Nugroho, 2000).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2004 penduduk lanjut usia cenderung meningkat (Harry, 2007). Indonesia menempati peringkat keempat di dunia dengan penduduk lanjut usia terbanyak dibawah Cina, India, dan Amerika Serikat. Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia tahun 2000 adalah 17.767.709 orang, atau 7,97% dari jumlah penduduk Indonesia. Pada tahun 2010 diprediksikan jumlah lanjut usia meningkat menjadi 9,58% dan pada tahun 2020 sebesar 11,20%. Dari profil kesehatan propinsi Sumatra Barat tahun 2008, didapatkan data jumlah lansia di Propinsi Sumatra Barat adalah 392.011 orang. Dengan umur harapan hidup yang meningkat dari tahun ke tahun, yaitu: tahun 2001 (64,7 tahun), dan pada tahun 2007 menjadi (68,6 tahun).

Peningkatan populasi lanjut usia diikuti pula dengan berbagai persoalan bagi lanjut usia itu sendiri, hal ini diakibatkan oleh proses menua. Proses penuaan mengakibatkan terganggunya berbagai organ didalam tubuh, seperti sistem gastro-intestinal, sistem genito-urinaria, sistem endokrin, sistem imunologis, sistem serebrovaskuler dan sistem saraf pusat, dsb. Perubahan yang terjadi pada otak mulai dari tingkat molekuler, sampai pada struktur dan fungsi organ otak. Akibat dari perubahan tersebut maka akan terjadi penurunan peredaran darah ke otak pada daerah tertentu dan gangguan metabolisme, neurotransmitter, pembesaran ventrikel sampai akhirnya terjadi atrofi pada otak. Akibat dari proses diatas, maka fenomena yang muncul adalah perubahan struktural dan fisiologis, seperti: sulit tidur, gangguan perilaku, gangguan seksual, dan gangguan kognitif (Keswa Lansia, 2004).

Secara individu, pengaruh proses menua juga menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi (Wayan, 2006). Hal ini menyebabkan lansia mudah sekali mengalami stress dan depresi, yang akan berdampak pada tidur lansia. Lansia lebih mudah terjaga oleh stimulasi internal atau eksternal, perubahan siklus sirkadian dan perubahan keadaan hormonal juga menyebabkan jam biologik lansia lebih pendek, fase tidur lebih maju, sehingga lansia memulai tidur lebih awal dan bangun lebih awal pula (Ashwin, 2008).

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 (Eliana, 2008). Efek dari kualitas tidur yang buruk pada lansia adalah menimbulkan sering mengantuk disiang hari, cepat lupa dan sulit mengingat sesuatu, tidak konsentrasi dalam melakukan suatu pekerjaan, kurang semangat, sering marah dan cepat tersinggung, mata sembab, dan mudah terkena penyakit (Sari, 2009).

Lebih dari 50% usia lanjut mengeluh kesulitan waktu tidur malam (Lumbantobing, 2004). Menurut Adesla (2009), Tidur merupakan salah satu kebutuhan yang paling dasar bagi mamalia tingkat tinggi, termasuk manusia. Manusia masih dapat mempertahankan hidupnya tanpa makan selama tiga minggu, tetapi tanpa tidur selama waktu yang sama akan mengakibatkan perilaku psikotik. Menurut penelitian Tiemmler (2009), perempuan lanjut usia ternyata memiliki kualitas tidur lebih baik dan lebih lama dibandingkan pria lanjut usia walaupun kebanyakan perempuan lanjut usia mengakui kualitas tidur mereka buruk.

Penatalaksanaan terhadap kualitas tidur yang buruk dapat dibagi yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis yaitu dengan pemberian obat tidur dari golongan Benzodizepin, kloralhidrat, dan Prometazin (Phenergen). Obat-obat hipnotik ini sangat efektif dalam mempercepat tercapainya saat mulai tidur, memperpanjang tidur, dan mengurangi frekuensi bangun. Namun, obat ini menimbulkan efek negatif, diantaranya meninggalkan efek sisa obat, yaitu rasa mual dan mengantuk pada siang hari, dan menyebabkan penderita gangguan tidur mengalami ketergantungan obat sehingga kualitas tidur yang baik tidak akan tercapai.

Untuk itu, obat ini sebaiknya diberikan dengan dosis yang sekecil mungkin, dalam jangka waktu yang sependek mungkin (Lanywati, 2001).

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 menurut para ahli diantaranya adalah teknik relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif adalah relaksasi yang dilakukan dengan cara melakukan peregangan otot dan mengistirahatkannya kembali secara bertahap dan teratur.

Latihan relaksasi otot progresif dapat memberikan pemijitan halus pada berbagai kelenjer-kelenjer pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran (Purwoto, 2007). Dalam riset tentang intervensi keperawatan relaksasi otot progresif dapat membuat tubuh dan pikiran terasa tenang, rileks, dan lebih mudah untuk tidur (Davis, 1995).

Berdasarkan studi pendahuluan di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar, jumlah lansia sebanyak 70 orang. Setelah peneliti melakukan wawancara pada 6 orang lansia yang berada di panti 3 orang lansia mengatakan bahwa sering mengeluh tidak bisa tidur dengan nyenyak dan badan terasa letih pada siang hari, 2 orang lansia mengatakan sering bangun jam 3.30 pagi dan setelah itu tidak bisa tidur lagi, 1 orang lansia mengatakan sulit mengawali tidur pada malam hari dan terkadang mengkonsumsi obat

tidur. Bagi lansia yang mengalami keluhan gangguan tidur yang dapat mengganggu ketenangan tidur lansia yang lain atas instruksi dokter diberikan diazepam dengan dosis rendah. Dan selama ini tidak ada terapi khusus untuk lansia yang mengalami masalah tidur untuk memperbaiki kualitas tidurnya.

Atas dasar pertimbangan inilah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penetapan masalah pada penelitian adalah “Adakah Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi kualitas tidur lansia sebelum latihan relaksasi otot progresif di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010
- b. Mengetahui distribusi kualitas tidur pada lansia sesudah latihan relaksasi otot progresif di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010
- c. Mengetahui pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu di Batusangkar

Sebagai bahan masukan dalam menangani dan merawat pasien lansia, khususnya yang mengalami kualitas tidur yang buruk.

2. Bagi Lansia

Membantu lansia agar secara mandiri dapat melakukan latihan relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidurnya.

3. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan wawasan terhadap bidang keperawatan gerontik, khususnya mengenai latihan relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur lansia.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pustaka dan menambah literatur terhadap penelitian selanjutnya, khususnya pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia



BAB II

LATAR BELAKANG TEORI

A. Lanjut Usia

1. Defenisi lanjut usia

Lanjut usia adalah suatu proses penuaan secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau menggantikan dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi atau kerusakan (Nugroho, 2000). Lansia adalah individu berusia diatas 60 tahun dimana memiliki tanda-tanda penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi yang berlangsung terus menerus secara alamiah (Maryam, 2008).

2. Batas-batas lanjut usia

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia lanjut usia meliputi : usia pertengahan (*middle age*), ialah kelompok usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) antara 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) antara 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (Nugroho, 2000).

3. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lanjut usia

Perubahan yang terjadi pada lanjut usia dapat berupa perubahan fisik, kognitif atau mental dan psikososial. Perubahan-perubahan fisik yang terjadi

pada proses penuaan yang mencakup sistem tubuh diantaranya adalah kulit, pernafasan, gastrointestinal, urinaria, reproduksi, muskuloskeletal, saraf dan kardiovaskuler (Brunner & Sudarth, 2002; Stanley & Bear, 2007).

a. Perubahan sistem intergumen

Kulit merupakan pelindung bagi tubuh dari perubahan suhu, untuk sensasi dan ekspresi. Dengan usia yang bertambah terjadi berbagai perubahan pada intergumen yaitu terjadi perubahan perlindungan terhadap pajanan matahari, penurunan perlindungan terhadap suhu yang ekstrim serta berkurangnya sekresi minyak alami dan keringat.

b. Perubahan sistem pernapasan

Pada sistem pernapasan terjadi perubahan karena penambahan usia sehingga mempengaruhi kapasitas paru dan fungsi paru. Perubahan ini meliputi penurunan komplians paru dan dinding dada turut berperan dalam meningkatkan kerja pernapasan. Atropi otot-otot pernapasan dapat meningkatkan resiko berkembangnya kelelahan otot-otot pernapasan pada lansia. Perubahan tersebut turut berperan dalam menurunkan konsumsi oksigen maksimum. Perubahan pada interstitium parenkim dan penurunan pada daerah permukaan alveolar dapat menyebabkan penurunan difusi oksigen.

c. Perubahan sistem reproduksi

Pada sistem reproduksi wanita akan terjadi perubahan yang meliputi penipisan dinding vagina dengan pengecilan dan hilangnya elastisitas dinding vagina, mengakibatkan kekeringan, gatal, dan menurunnya keasaman vagina, atropi uterus dan ovarium, dan penurunan tonus muskulus pubokosigeus mengakibatkan lemahnya vagina dan perineum. Sedangkan pada pria akan terjadi perubahan pada penis, testis yaitu ukuran menjadi menurun dan kadar androgen berkurang.

d. Perubahan sistem muskuloskeletal

Perubahan pada muskolektal pada orang tua yang normal berkaitan dengan usia meliputi penurunan tinggi badan, redistribusi masa otot dan lemak subkutis, peningkatan porositas tulang, atropi otot dan sendi mengakibatkan terjadinya perubahan penampilan, kelemahan dan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan.

e. Perubahan sistem genitourinaria

Pada sistem genitourinaria pada lansia akan terjadi penurunan atau melemahnya otot dasar panggul. Dan pada lansia pria terjadi hiperplasi prostat jinak. Kapasitas kandung kemih menurun, keterlambatan rasa ingin berkemih terjadi pada lanjut usia wanita dan juga pria.

f. Perubahan sistem gastrointestinal

Terjadi perubahan salivasi, kesulitan dalam menelan makanan, perlambatan pengosongan esophagus dan lambung, penurunan motilitas gastrointestinal hal ini sering terjadi pada lanjut usia.

g. Perubahan sistem saraf

Struktur dan fungsi saraf terjadi penurunan sejalan dengan bertambahnya usia. Terjadi penurunan kecepatan konduksi saraf, cepat bingung dan kehilangan orientasi lingkungan, terjadi penurunan sirkulasi serebral (pingsan dan kehilangan keseimbangan)

h. Perubahan kardiovaskuler

Pada perubahan sistem kardiovaskuler terdapat perubahan yang prinsip yang terkait dengan usia lanjut yaitu perubahan yang berhubungan dengan pembuluh darah secara progresif meningkatkan tekanan darah sistolik.

