

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Aliyah

NIM : 115070200111006

Progra Studi : Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini merupakan hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya tersebut.

Malang, 17 April 2015

Yang membuat pernyataan,

Siti Aliyah

NIM. 115070200111006

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

1. Saya adalah Siti Aliyah Jurusan Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"PERBEDAAN KUALITAS TIDUR LANSIA SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI POSYANDU LANSIA RW 04 KELURAHAN PURWODADI MALANG"**
2. Tujuan dari penelitian ini untuk membandingkan kualitas tidur lansia sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif di posyandu lansia RW 04 kelurahan Purwodadi Malang. Penelitian ini dapat memberi manfaat dalam meningkatkan kualitas tidur lansia melalui relaksasi otot progresif. Penelitian ini akan berlangsung selama 20-30 menit rutin dalam 7 hari kemudian pada hari ke 7 peneliti akan mengkaji ulang kualitas tidur lansia setelah dilakukan relaksasi otot progresif dengan sampel berupa manusia yang akan diambil dengan cara *purposive sampling* yang dilakukan dengan cara mengambil subyek didasarkan atas adanya tujuan tertentu atau sesuai kehendak peneliti.
3. Prosedur pengambilan sampel adalah sebelum diberikan intervensi peneliti akan mengkaji terlebih dahulu kualitas tidur lansia selama 1 bulan terakhir menggunakan kuesioner kemudian, lansia akan diajarkan dan dipandu untuk menegangkan dan mengendurkan otot-otot tubuh secara bergantian kemudian lansia diminta untuk merasakan sensasi saat otot diregangkan dan dikendurkan. Cara ini mungkin menyebabkan rasa jenuh/bosan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini baru akan dimulai ketika responden sudah benar-benar siap dan tidak akan memaksa.
4. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah anda akan merasakan berkurangnya kecemasan, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan nyeri punggung serta dapat menyegarkan tubuh yang memudahkan anda tertidur di malam hari sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur. Ketidaknyamanan/ resiko yang mungkin muncul adalah rasa jenuh/bosan karena waktu yang diperlukan 20-30 menit selama 7 hari.
5. Jika muncul Ketidaknyaman/ kerugian yang anda rasakan, maka anda dapat menghubungi peneliti/ *contact person* sebagai berikut siti aliyah 085649666741
6. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
7. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan
8. Dalam penelitian ini anda akan mendapatkan kompensasi berupa makanan ringan yang akan diberikan setiap selesai pemberian intervensi. Makanan ringan yang akan diberikan berupa bubur kacang hijau, susu kedelai, jamu beras kencur, buah jeruk, buah pisang, bubur sum-sum, dan kolak

Lampiran 2

Pernyataan Persetujuan untuk Berpartisipasi dalam Penelitian

Saya yang bertandatangan dibawah ini meyakakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar persetujuan diatas dan telah dijelaskan oleh peneliti.
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek penelitian yang berjudul **"PERBEDAAN KUALITAS TIDUR LANSIA SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI POSYANDU LANSIA RW 04 KELURAHAN PURWODADI MALANG"**

Malang,....., 2015

Peneliti

Yang membuat pernyataan

(Siti Aliyah)

(.....)

NIM. 115070200111006

Saksi I

Saksi II

(.....)

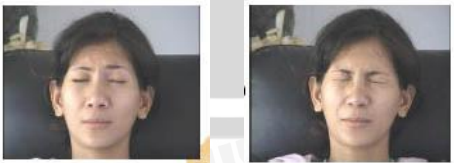
(.....)

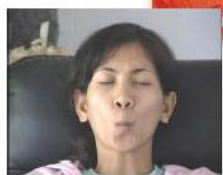
Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF

No.	PROSEDUR	NILAI
A. Persiapan		
1	Alat : kursi plastik, jarak antar kursi $\pm$ 50 cm	
2	Pasien : - minta pasien untuk menggunakan baju longgar - Minta pasien untuk duduk dengan posisi senyaman mungkin dan tidak saling bersentuhan dengan anggota tubuh peserta yang lain - Minta pasien untuk melepas alas kaki dan aksesoris yang dapat mengganggu (jam tangan, ikat pinggang)	
3	Lingkungan : - Menyiapkan lingkungan yang tenang - Menjelaskan lama waktu relaksasi progresif yang efektif (20-30 menit).	
B. Prosedur		
1	Meminta pasien untuk memejamkan mata dengan lembut dan perlahan-lahan.	
2	Meminta pasien untuk menarik napas dalam melalui hidung dan menghembuskan napas melalui mulut dengan panjang.	
3	Minta pasien untuk mengepalkan tangan kiri, buat kepala semakin kuat sambil merasakan ketegangan. Pada saat kepala dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks selama 10 detik. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga pasien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.	