Perubahan fisik yang diderita lansia karena proses menua mengakibatkan berbagai perasaan sedih pada lansia, ditambah lagi dengan adanya perpisahan dengan pasangan, finansial yang berkurang dan kurangnya dukungan sosial mengakibatkan timbulnya masalah kejiwaan pada lansia meliputi kecemasan, stress, depresi, insomnia, paranoid, dan demensia. Masalah kejiwaan ini berdampak negatif, yaitu menimbulkan gangguan tidur pada lansia, sehingga merusak kualitas tidur lansia (Eliana, 2008).

Perubahan - perubahan lain seperti perubahan hormonal karena menurunnya dorongan homeostatik yang terjadi pada lansia mengakibatkan lansia sulitnya mempertahankan tidur, dan waktu tidur yang efektif akan semakin berkurang. Sehingga tidak tercapai kualitas tidur yang adekuat dan akan menimbulkan berbagai macam keluhan tidur. Berkurangnya jumlah jam tidur tidak menjadi suatu masalah jika lansia itu sendiri merasakan kualitas tidur yang nyenyak karena kualitas tidur yang bagus meskipun hanya dua jam dapat memulihkan fungsi tubuh dan otak (Erliana, 2008).

B. Kualitas Tidur

1. Defenisi Tidur

Tidur merupakan keadaan hilangnya kesadaran secara normal dan periodik. Tidur dapat dianggap sebagai suatu perlindungan bagi tubuh untuk menghindarkan pengaruh-pengaruh yang merugikan kesehatan akibat kurang tidur (lanywati, 2001). Menurut Adesla (2009), tidur merupakan salah satu kebutuhan yang paling dasar bagi mamalia tingkat tinggi, termasuk manusia. Manusia masih dapat mempertahankan hidupnya tanpa makan selama tiga minggu, tetapi tanpa tidur selama waktu yang sama akan mengakibatkan perilaku psikotik.

2. Tujuan Tidur

Tujuan tidur secara jelas tidak diketahui namun diyakini tidur diperlukan untuk menjaga keseimbangan mental emosional dan kesehatan. Tidur merupakan proses yang diperlukan oleh manusia untuk pembentukan sel-sel baru, perbaikan sel-sel tubuh yang rusak (*natural healing mechanism*), memberi waktu organ tubuh untuk istirahat, maupun menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimiawi (Kedja, 1990).

3. Pola Tidur Normal

Tubuh memasuki tahapan tidur yang berbeda, mulai dari tidur ringan hingga nyenyak. Ada 4 pola tidur normal pada orang dewasa, yaitu:

- a. Fase I, saat tertidur memasuki tidur ringan dan otak tetap terstimulasi.
- b. Fase II, gelombang otak melambat dan system saraf menutup kemampuan untuk membaca informasi perasa sehingga membantu untuk tidur. Tidur tipe ini membantu memudahkan kembali tubuh tetapi tidak cukup istirahat sepenuhnya.
- c. Fase III, gelombang otak menjadi semakin lambat, menyebabkan tidur lebih nyenyak. Ini adalah tahap yang penting untuk istirahat sepenuhnya.
- d. Fase IV, Tidur nyenyak adalah tahap tidur yang paling kuat, dengan gelombang otak melambat hingga maksimum. Ini merupakan tahap penting untuk mengembalikan tubuh dan kondisi mental (Akoso, 2009).

4. Tahapan Tidur

Tahapan tidur dibagi atas dua bagian, yaitu: NREM dan REM.

1. NREM dibagi dalam beberapa tahap, yaitu:

a. NREM tahap I :

Tingkat transisi, merespon cahaya, berlangsung beberapa menit, mudah terbangun dengan rangsangan, aktivitas fisik menurun, tanda vital dan metabolisme menurun, bila terbangun terasa sedang bermimpi.

b. NREM tahap II :

Periode suara tidur, mulai relaksasi otot, berlangsung 10-20 menit, fungsi tubuh berlangsung lambat, dapat terbangun dengan mudah.

c. NREM tahap III :

Awal tahap dari keadaan tidur nyenyak, sulit terbangun, relaksasi otot menyeluruh, tekanan darah menurun, berlangsung 15-30 menit.

d. NREM tahap IV :

Tidur nyenyak, sulit untuk terbangun, butuh stimulus intensif, untuk restorasi dan istirahat, tonus otot menurun, sekresi lambung menurun, gerak bola mata cepat (Iskandar J, 2002).

2. REM

Tahapan REM dibagi dalam 4 yaitu:

a. Lebih sulit terbangun dibandingkan dengan NREM

b. Pada orang dewasa normal REM yaitu 20-25% dari tidur malamnya

- c. Jika individu terbangun pada tidur REM maka biasanya terjadi mimpi
- d. Tidur REM penting untuk keseimbangan mental, emosi juga berperan dalam belajar, memori, dan adaptasi (Iskandar J, 2002).

5. Tahap tidur diberbagai usia

1. Neonatus sampai dengan 3 bulan

Kira-kira membutuhkan 16 jam/hari, mudah berespon terhadap stimulus, dan pada minggu pertama kelahiran 50% adalah tahap REM.

2. Bayi

Pada malam hari kira-kira tidur 8-10 jam, usia 1 bulan sampai dengan 1 tahun kira-kira 14 jam/hari, dan tahap REM 20-30%.

3. Todler

Tidur 10-12 jam/hari, tahap REM 25%.

4. Prasekolah

Tidur 11 jam pada malam hari, tahap REM 20%

5. Usia sekolah

Tidur 10 jam pada malam hari, tahap REM 18,5%

6. Remaja

Tidur 8,5 jam pada malam hari, tahap REM 20%

7. Dewasa muda

Tidur \pm 7 jam/hari, tahap REM 20%

8. Usia dewasa pertengahan

Tidur \pm 7 jam/hari, tahap REM 20%

9. Usia tua

Tidur \pm 6 jam/hari, tahap REM 20-25%, tahap IV NREM menurun dan kadang-kadang absen, dan sering terbangun pada malam hari

6. Kualitas Tidur

Sepertiga bagian dari kehidupan manusia digunakan untuk tidur, dibandingkan makan dan berolahraga. Tidur memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan, tetapi sering diabaikan oleh banyak orang. Tidur bukan hanya sekedar beristirahat, tetapi bisa memotorik seluruh tubuh manusia dalam menjaga kesehatan dan melakukan pemulihan melalui struktur saraf yang diperintahkan oleh otak. Orang yang berkualitas tidur baik, tubuhnya akan semakin sehat, daya imun terhadap penyakit tinggi dan mempunyai daya ingat yang baik. Kebalikannya, orang yang berkualitas tidur buruk, sulit untuk beronsentrasi, selalu melakukan kesalahan saat bekerja, dan tubuh mudah mengalami gangguan kesehatan (Parni, 2009).

Menurut Okayama (2006), tidur yang berkualitas dapat dinilai dengan segar atau tidak seseorang saat terbangun, NREM merupakan jenis tidur dengan kualitas terbaik bagi manusia. Orang yang kualitas tidurnya buruk, loyo saat bangun pagi hari atau mengantuk seharian meski sudah merasa cukup tidur, cepat lupa dan sulit mengingat sesuatu, sering marah dan mudah tersinggung (Parni,

2009). Menurut Dijk, tidak normal bagi lansia yang mengantuk di siang hari, ini mungkin disebabkan karena tidak cukup tidur atau bisa saja karena mengalami gangguan tidur (Susandijani, 2010).

Prasadja, dokter pertama spesialis masalah tidur di Indonesia, menyatakan proses dalam tidur dibagi menjadi 2 fase tidur yaitu REM dan NREM. Fase-fase ini sangat penting dalam menunjukkan tidur yang berkualitas baik. Bila kualitas tidur seseorang buruk akan jatuh kedalam keadaan hipersomnia atau kantuk yang berlebih yang dikenal pula dengan *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS), rasa kantuk yang dirasakan tidak pada tempat dan waktu yang semestinya (Amelia, 2010).

7. Manfaat Tidur

Memiliki waktu tidur yang cukup dapat memberikan manfaat bagi kesehatan tubuh. Manfaat tidur bagi kesehatan tubuh sama pentingnya kalau kita berolahraga dan makan-makanan yang bergizi. Manfaat tidur adalah salah satu untuk memulihkan metabolisme tubuh kita dimana pada saat kita lelah dipikirkan kita hanyalah ingin beristirahat yaitu tidur. Tidur yang pas menyehatkan karena waktu yang diatur kapan kita tidur dan kapan kita bangun itulah hal yang baik dan perlu dilaksanakan (Iskandar J, 2002).

8. Gangguan tidur

Gangguan tidur merupakan efek dari buruknya kualitas tidur, gangguan tidur yang sering dikeluhkan lansia diantaranya adalah; insomnia, gangguan ritme tidur, dan apnoe tidur dan mendengkur (Fitri, 2009).

9. Penatalaksanaan dari kualitas yang buruk

1. Farmakologik

Banyaknya pengaruh buruk karena gangguan tidur pada orang tua menyebabkan berbagai cara dilakukan untuk mengembalikan kualitas hidup mereka. Untuk mengatasi gangguan tidur pada orang tua maka dilakukan terapi dengan pemberian obat tidur seperti benzodiazepines. Namun pemberian obat ini mempunyai lebih banyak kerugian dibandingkan kelebihannya. Walaupun dapat menginduksi tidur dan membuat waktu tidur menjadi lebih lama tetapi obat dapat menyebabkan pusing dan hilang keseimbangan sehingga dapat menyebabkan resiko untuk jatuh dan terjadi patah tulang panggul yang besar. Obat ini juga menyebabkan mual, perasaan letih dan lemah, mimpi buruk dan juga sangat adiktif. Hal ini menyebabkan penggunaannya dibatasi dan tidak boleh digunakan dalam jangka waktu panjang (Erliana, 2008).

2. Non farmakologik

Beberapa cara mengatasi gangguan tidur tanpa menggunakan obat-obatan, diantaranya adalah menggunakan teknik relaksasi otot progresif. Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem syaraf simpatis dan parasimpatis ini. Teknik relaksasi semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan (Jacobson & Wolpe dalam Utami, 2002), membantu orang yang mengalami gangguan tidur (Friedman et.al. 1991), dan asma (Huntley, et.al., 2002).

C. Teknik Relaksasi Otot Progresif

1. Pengertian

Menurut pandangan ilmiah relaksasi otot merupakan 2 perpanjangan serabut otot *skeletal*, sedangkan ketegangan merupakan kontraksi terhadap perpindahan serabut otot (Becch dkk,1982 dalam Utami, 1993). Jadi, relaksasi otot progresif adalah relaksasi yang dilakukan dengan cara melakukan peregangan otot dan mengistirahatkannya kembali secara bertahap dan teratur.

2. Langkah-langkah teknik relaksasi otot progresif

Berikut dipaparkan masing-masing gerakan dan penjelasan mengenai otot otot yang dilatih:

- a. Gerakan pertama ditujukan untuk melatih otot tangan yang dilakukan dengan cara menggenggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Klien diminta membuat kepalan ini semakin kuat, sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan rileks selama 10 detik. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.
- b. Gerakan kedua adalah gerakan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Gerakan ini dilakukan dengan cara menekuk kedua lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot-otot ditangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.
- c. Gerakan ketiga adalah untuk melatih otot-otot biceps. Otot biceps adalah otot besar yang terdapat dibagian atas pangkal lengan. Gerakan ini diawali dengan menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot-otot biceps akan menjadi tegang.

- d. Gerakan keempat ditujukan untuk melatih otot-otot bahu. Relaksasi untuk mengendurkan bagian otot-otot bahu dapat dilakukan dengan cara mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu akan dibawa hingga menyentuh kedua telinga. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher.
- e. Gerakan kelima sampai ke delapan adalah gerakan-gerakan yang ditujukan untuk melemaskan otot-otot di wajah. Otot-otot wajah yang dilatih adalah otot-otot dahi, mata, rahang, dan mulut. Gerakan untuk dahi dapat dilakukan dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput. Gerakan yang ditujukan untuk mengendurkan otot-otot mata diawali dengan menutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- f. Gerakan ketujuh bertujuan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot-otot rahang dengan cara mengatupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga ketegangan di sekitar otot-otot rahang.
- g. Gerakan kedelapan ini dilakukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.
- h. Gerakan kesembilan dan gerakan kesepuluh ditujukan untuk merilekskan otot-otot leher bagian depan maupun belakang. Gerakan diawali dengan

otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan. Klien dipandu meletakkan kepala sehingga dapat beristirahat, kemudian diminta untuk menekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga klien dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas. Sedangkan gerakan kesepuluh bertujuan untuk melatih otot leher bagian depan. Gerakan ini dilakukan dengan cara membawa kepala ke muka, kemudian klien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya. Sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

- i. Gerakan kesebelas bertujuan untuk melatih otot-otot punggung. Gerakan ini dapat dilakukan dengan cara mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan, lalu busungkan dada. Kondisi tegang dipertahankan selama 10 detik, kemudian rileks. Pada saat rileks, letakkan tubuh kembali ke kursi, sambil membiarkan otot-otot menjadi lemas.
- j. Gerakan kedua belas, dilakukan untuk melemaskan otot-otot dada. Pada gerakan ini, klien diminta untuk menarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Posisi ini ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut. Pada saat ketegangan dilepas, klien dapat bernafas normal dengan lega. Sebagaimana dengan gerakan yang lain, gerakan ini diulangi

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

- k. Gerakan ketiga belas bertujuan untuk melatih otot-otot perut. Gerakan ini dilakukan dengan cara menarik kuat-kuat perut ke dalam, kemudian menahannya sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik dilepaskan bebas, kemudian diulang kembali seperti gerakan awal untuk perut ini. Gerakan 14 dan 15 adalah gerakan-gerakan untuk otot-otot kaki. Gerakan ini dilakukan secara berurutan.
- l. Gerakan keempat belas bertujuan untuk melatih otot-otot paha, dilakukan dengan cara meluruskan kedua belah telapak kaki (sehingga otot paha terasa tegang. Gerakan ini dilanjutkan dengan mengunci lutut, sedemikian sehingga ketegangan pindah ke otot-otot betis. Sebagaimana prosedur relaksasi otot, klien harus menahan posisi tegang selama 10 detik baru setelah itu melepaskannya. Setiap gerakan dilakukan masing-masing dua kali (Ramdhani, 2006).

3. Manfaat latihan relaksasi otot progresif

Relaksasi otot progresif sampai saat ini menjadi metode yang mudah untuk dilakukan, serta dapat membuat tubuh dan pikiran terasa tenang, rileks, dan lebih mudah untuk tidur, dengan melakukan teknik relaksasi otot secara teratur selama 1 minggu selama 20-30 menit cukup efektif dalam menurunkan gangguan tidur (Jacobsob, 1920 dalam Davis, 1995).

Latihan relaksasi otot progresif dapat memberikan pemijitan halus pada berbagai kelenjer-kelenjer pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran (Purwoto, 2007). Latihan relaksasi otot ini juga dapat mengurangi kecemasan, dan mengurangi gangguan yang berhubungan dengan stres (Ramdhani, 2006).



BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Lansia adalah individu berusia diatas 60 tahun dimana memiliki tanda-tanda penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi yang berlangsung terus menerus secara alamiah (Maryam, 2008). Pengaruh proses menua juga menimbulkan lansia mudah sekali mengalami stress dan depresi, yang akan berdampak pada tidur lansia. Lebih dari 50% usia lanjut mengeluh kesulitan waktu tidur malam (Lumbantobing, 2004).

Menurut penelitian Tiemmler (2009), perempuan lanjut usia ternyata memiliki kualitas tidur lebih baik dan lebih lama dibandingkan pria lanjut usia walaupun kebanyakan perempuan lanjut usia mengakui kualitas tidur mereka buruk. Efek dari kualitas tidur yang buruk pada lansia adalah menimbulkan sering mengantuk disiang hari, cepat lupa dan sulit mengingat sesuatu, tidak konsentrasi dalam melakukan suatu pekerjaan, kurang semangat, sering marah dan cepat tersinggung, mata sembab, dan mudah terkena penyakit (Sari, 2009).

Penatalaksanaan terhadap kualitas tidur yang buruk dapat dibagi yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis yaitu dengan pemberian obat tidur dari golongan Benzodizepin, kloralhidrat, dan Prometazin (Phenergen). Namun, obat ini menimbulkan efek negatif, diantaranya

meninggalkan efek sisa obat, yaitu rasa mual dan mengantuk pada siang hari, dan menyebabkan penderita gangguan tidur mengalami ketergantungan obat sehingga kualitas tidur yang baik tidak akan tercapai (Lanywati, 2001). Pengobatan secara non farmakologis dalam mengatasi kualitas tidur yang buruk menurut para ahli diantaranya adalah teknik relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif dapat membuat tubuh dan pikiran terasa tenang, rileks, dan lebih mudah untuk tidur (Davis, 1995).



B. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.

BAB IV
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-eksperiment* dengan rancangan *one-group before and after intervension design*. Yaitu sekelompok lansia diukur kualitas tidurnya sebelum diberikan latihan relaksasi otot progresif (*pretest*), kemudian diukur kualitas pada lansia setelah melakukan latihan relaksasi otot progresif (*posttest*) untuk mengetahui pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia.