Gambar 1. Gerakan mengepalkan tangan

4	Minta pasien menekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.  Gambar 2. Gerakan menekuk pergelangan	
5	Minta pasien menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan, kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot-otot biceps akan menjadi tegang.  Gambar 3. Gerakan kepalan ke pundak	
6	Minta pasien mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu akan dibawa hingga menyentuh kedua telinga, kemudian fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher.  Gambar 4. Gerakan otot bahu	
7	Minta pasien menggerakkan otot dahi dengan mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput, kemudian Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.  Gambar 5 dan 6. Gerakan otot dahi	
8.	Minta pasien untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot-otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan mengigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.	

	 Gambar 7. Gerakan otot rahang	
9	Minta pasien mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.  Gambar 8. Gerakan otot mulut	
10	Minta pasien memulai dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan. kemudian letakkan kepala sehingga dapat beristirahat, tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga klien dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.  Gambar 9. Gerakan otot leher belakang	
11	Minta pasien membawa kepala ke muka, kemudian membenamkan dagu ke dada. Sehingga dapat meraskan ketegangan di daerah leher bagian muka.  Gambar 10. Gerakan otot leher depan	
12	Minta pasien mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan, busungkan dada. Kondisi tegang dipertahankan selama 10 detik, kemudian rileks. Saat rileks, letakkan kembali ke kursi sambil membiarkan otot-otot menjadi lemas.  Gambar 11. Gerakan otot punggung	

13	Minta pasien menarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut, kemudian dilepas lakukan nafas normal dengan lega. Diulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.	
		
	Gambar 12. Gerakan otot dada	
14	Minta pasien menarik kuat-kuat perut ke dalam, tahan sampai perut menjadi kencang dan keras selama 10 detik, dilepaskan bebas, ulangi lagi seperti gerakan awal untuk perut	
		
	Gambar 13. Gerakan otot perut	
15	Minta pasien meluruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Lanjutkan dengan mengunci lutut, sehingga ketegangan pindah ke otot-otot betis. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dipelas. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.	
		
	Gambar 14. Gerakan otot paha	
C. Terminasi		
1	Mengeksplorasi perasaan dan berdiskusi tentang umpan balik dengan pasien	
2	Melakukan kontrak : topik, waktu dan tempat, untuk kegiatan selanjutnya / terminasi jangka panjang.	

Lampiran 4

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

No. responden :
Tanggal Pengisian :

Demografi responden

1. Nama pasien :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin : () laki-laki () perempuan
4. Pekerjaan :
 - Tidak bekerja
 - Petani
 - Pedagang
 - Pensiunan
 - Dll ()
5. Ibu/bapak tinggal dirumah dengan siapa :
 - Sendirian
 - Anak
 - Kerabat
 - Saudara
6. Pendidikan terakhir :
 - SD
 - SLTP
 - SMU/ sederajat
 - Perguruan Tinggi
 - Tidak sekolah
7. Satus pernikahan :
 - Menikah
 - Tidak menikah (Janda/Duda/Belum menikah)
8. Konflik dalam keluarga :
 - Ada
 - Tidak ada
9. Konsumsi makanan/minuman :
 - Kopi
 - Teh
 - Susu
 - Air putih
 - Alkohol
 - Rokok
 - Dll ()
10. Penyakit penyerta :
 - Tidak ada
 - Penyakit jantung
 - DM
 - Reumatik
 - Hipertensi
 - Hipotensi
 - Dll ()
11. Keluhan yang dirasakan :
 - Tidak ada
 - Pusing
 - Nyeri punggung
 - Nyeri sendi
 - Mata kabur
 - Dll ()
12. Konsumsi obat : Iya () Tidak ()

Lampiran 5

KUESIONER KUALITAS TIDUR
(PSQI)

No.

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur dimalam hari?