Rancangan penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

Subjek	Pretest	Perlakuan	Posttest
E	O ₁	X	O ₂

Keterangan :

E : Subjek

O₁ : Observasi kualitas tidur pada lansia sebelum teknik relaksasi otot progresif

X : Pemberian latihan relaksasi otot progresif

O₂ : Observasi kualitas tidur pada lansia sesudah latihan relaksasi otot progresif

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojdo, 2002). Populasi pada penelitian ini adalah semua lanjut usia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010 yaitu berjumlah 70 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005: 79). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Purposive Sampling*, yaitu sampel diambil menurut ketentuan dari peneliti dengan kriteria tertentu berdasarkan masalah yang ada (Nursalam, 2008). Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah berjumlah 41 orang.

3. Kriteria Sampel

Kriteria inklusi :

1. Lansia berusia 60 tahun keatas
2. Dapat mendengarkan dan melihat
3. Bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian sampai dengan tahap akhir.
4. Lansia yang kooperatif
5. Tidak mengkonsumsi obat tidur selama penelitian berlangsung
6. Tidak pikun dan tidak mengalami dimensia berat

7. Tidak perawatan khusus; mengalami keterbatasan/ kelumpuhan anggota gerak.

C. Waktu Dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari bulan Desember 2009 sampai Juni 2010, dan pengambilan data dilakukan pada tanggal 3 – 11 Mei 2010 di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

D. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas atau variabel independen yaitu merupakan variabel yang mempengaruhi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi otot progresif
- b. Variabel terikat atau variabel dependen yaitu merupakan variabel yang dipengaruhi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kualitas tidur pada lansia.

2. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Variabel independen : teknik relaksasi otot progresif	Suatu kegiatan pergerakan otot dan pengaturan pernapasan untuk dapat mempermudah tidur pada lansia.				
Variabel dependen : kualitas tidur pada lansia	Suatu keadaan dimana seseorang mendapatkan kesegaran setelah bangun tidur dan tidak mengantuk disiang hari	Wawancara	Kuesioner PSQI (Buysse, et al, 1989).	Ordinal	< 5 : kualitas tidur baik ≥ 5 : kualitas tidur buruk

Variabel independen: intervensi.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner PSQI, dan alat yang digunakan dalam penelitian adalah tempat duduk atau tempat tidur, serta ruangan yang nyaman.

F. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapai rekomendasi dari Program Studi Ilmu Keperawatan Unand, dan izin meneliti dari Kantor Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat di wilayah kota Batusangkar, dilanjutkan ke Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Dalam penelitian ini ada beberapa pertimbangan etik yang harus diperhatikan

yaitu, hak kebebasan dan kerahasiaan menjadi responden, serta bebas dari tekanan psikologis.

Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti menjelaskan kepada responden tentang keterlibatannya dan perlindungan terhadap kerahasiaan pada penelitian yang akan dilakukan dengan tidak mencantumkan nama lengkap pada lembar kuesioner, tetapi dengan memberikan kode inisial nama saja. Selanjutnya, peneliti membacakan isi surat persetujuan menjadi responden.

Apabila responden bersedia, maka responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan atau informed consent. Jika responden menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-haknya. Kerahasiaan informasi pasien dijamin oleh peneliti, dan hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer, yaitu pengumpulan data yang dilakukan secara langsung pada lansia dengan wawancara terpimpin mengenai kualitas tidur pada lansia. Wawancara ini dilakukan sendiri oleh peneliti, sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif pada tanggal 3 dan 11 Mei 2010, dengan menggunakan menggunakan alat ukur kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

yang dimodifikasi sesuai dengan kondisi lansia yang terdiri dari 5 pertanyaan.

2. Langkah-langkah Pegumpulan Data

- a. Lanjut usia diorientasikan terhadap tujuan penelitian dan dibantu langsung oleh peneliti.
- b. Lanjut usia yang memenuhi kriteria yaitu sebanyak 41 orang lansia dijadikan sebagai sampel setelah menyetujui persetujuan (informed concern) yang diajukan peneliti, dan diukur kualitas tidurnya melalui kuesioner awal pada tanggal 3 Mei 2010.
- c. Peneliti menyediakan ruangan yang nyaman bagi sampel dan siapkan instrumen penelitian.
- d. Peneliti memberikan latihan relaksasi otot progresif pada setiap lansia secara bergantian.
- e. Peneliti menyusun jadwal pemberian terapi latihan relaksasi otot progresif untuk masing-masing lansia, mulai tanggal 4 sampai 10 Mei 2010.
- f. Peneliti mengajarkan lansia untuk melakukan latihan relaksasi otot progresif dan memastikan responden mengikuti semua gerakan yang diajarkan peneliti. Dengan langkah-langkah seperti berikut:
 - 1) Menggenggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan selama 10 detik dilakukan dua kali. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.

- 2) Menekuk kedua lengan ke belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.
- 3) Menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak.
- 4) Mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu akan dibawa hingga menyentuh kedua telinga.
- 5) Gerakan kelima dan enam mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput.
- 6) Gerakan ketujuh mengatupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga ketegangan di sekitar otot-otot rahang.
- 7) Gerakan kedelapan bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.
- 8) Gerakan kesembilan dan gerakan kesepuluh meletakkan kepala, kemudian menekan kepala pada permukaan bantalan kursi. Sedangkan gerakan kesepuluh dilakukan dengan cara membawa kepala ke muka, kemudian membenamkan dagu ke dadanya.
- 9) Gerakan kesebelas, punggung dilengkungkan, lalu busungkan dada. Pertahankan selama 10 detik, kemudian rileks.
- 10) Gerakan kedua belas, klien diminta untuk menarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Posisi ini ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut.

- 11) Gerakan ketiga belas menarik kuat-kuat perut ke dalam, kemudian menahannya sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik dilepaskan bebas, kemudian diulang kembali.
 - 12) Gerakan keempat belas meluruskan kedua belah telapak kaki, lalu mengunci lutut, tahan posisi tegang selama 10 detik baru setelah itu melepaskannya. Setiap gerakan dilakukan masing-masing dua kali (Ramdhani, 2006).
- g. Latihan relaksasi otot progresif dilakukan selama \pm 20 menit dalam satu hari.
 - h. Peneliti mengajarkan lansia melakukan latihan relaksasi otot progresif setiap hari selama 1 minggu.
 - i. Peneliti mengukur kembali kualitas tidur pada lansia dengan kuesioner PSQI pada tanggal 11 Mei 2010.

3. Pengolahan Data

Pengolahan dilakukan dengan menggunakan komputer dengan tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Menilai kelengkapan kuesioner, kejelasan dan kesesuaian nilai kualitas tidur pada lansia dalam lembar hasil kuesioner sebelum dan kuesioner sesudah lansia melakukan latihan relaksasi otot progresif.

b. Coding (pengkodean data)

Memberikan kode pada lembar hasil pengukuran, <5 : kualitas tidur baik dan ≥ 5 : kualitas tidur buruk sehingga informasi dari data yang terkumpul mudah dilacak, serta mempermudah saat analisis data dan mempercepat *entry* data.

c. Entery data

Memasukan data dan mengolahnnya dalam bentuk master tabel, kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS.

d. Cleaning

Peneliti melakukan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak, kesalahan tersebut mungkin terjadi saat kita mengentry kekomputer, jika ada kesalahan tersebut dapat kita perbaiki kembali.

H. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi tentang kualitas tidur lansia sebelum melakukan latihan relaksasi otot progresif dan kualitas tidur lansia sesudah melakukan latihan relaksasi otot progresif dengan menggunakan sistem komputer. Hasil perhitungan persentase kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif dimasukkan dalam kriteria teori standar objektif yaitu:

<5 : Kualitas tidur lansia baik,

≥ 5 : Kualitas tidur lansia buruk (Buysse, et al, 1989).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia dengan menggunakan uji alternatifnya yaitu uji *Wilcoxon test* (uji non parametrik), dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$.



BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember sampai Juni 2010, dengan waktu pengambilan data yaitu tanggal 3-11 Mei 2010 di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Dari hasil penelitian, didapatkan 41 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini dilaksanakan dengan cara mengisi kuesioner kualitas tidur melalui wawancara terpimpin sebelum dan sesudah latihan relaksasi progresif, latihan relaksasi progresif dilakukan \pm 20-30 menit setiap hari secara rutin selama 1 minggu. hal ini ini dilakukan untuk melihat apakah ada pengaruh pemberian latihan relaksasi progresif terhadap kualitas tidur pada lansia.

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan umur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2010

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	60 – 74	34	82,9
2.	75 – 90	7	17,1
Jumlah		41	100

Dari tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa, dari 41 orang responden yang memiliki proporsi lebih tinggi sebanyak 34 orang (82,9%) berumur 60-74 tahun.

2. Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2010

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-Laki	24	58,5
2	Perempuan	17	41,5
	Jumlah	41	100

Dari tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa, dari 41 orang responden yang memiliki proporsi lebih tinggi sebanyak 24 orang (58,5%) berjenis kelamin laki-laki.

B. Analisa Univariat

1. Klasifikasi Kualitas Tidur Lansia Sebelum Latihan Relaksasi Otot progresif

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan klasifikasi kualitas tidur pada lansia sebelum perlakuan (pretest) di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010

No	Klasifikasi Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kualitas tidur buruk	29	70,7
2	Kualitas tidur baik	12	29,3
	Jumlah	41	100

Pada tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa, dari 41 orang responden sebelum latihan relaksasi otot progresif sebanyak 29 (70,7%) orang memiliki kualitas tidur buruk.

2. Klasifikasi Kualitas Tidur Sesudah Latihan Relaksasi Progresif

Tabel 5.4 : Karakteristik responden berdasarkan klasifikasi kualitas tidur pada lansia sesudah perlakuan (posttest) di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010

No	Klasifikasi Kualitas tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kualitas tidur buruk	15	36,6
2	Kualitas tidur baik	26	63,4
	Jumlah	41	100

Dari table 5.4 diatas dapat dilihat bahwa, dari 41 orang responden sesudah latihan relaksasi otot progresif sebanyak 26 orang (63,4%) mengalami kualitas tidur baik.

Tabel 5.5 Distribusi Kualitas tidur pada lansia berdasarkan umur sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif di Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2010

Umur	Pretest Kualitas Tidur				Posttest Kualitas Tidur			
	Buruk		Baik		Buruk		Baik	
	f	%	f	%	f	%	f	%
60-74	25	86,2	9	75	12	80	22	84,6
75-90	4	13,8	3	25	3	20	4	15,4
Jumlah	29	100	12	100	26	100	15	100

Dari tabel 5.5 diatas dapat diperoleh informasi bahwa kualitas tidur dari 41 orang responden sebelum latihan relaksasi otot progresif sebanyak 25 orang (86,2%) memiliki kualitas tidur buruk berumur 60-74 tahun, sedangkan

sesudah latihan relaksasi otot progresif sebanyak 22 orang (84,6%) memiliki kualitas tidur baik berumur 60-74 tahun.

Tabel 5.6 Distribusi Kualitas tidur pada lansia berdasarkan jenis kelamin sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2010

Jenis Kelamin	Pretest Kualitas Tidur				Postest Kualitas Tidur			
	Buruk		Baik		Buruk		Baik	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Laki-laki	17	58,6	7	58,3	9	60	15	57,7
Perempuan	12	41,4	5	41,7	7	40	11	42,3
Jumlah	29	100	12	100	15	100	26	100

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat, diperoleh informasi bahwa kualitas tidur dari 41 orang responden sebelum latihan relaksasi otot progresif sebanyak 17 orang (58,6%) memiliki kualitas tidur buruk berjenis kelamin laki-laki, sedangkan sesudah latihan relaksasi otot progresif sebanyak 15 orang (57,7%) memiliki kualitas tidur baik.



C. Analisa Bivariat

Tabel 5.7 Perubahan kualitas tidur pada lansia sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2010

Kualitas Tidur Lansia	Pretest			Posttest		
	f	(%)	Rata-rata	f	(%)	Rata-rata
Buruk	29	70,7	6,44	15	36,6	4,34
Baik	12	29,3		26	63,4	
Jumlah	41	100	6,44	41	100	4,34

$p = 0,000$

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh informasi bahwa sebelum latihan relaksasi otot progresif dari 41 orang responden sebanyak 29 orang (70,7%) memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan sesudah latihan relaksasi otot progresif sebanyak 26 orang (63,4%) memiliki kualitas tidur baik.

Setelah dilakukan uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya ada perbedaan kualitas tidur, proporsi kualitas tidur yang baik lebih tinggi setelah latihan relaksasi otot progresif dibandingkan sebelum latihan relaksasi otot progresif, berarti ada pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Distribusi Kualitas Tidur Pada Lansia Sebelum Latihan relaksasi Otot Progresif di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010

Hasil analisa univariat pada tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari 41 responden sebelum melakukan latihan relaksasi otot progresif terdapat 29 orang (70,7%) memiliki kualitas tidur buruk, dan 12 orang (29,3%) memiliki kualitas tidur baik.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum latihan relaksai otot progresif, terlihat bahwa kualitas tidur yang buruk lebih banyak dialami oleh lansia berumur 60-74 tahun yaitu 25 orang (86,2%). Artinya, semakin bertambah usia maka kualitas tidur semakin berkurang. Hal ini didukung oleh teori Luce and Segal (1987) yang mengatakan bahwa faktor usia merupakan faktor terpenting yang berpengaruh terhadap kualitas tidur, dan keluhan terhadap kualitas tidur seiring dengan bertambahnya usia. Menurut Hadi (2004), lansia mengalami penurunan kualitas tidur pada malam hari sekitar 70-80%.

Jika dilihat dari jenis kelamin, pada penelitian ini kualitas tidur yang buruk banyak dialami oleh pada laki-laki dari pada perempuan, yaitu 17 orang (58,6%), sedangkan perempuan sebanyak 12 orang (41,4%). Hal ini sesuai

dengan penelitian Tiemmler (2009), yang menyatakan perempuan lanjut usia memiliki kualitas tidur lebih baik dan lebih lama dibandingkan pria lanjut usia walaupun kebanyakan perempuan lanjut usia mengakui kualitas tidur mereka buruk.

Dari hasil kuesiner awal dapat dilihat bahwa responden yang memiliki kualitas tidur buruk disebabkan karena sebagian besar lansia mengalami masalah selama satu minggu terakhir yang menyebabkan masalah tidur, diantaranya susah untuk memulai tidur, bangun terlalu pagi, sering terbangun di malam hari, mengalami mimpi buruk, dan menderita nyeri karena penyakit lain.

Menurut teori, Lebih dari 50% usia lanjut mengeluh kesulitan waktu tidur malam (Lumbantobing, 2004). Hal ini merupakan salah satu pengaruh dari proses menua yang menyebabkan timbulnya berbagai masalah pada lansia, baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi (Wayan, 2006). Masalah ini yang memicu stress pada lansia, berupa meningkatnya kecemasan, ketakutan, dan ketegangan emosi sehingga mengakibatkan lansia tidak dapat tidur dengan baik.

B. Distribusi Kualitas Tidur Pada Lansia Sesudah Latihan relaksasi Otot Progresif di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010

Hasil analisa univariat pada tabel 5.6 dapat dilihat bahwa dari 41 responden setelah melakukan latihan relaksasi otot progresif terdapat 26 orang (63,4%) memiliki kualitas tidur buruk, dan 15 orang (36,6%) memiliki kualitas tidur baik.

Setelah dilakukan latihan relaksasi otot progresif pada lansia dengan kualitas tidur buruk mengalami penurunan sebesar 34,4 %. Dari data yang didapatkan melalui kuesioner akhir, hal ini disebabkan karena lansia tidak lagi mengonsumsi obat tidur, lansia juga dapat merasakan pengaruh dari latihan relaksasi otot progresif diantaranya ketenangan pada tubuh dan pikiran, rileks, dan lebih mudah untuk tidur, sehingga lansia dapat berpikir positif dan masalah yang mengganggu pikiran dapat diminimalkan.

C. Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada lansia dengan kualitas tidur buruk terjadi penurunan yang bermakna. Rata-rata peningkatan kualitas tidur pada lansia adalah 34,4 %. Peningkatan yang terjadi, terlihat pada menurunnya secara merata nilai yang didapatkan dari hasil kuesioner. Khususnya pada pertanyaan masalah yang membebani pikiran lansia selama satu minggu

terakhir yaitu dari total skor 46 sebelum latihan relaksasi otot progresif menjadi 17 sesudah latihan relaksasi otot progresif.

Hasil uji statistik *Wilcoxon* dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya secara signifikan menunjukkan hipotesa diterima dan terdapat perubahan yang bermakna terhadap penurunan kualitas tidur buruk pada lansia yang sudah melakukan latihan relaksasi otot progresif selama ± 20 menit-30 menit, satu kali sehari secara teratur selama satu minggu.

Adanya perubahan yang bermakna tersebut menunjukkan bahwa latihan relaksasi otot progresif dapat digunakan sebagai alternatif dalam memberikan dalam memberikan intervensi pada lansia khususnya bagi lansia yang mengalami kualitas tidur yang buruk. Lansia, umumnya memiliki penurunan dorongan homeostatik untuk tidur, lalu diikuti oleh dorongan irama sirkadian untuk terjaga. Selain itu, ritmik sirkadian tidur-bangun lansia juga terganggu, jam biologik lebih pendek dan fase tidurnya lebih maju.

Berkurangnya jumlah jam tidur tersebut tidak menjadi suatu masalah jika lansia itu sendiri merasakan kualitas tidur yang nyenyak karena dengan kualitas tidur yang bagus meskipun hanya dua jam itu dapat memulihkan fungsi tubuh dan otak. Selain itu kualitas tidur yang buruk pada lansia disebabkan juga oleh faktor biologis dan faktor psikis. Faktor biologis seperti adanya penyakit tertentu yang mengakibatkan seseorang tidak dapat tidur dengan baik.

Kondisi rileks yang dirasakan dikarenakan latihan relaksasi otot progresif dapat memberikan pemijitan halus pada berbagai kelenjer-kelenjer pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberikan keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran. Selain itu, latihan relaksasi otot progresif cukup efektif untuk memperpendek waktu dari mulai merebahkan diri hingga tertidur dan mudah memasuki tidur.

Setelah melakukan latihan relaksasi otot progresif, masih ada responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu 15 orang responden. Dari data yang didapatkan 9 orang (60%) berjenis kelamin laki-laki, 7 orang berjenis kelamin perempuan serta 12 orang (80%) berumur 60-74 tahun, dan 3 orang (20%) berumur 75-90.

Dari 15 responden ini, 5 orang memiliki latar belakang penyakit yang mengharuskannya sering terbangun untuk buang air kecil, 6 orang responden memiliki masalah keluarga dan baru masuk ke Panti Sosial Tresna Werdha, dan 4 orang responden lagi mengalami sakit akibat perubahan cuaca yaitu asma dan flu.

Menurut teori McCrae & Lichstein (2001), diluar proses penuaan alami yang mempengaruhi tidur, orang dewasa lebih rentan terhadap gangguan tidur sebagai akibat dari penyakit, atau efek samping dari berbagai obat untuk mengobati penyakit yang diambil, yang keduanya lebih sering terjadi pada yang

lebih tua orang yang lebih muda daripada populasi. Menurut Morgan, Healey, Sc Healey (1989); Spira, Friedman, Flint, & Sheikh (2005), kecemasan umum pada orang dewasa yang lebih tua berhubungan dengan masalah tidur.

Menurut penelitian Naomi, dkk (2004), ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia, dari lima belas lansia yang ambil bagian dalam studi ini. Setelah satu minggu melakukan teknik relaksasi otot progresif dari pengukuran dasar-line kualitas tidur, didapatkan hasil bahwa kualitas tidur lebih tinggi setelah relaksasi otot progresif. Selain itu, tingkat kecemasan menjadi lebih rendah.

Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Erna, dkk (2008), Ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan insomnia pada lansia, yaitu terjadinya penurunan jumlah responden pada tingkat insomnia ringan sebanyak 10 orang (34,48%), 19 responden (65,52%) yang tidak mengalami insomnia dan, dan tidak ada satupun responden yang mengalami insomnia berat dan sangat berat.

Dengan demikian apabila lansia yang melakukan teknik relaksasi selama $\pm 20-30$ menit setiap hari akan dapat meningkatkan kualitas tidurnya, selain itu dengan latihan relaksasi otot progresif lansia juga dapat meningkatkan ekspresi perasaan negatif menjadi positif sehingga membantu lansia mengubah pola hidup yang dapat mengganggu kualitas dan kuantitas tidur lansia. Menurut Irwin, Cole,

dan Nicassio (2006) melakukan metaanalysis dari 23 studi dan membandingkan efektivitas pengobatan kognitif-perilaku, relaksasi, dan pengobatan perilaku pada orang dewasa 55 tahun dan lebih tua, dan menemukan relaksasi otot progresif efisien terhadap penurunan gangguan tidur.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Adapun hal yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Sebelum pemberian latihan relaksasi otot progresif, sebagian besar lansia yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010 memiliki kualitas tidur buruk, yaitu sebanyak 29 orang.
2. Setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif, sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010 memiliki kualitas tidur baik, yaitu sebanyak 26 orang.
3. Ada pengaruh antara pemberian latihan relaksasi terhadap peningkatan kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010 dengan harga signifikan (p) dimana nilai $p = 0,000$, dimana nilai tersebut ($p < 0,05$).

B. Saran

Ada beberapa hal yang dapat disarankan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Diharapkan pada petugas di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar untuk dapat mendukung dan memfasilitasi pelaksanaan latihan relaksasi otot progresif terhadap lansia yang mengalami kualitas tidur buruk, serta mensosialisasikan hasil penelitian ini kepada lansia, sehingga lansia sadar

akan manfaat latihan relaksasi otot progresif. Dan hal terpenting yang harus diperhatikan perawat adalah lansia yang mengalami kualitas tidur buruk akibat penyakit yang diderita, seperti inkontinensia urin diharapkan dapat melakukan evaluasi asupan cairan, bladder training, dan mengajarkan lansia latihan otot dasar panggul.

2. Bagi lansia, agar dapat melakukan latihan relaksasi otot progresif secara mandiri. Sehingga dapat meningkatkan kualitas, khususnya bagi lansia yang mengalami kualitas tidur buruk.
3. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang efektifitas latihan relaksasi yang lain terhadap kualitas tidur pada lansia ditempat yang berbeda.
4. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia dengan memakai kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

Adesia, Veronica. (2009). Gangguan tidur. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari

http://www.emedicinehealth.com/gangguan_tidur/article.hmt

Aswin, et al (2008). Gangguan tidur pada usia lanjut. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari:

<http://202.59.161.223/article/58/69.html?lang=en>

Buyse, et al (1989). Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQL), New York University: Gale group. Diakses pada tanggal 21 Maret, 2010 dari:

http://consultgerirn.org/uploads/file/trythis/issue06_1.pdf

Davis, M, Eshelman, E. R dan Matthew Mckay. 1995. Panduan Relaksasi dan Reduksi Stres Edisi III. Alih bahasa: Budi Ana Keliat dan Achir Yani. Jakarta. EGC

Eliana, dkk (2008). Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum dan Sesudah latihan relaksasi otot progresif di BPSTW Ciparay Bandung. Diakses pada tanggal 15 Februari 2010 dari

<http://www.kesehatan.lansia.com/2009/tingkat-insomnia-pada-lansia.pdf>.

Fitri, melda (2009). Gangguan tidur pada lansia. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari:

<http://www.indomp3.us/archieve/index.php?t-94645.html>.

Hakim, lukman, 2010. Meningkatkan kualitas tidur manula dengan rutinitas sehari-hari. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari:

<http://kesehatan.kompasiana.com/2010/04/02meningkatkan-kualitas-tidur-manula/-dengan-rutinitas-sehari-hari/>

http://www.depkes.go.id/keswa_lansia.pdf

Iskandar J. (2002). Fakultas kesehatan universitas Sumatra utara.

Kedja, M. (1990). *Fisiologi tidur*. Majalah jiwa tahun. XXV: 2.

Kaplan, Harold, I. dan Sadock, Benjamin, J. (1997). Sinopsis psikiatri jilid 2 edisi 7. Jakarta: Binarupa Aksara.

Mentz. 2003. Relaxation Therapy. Diakses 2 februari 2010 dari:
Available online at <http://www.mayday.coh.org>

Miltenberger. 2004. Relaksasi. Diakses 2 februari 2010 dari:
Available online at <http://www.eworld-indonesia.com>

Nancy, W. (2006). *Wake up to the healing properties of sleep*.

Naomi Ziv, Rotem pelanggan, Arnon Zahi, Iris Haimov. Jurnal Terapi Musik.
Silver Spring: Fall 2008. Vol. 45, ISS. 3; pg. 360, 21 pgs

Nita, (2008). Depresi pengaruhi kualitas hidup lansia. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari:
<http://id.shvoong.com/medicine-andhealth/1979821-depresi-mempengaruhi-kualitas-hidup.lansia/>

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nugroho, W. (2000). *Keperawatan gerontik*. Jakarta: EGC.

Nursalam @ Siti Pariani. (2001). *Metodologi riset keperawatan*. Jakarta: CV. Agung Seto.

Parni, luh, 2010. Tidur adalah therapy. Diakses pada tanggal 15 februari, 2010 dari: <http://dewataayu.com/tidur-adalah-therafi>

Perilaku manajemen pendekatan untuk insomnia dalam perawatan primer oleh von Aweyden, Friederike, MN, University of Manitoba (Canada), 2003, halaman 67; AAT MQ89404

Prasadja, Andreas. Ayu Bangun dengan Bugas karena Tidur yang benar. Jakarta: RPSGT

Purwanto, S. 2007. Terapi Insomnia. Diakses pada tanggal 5 Februari 2010 dari: <http://klinis.wordpress.com>.

Ramdhani. 2007. Studi pendahuluan multimedia interaktif pelatihan relaksasi. Diakses pada tanggal 20 Februari, 2010 dari:
Available online at <http://lib.ugm.ac.id/data/relaksasi.pdf>.

Republika (2009) Dibanding pria, wanita lansia tidur lebih nyenyak, Diakses pada tanggal 15 february, 2010 dari:
http://rol.republika.co.id/berita/81802/dibanding_pria_wanita_lansia_tidur_lebih_nyenyak.

R. Siti Maryam, Mia Fatma Ekasari, Rosidawati, Ahmad Jubaedi, dan Irwan Batubara. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Sani. 2003. Yoga untuk kesehatan. Semarang. Dhara Prize

Tarwoto, Wartonah. (2006). *Keperawatan dasar manusia dan proses keperawatan*. edisi 3. Jakarta: Salemba.

Utami, M.S. 2009. Prosedur Relaksasi. Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta

Lampiran I

**JADWAL KEGIATAN PROPOSAL SKRIPSI
PENGARUH LATIHAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR TAHUN 2010**

No	Kegiatan	November				Desember				Januari				Februari				Maret				April					Mei				Juni					
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V					
1	Pengajuan Judul	■	■	■	■																															
2	Pengesahan Judul					■																														
3	Konsultasi Proposal (Bab I,II,III,IV)									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■										
4	Seminar Proposal																					■														
5	Perbaikan Proposal																						■	■	■	■										
6	Penelitian																										■	■	■	■	■					
7	Konsultasi (Bab V, VI,VII)																															■	■	■	■	■
8	Sidang Skripsi																																		■	■
9	Perbaikan Skripsi																																		■	■
10	Penyerahan Skripsi																																		■	■

Padang, Juni 2010
Peneliti

SITRALITA





DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS ANDALAS FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Jalan Niaga No. 156, PADANG 25119 Telp. (0751) 20120 Fax. (0751) 32838
e-mail: ik2unand@pdg.vision.net.id

Nomor : 491/H16.2/PL/PSIK/2009
Lamp :
Hal : *Izin Penelitian*

26 April 2010

Kepada Yth.
Kepala Kasbang Linmas
Di
Batusangkar

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan, bahwa mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang namanya tersebut dibawah ini, memerlukan data dari instansi saudara untuk memenuhi persyaratan tugas akhir penyusunan skripsi :

Nama : **SITRALITA**
No. BP : 0810325094
Judul Proposal : Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2010

Untuk itu, kami mohon kiranya dapat memberikan izin dan fasilitas kepadanya.

Demikian kami sampaikan agar dapat dikabulkan dan atas izin serta kerjasamanya yang baik, diucapkan terimakasih.

Ketua,



[Signature]
Dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD
NIP. 194806061979011001

Imbuan :
Kepala Panti Sosial Tresna Werdha
Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH DATAR
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
(KESBANGPOL DAN LINMAS)

Jln. Suprpto No. 03 Telp. (0752) 574647 Batusangkar 27219

SURAT KETERANGAN/REKOMENDASI

Nomor : 070/177 /KBPLM/2010

Berdasarkan surat Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas nomor : 491/H16.2/PL/PSIK/2009, tanggal 26 April 2010 perihal Izin Penelitian, setelah dipelajari dengan ini kami atas nama Pemerintah Kabupaten Tanah Datar menyatakan tidak keberatan atas maksud penelitian dimaksud dengan lokasi di Kabupaten Tanah Datar yang akan dilakukan oleh :

Nama	: SITRALITA
Tempat/Tgl. Lahir	: Bukittinggi / 05 Mei 1986
Pekerjaan	: Mahasiswa Unand
Alamat	: Sembayan, Tj. Bonai Kec. Lintau Buo
Kartu Identitas	: BP. 0810325094
Maksud dan Obyek	: Penelitian untuk penulisan Skripsi
Judul	: "PENGARUH LATIHAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR TAHUN 2010"
Lokasi	: Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar
Waktu	: 30 April s.d 14 Mei 2010
Anggota	: -

dan ketentuan sebagai berikut :

- Kegiatan Pengambilan Data tidak boleh menyimpang dari maksud dan obyek sebagaimana tersebut di atas.
- Memberitahukan kedatangan serta maksud Pengambilan Data yang akan dilaksanakan dengan menunjukkan surat-surat keterangan yang berhubungan dengan itu kepada Aparatur Pemerintah setempat dan melaporkan kembali waktu akan berangkat.
- Dalam melaksanakan Pengambilan Data agar dapat berkoordinasi dengan instansi terkait.
- Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat - istiadat serta kebiasaan masyarakat setempat.
- Bila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan tersebut diatas maka Surat Keterangan/Rekomendasi ini akan **DICABUT** kembali.
- Surat Keterangan/Rekomendasi ini diberikan/berlaku mulai tanggal 30 April s.d 14 Mei 2010.
- Melaporkan hasil Pengambilan Data kepada Bupati Tanah Datar Cq. Badan Kesbangpol dan Linmas Kabupaten Tanah Datar.

Demikianlah surat keterangan/ rekomendasi ini dikeluarkan untuk dipergunakan seperlunya.

Batusangkar, 30 April 2010
 AN KERALA BADAN KESBANGPOL DAN LINMAS
 KABUPATEN TANAH DATAR
 SEKRETARIS,



[Handwritten Signature]

Drs. ROTZAMI, M.Si
 NIP. 19680606 198903 1 008

usan Kepada Yth. :
 upati Tanah Datar (sebagai laporan).
 andim 0307 Tanah Datar di Batusangkar.
 apolres Tanah Datar di Batusangkar.
 etua Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Unand di Padang.
 amat Lima Kaum di Lima Kaum.
 ali Nagari Cubadak di Cubadak
 mpinan Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar di Cubadak

DINAS SOSIAL PROVINSI SUMATERA BARAT
**PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR**



Alamat : Jalan Raya Batusangkar - Padang Panjang Km 6 Telp/Fax. (0752) 73080
Batusangkar 27216

SURAT – KETERANGAN

Nomor : 070/181/PSTW-KSI/2010

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar, berdasarkan surat dari Ketua Prodi PSIK Unand Padang Nomor : 504/H16.2/PL/PSIK/2010 tanggal 3 Mei 2010 perihal ; Izin Penelitian, maka dengan ini menerangkan dengan sebenarnya :

Nama : SITRALITA.
Tempat / Tanggal Lahir : Bukittinggi / 05 Mei 1986
Pekerjaan : Mahasiswa Unand
Alamat : Sembayan Tanjung Bonai Timur Kec. Lintau Buo Utara.
Nomor BP : 0810325094.
Maksud/Judul Penelitian : “ PENGARUH LATIHAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KUALITAS TIDUR LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR TAHUN 2010 “
Tempat Lokasi : PSTW Kasih Sayang Ibu Cubadak Batusangkar.
Waktu Penelitian : 03 s/d 11 Mei 2010.

adalah benar bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian dan pengambilan data untuk bahan penyusunan Skripsi sesuai dengan waktu dan judul penelitian yang telah diajukan sebelumnya.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Batusangkar, 11 Mei 2010.

Yang Menerangkan :

Kepala Panti Sosial Tresna Werdha
Kasih Sayang Ibu Batusangkar



ROSNANI S.H.M.Ag.
Pembina Tingkat I
NIP 196905021989031005

busan disampaikan kepada Yth. :

Ketua PSIK Unand Padang di Padang.

Arsip.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada : Yth.Bapak/Ibu

Responden Penelitian

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya adalah mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang yang akan mengadakan penelitian dengan judul **Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.**

Saya bermaksud melakukan pengambilan data yang dilakukan melalui wawancara kuesioner yang telah disediakan. Jawaban yang akan Bapak/Ibu berikan sangat membantu dalam penelitian ini. Data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk penelitian, kerahasiaan identitas Bapak/Ibu akan saya jaga.

Saya sangat menghargai Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu dalam wawancara kuesioner ini dengan menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*) yang disediakan.

atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih, semoga bantuan bapak/ibu dapat memberikan dukungan bagi perkembangan ilmu.

Padang, Mei 2010

Peneliti

SITRALITA

FORMAT PERSETUJUAN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Sitralita mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang dengan judul **Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.**

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani atas dasar sukarela tanpa paksaan dari siapapun.

Batusangkar, Mei 2010

Responden

()



KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH LATIHAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR TAHUN 2010

Nama Pewawancara :

Tanggal Wawancara :

I. DATA RESPONDEN

a. No. Responden :

b. Umur :

c. Jenis Kelamin :

II. PERTANYAAN

1. Selama seminggu terakhir, seberapa sering bapak/ibu mengalami masalah dengan tidur, hal ini disebabkan oleh.....	Tidak pernah (0)	Satu kali dalam minggu (1)	Dua kali dalam minggu (2)	Tiga kali/ lebih dalam minggu (3)
a. Susah untuk memulai tidur				
b. Bangun terlalu pagi (sebelum jam 04.00wib)				
c. Sering terbangun di malam hari				
d. Mengalami mimpi buruk				
e. Menderita sakit / nyeri karena penyakit lain.				
2. Berapa kali bapak/Ibu mengkonsumsi obat tidur selama seminggu terakhir?				
3. Apakah bapak/ibu sulit menahan kantuk disiang hari selama seminggu terakhir?				
4. Apakah bapak/ibu banyak mengalami masalah yang mengganggu pikiran dalam satu minggu terakhir?				
	Tiga kali atau lebih dalam minggu (0)	Dua kali dalam minggu (1)	Satu kali dalam minggu (2)	Tidak pernah (3)
5. Selama satu minggu terakhir, apakah bapak/ibu merasa segar setelah bangun tidur, dan tidak mengantuk disiang hari?				

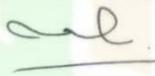
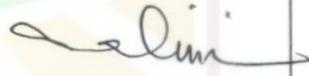
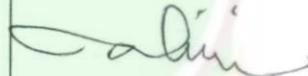
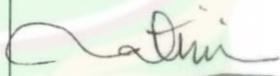
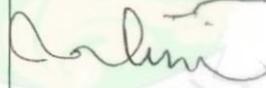
LEMBAR KONSULTASI

Nama : SITRALITA

No. BP : 0810325094

Judul : Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.

Pembimbing I : Hema Malini, SKp, MN.

No.	Hari / Tanggal	Uraian / kegiatan	Paraf Pembimbing
1.	24.5.2010	Perbaiki sesuai saran.	
2.	31.5.2010	Perbaiki list penelitian, pembahasan, cari literatur & memperluas. Masukkan Abstrak Ind-Inggris.	
3.	2.6.2010	Perbaiki pembahasan.	
4.	7.6.2010	Konsul Akhir.	
5.	10.6.2010	Acc ujian hasil	

LEMBAR KONSULTASI

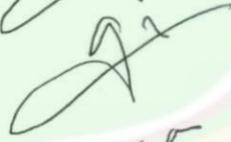
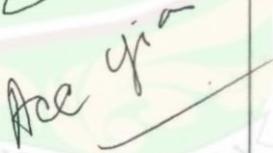
Nama : SITRALITA

No. BP : 0810325094

Judul : Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia di Panti

Sosial Tresna Werda Kasih Sayang Ibu Batusangkar tahun 2010.

Pembimbing II : Gusti Sumarsih Agoes, SKp

No.	Hari / Tanggal	Uraian / kegiatan	Paraf Pembimbing
1.	25. 5. 2010	Perbaiki sesuai saran	
2.	3. 6. 2010	Perbaiki hasil penelitian, pembahasan.	
3.	7. 6. 2010	Perkuat pembahasan	
4.	10. 6. 2010	Perbaiki sesuai saran	
5.	11. 6. 2010	konsul akhir	

Lampiran 6

CURICULUM VITAE

Nama : Sitralita

Tempat/ Tanggal lahir : Bukittinggi/ 05 Mei 1986

Pekerjaan : Mahasiswa PSIK UNAND FK UNAND

Status : Belum Menikah

Nama ayah : Muhammad Akbal

Nama ibu : Eli Marni

Alamat : Sembayan Tanjung Bonai Timur kec. Lintau Buo Utara
kab. Tanah Datar

Riwayat pendidikan :

1. TK Aisyiyah Tanjung Bonai tamat 1993
2. SD N 35 Pincuran VII tamat 1998
3. SLTP N 3 Lintau Buo tamat 2002
4. SMA N 1 Lintau Buo tamat 2004
5. AKPER YPTK Solok tamat 2008
6. PSIK 2008 - sekarang



MASTER TABEL

PENGARUH LATIHAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANSIA
DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA KASIH SAYANG IBU BATUSANGKAR TAHUN 2010

No.	Inisial	Umur	JK	Kualitas tidur lansia																								
				Pretest										Posttest														
				1	2	3	4	5	Jumlah	Kategori	1	2	3	4	5	Jumlah	Kategori											
1	Tn. U	62	L	2	0	0	1	3	6	Buruk	1	0	0	1	2	4	Baik											
2	Tn. R	79	L	1	0	1	0	2	4	Baik	2	0	1	0	0	3	Baik											
3	Ny. K	70	P	1	0	3	0	3	7	Buruk	1	0	1	0	1	3	Baik											
4	Ny. M	60	P	2	0	2	0	2	6	Buruk	1	0	1	1	1	4	Baik											
5	Ny. R	65	P	2	0	0	3	0	5	Buruk	1	0	1	3	2	7	Buruk											
6	Ny. A	60	P	2	3	2	2	1	10	Buruk	2	0	0	2	0	4	Baik											
7	Tn. U	65	L	2	0	2	3	2	9	Buruk	2	0	1	0	2	5	Buruk											
8	Tn. K	65	L	3	2	3	2	1	11	Buruk	2	0	2	2	1	7	Buruk											
9	Ny. R	65	P	2	3	0	3	1	9	Buruk	2	0	1	0	1	4	Baik											
10	Ny. S	72	P	3	0	2	0	1	6	Buruk	2	0	1	0	1	4	Baik											
11	Ny. S	70	P	1	0	1	0	0	2	Baik	1	0	1	0	0	2	Baik											
12	Ny. R	65	P	1	0	1	0	1	3	Baik	1	0	0	0	1	2	Baik											
13	Tn. A	85	L	2	0	2	1	0	5	Buruk	2	0	2	2	1	7	Buruk											
14	Tn. A	77	L	2	0	3	2	3	10	Buruk	2	0	2	0	2	6	Buruk											
15	Tn. D	70	L	1	0	1	1	1	4	Baik	2	0	1	0	0	3	Baik											
16	Tn. G	60	L	2	0	1	1	1	5	Buruk	1	0	1	1	1	4	Baik											
17	Ny. R	65	P	1	0	1	1	1	4	Baik	1	0	1	0	1	3	Baik											
18	Ny. N	73	P	2	1	2	2	0	7	Buruk	2	0	2	0	1	5	Buruk											
19	Ny. N	74	P	3	0	3	3	1	10	Buruk	3	0	2	3	0	8	Buruk											
20	Tn. W	70	L	2	3	3	0	2	10	Buruk	2	0	2	0	2	6	Buruk											
21	Tn. K	71	L	2	0	0	0	1	3	Baik	1	0	1	0	0	2	Baik											

22	Tn. G	68	L	3	1	3	1	1	1	9	Buruk	2	0	2	0	1	5	Buruk
23	Tn. R	62	L	3	0	2	0	0	5	5	Buruk	2	0	1	0	0	3	Baik
24	Tn. K	75	L	2	0	1	0	1	4	4	Baik	2	0	1	0	1	4	Baik
25	Tn. S	70	L	1	0	0	0	1	2	2	Baik	1	0	1	0	0	2	Baik
26	Tn. N	75	L	2	0	1	1	2	6	6	Buruk	1	0	2	0	2	5	Buruk
27	Ny. N	73	P	3	0	2	1	1	7	7	Buruk	2	0	2	0	1	5	Buruk
28	Ny. S	66	P	2	1	2	2	1	8	8	Buruk	2	0	1	0	1	4	Baik
29	Ny. N	69	P	1	0	2	0	1	4	4	Baik	2	0	1	0	1	4	Baik
30	Tn. A	75	L	2	0	3	2	0	7	7	Buruk	2	0	1	1	0	4	Baik
31	Tn. M	74	L	1	0	3	2	1	7	7	Buruk	2	0	2	0	1	5	Buruk
32	Tn. H	70	L	2	0	2	0	1	5	5	Buruk	2	0	2	0	0	4	Baik
33	Tn. A	70	L	2	0	3	2	2	9	9	Buruk	2	0	2	1	2	7	Buruk
34	Ny. S	63	P	3	1	2	3	1	10	10	Buruk	2	0	2	0	2	6	Buruk
35	Ny. Z	69	P	3	2	3	2	3	13	13	Buruk	3	0	3	0	1	7	Buruk
36	Ny. N	76	P	1	0	2	0	1	4	4	Baik	1	0	2	0	0	3	Baik
37	Tn. M	69	L	2	0	2	0	1	5	5	Buruk	2	0	2	0	0	4	Baik
38	Tn. J	60	L	1	0	1	1	1	4	4	Baik	1	0	1	0	1	3	Baik
39	Tn. S	67	L	2	1	2	2	0	7	7	Buruk	2	0	1	0	1	4	Baik
40	Tn. R	65	L	3	0	3	2	0	8	8	Buruk	2	0	2	0	0	4	Baik
41	Tn. B	69	L	2	0	2	0	0	4	4	Baik	1	0	1	0	0	2	Baik



Lampiran

Hasil Uji statistic dengan SPSS
Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada
Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kasih Sayang Ibu
Batusangkar Tahun 2010

Frequencies

umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74	34	82.9	82.9	82.9
	75-90	7	17.1	17.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Frequencies

jenis kelamin responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	24	58.5	58.5	58.5
	perempuan	17	41.5	41.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

Kualitas tidur sebelum latihan relaksasi otot progresif

N	Valid	41
	Missing	0
Mean		6.44
Median		6.00
Std. Deviation		2.665
Minimum		2
Maximum		13

kualitas tidur sebelum latihan relaksasi otot progresif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	12	29.3	29.3	29.3
	Buruk	29	70.7	70.7	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

kualitas tidur sesudah latihan relaksasi otot progresif

N	Valid	41
	Missing	0
Mean		4.34
Median		4.00
Std. Deviation		1.591
Minimum		2
Maximum		8

kualitas tidur sesudah latihan relaksasi otot progresif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	26	63.4	63.4	63.4
	Buruk	15	36.6	36.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kualitas tidur sebelum latihan relaksasi otot progresif	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Kualitas tidur sebelum latihan relaksasi otot progresif	Mean		6.44	.416
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.60	
		Upper Bound	7.28	
	5% Trimmed Mean		6.38	
	Median		6.00	
	Variance		7.102	
	Std. Deviation		2.665	
	Minimum		2	
	Maximum		13	
	Range		11	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		.400	.369
	Kurtosis		-.567	.724

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kualitas tidur sebelum latihan relaksasi otot progresif	.445	41	.000	.572	41	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kualitas tidur sesudah latihan relaksasi otot progresif	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
kualitas tidur sesudah latihan relaksasi otot progresif	Mean		4.34	.248
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.84	
		Upper Bound	4.84	
	5% Trimmed Mean		4.30	
	Median		4.00	
	Variance		2.530	
	Std. Deviation		1.591	
	Minimum		2	
	Maximum		8	
	Range		6	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		.501	.369
	Kurtosis		-.400	.724

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kualitas tidur sesudah latihan relaksasi otot progresif	.219	41	.000	.921	41	.007

a. Lilliefors Significance Correction



NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
kualitas tidur sesudah latihan relaksasi otot progresif - kualitas tidur sebelum latihan relaksasi otot progresif	Negative Ranks	14 ^a	7.50	105.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	27 ^c		
	Total	41		

a kualitas tidur sesudah latihan relaksasi otot progresif < kualitas tidur sebelum latihan relaksasi otot progresif

b kualitas tidur sesudah latihan relaksasi otot progresif > kualitas tidur sebelum latihan relaksasi otot progresif

c kualitas tidur sesudah latihan relaksasi otot progresif = kualitas tidur sebelum latihan relaksasi otot progresif

Test Statistics^b

	kualitas tidur sesudah latihan relaksasi otot progresif - kualitas tidur sebelum latihan relaksasi otot progresif
Z	-3.742 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a Based on positive ranks.

b Wilcoxon Signed Ranks Test