5	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah	1x /minggu	2x / minggu	≥ 3 x / minggu
a)	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b)	Terbangun ditengah malam atau terlalu dini				
c)	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d)	Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e)	Batuk atau mengorok				
f)	Kedinginan dimalam hari				
g)	Kepanasan dimalam hari				
h)	Mimpi buruk				
i)	Terasa nyeri				
j)	Alasan lain				
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari				
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik	Baik	kurang	Sangat kurang
9	Pertanyaan preintervensi : Bagaimana kualitas tidur anda selama sebulan yang lalu				
	Pertanyaan postintervensi : Bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu				

Lampiran 6

KETERANGAN CARA SKORING

Komponen :

1. Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomor 9
0 = sangat baik
1 = baik
2 = kurang
3 = sangat kurang

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomor 2 dan 5a

Pertanyaan nomor 2:

≤ 15 menit = 0

16-30 menit = 1

31-60 menit = 2

> 60 menit = 3

Pertanyaan nomor 5a:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomor 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomor 4

> 7 jam = 0

6-7 jam = 1

5-6 jam = 2

< 5 jam = 3

4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomor 1,3,4

Efisiensi tidur = (# lama tidur / # lama di tempat tidur) x 100%

lama tidur – pertanyaan nomor 4

lama di tempat tidur – kalkulasi respon dari pertanyaan nomor 1 dan 3

Jika di dapat hasil berikut, maka skornya:

> 85 % = 0

75-84 % = 1

65-74 % = 2

< 65 % = 3

5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomer 5b sampai 5j

Nomer 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu= 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-9 = 1

Skor 10-18 = 2

Skor 19-27 = 3

6. Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu= 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

7. Terganggunya aktifitas disiang hari → Pertanyaan nomer 7 dan 8

Pertanyaan nomer 7:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu= 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu= 3

Pertanyaan nomer 8:

Tidak antusias = 0

Kecil = 1

Sedang = 2

Besar = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Lampiran 7

KISI – KISI KUESIONER PSQI

No	Parameter	No soal	Skor
1	Kualitas tidur subyektif	6	0= sangat baik 1= cukup baik 2= cukup buruk 3= sangat buruk
2	Latensi tidur atau kesulitan memulai tidur	2 dan 5a	Soal no 2 0= ≤15 menit 1= 16-30 menit 2= 31-60 menit 3= > 60 menit Soal 5a 0= Tidak pernah 1= < 1x seminggu 2= 1 atau 2x seminggu 3= ≥3x seminggu Total skor soal no 2 dan 5a 0= 0 ; 1= 1-2 ; 2= 3-4 ; 3= 5-6
3	Durasi tidur	4	0 = > 7 jam 1= 6-7 jam 2= 5-6 jam 3= < 5 jam
4	Efisiensi tidur	4, 3, 1	Efisiensi tidur= Durasi tidur/ lama di tempat tidur (soal no 1 dan 3) x 100% 0= > 85% 1= 75-84% 2= 65-74% 3= < 65%
5	Gangguan ketika tidur malam	5b-5j	0= Tidak pernah 1= < 1 kali seminggu 2= 1x / 2x seminggu 3= ≥ 3x seminggu Total skor soal no 5b-5j 0= 0 ; 1= 1-9 ; 2= 10-18 ; 3= 19-27
6	Penggunaan obat tidur	7	0= Tidak terjadi selama 1 bulan terakhir 1= < 1x seminggu 2= 1x / 2x seminggu 3= ≥ 3x seminggu
7.	Terganggunya aktifitas di siang hari	8 dan 9	Soal no 8 0= Tidak pernah 1= < 1x seminggu 2= 1x / 2x seminggu 3= ≥3x seminggu Soal no 9 0= Tidak antusias 1= kecil 2= sedang 3= besar Total skor soal no 8 dan 9 0= 0 ; 1= 1-2 ; 2= 3-4 ; 3=5-6

Skor global :

- Skor 1-5 kualitas tidur baik
- Skor 6-21 kualitas tidur buruk (Bussye et al, 1998)

Lampiran 8

Data Umum Hasil Penelitian

No	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Teman Tinggal	Pendidikan Terakhir	Status Pernikahan	Konflik Keluarga	Konsumsi Minuman	Penyakit Penyerta	Keluhan	Konsumsi Obat	Skor Sebelum ROP	Skor Sesudah ROP
1	74	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Air Putih	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak	15	9
2	57	P	Tidak Bekerja	Sendiri	SD	Janda	Ada	Teh	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak	8	1
3	66	P	Tidak Bekerja	Sendiri	SD	Janda	Tidak Ada	Teh	Hipertensi	Tidak Ada	Tidak	12	7
4	57	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Teh	Hipertensi	Pusing	Iya	7	2
5	70	P	Tidak Bekerja	Anak	Tidak Sekolah	Janda	Tidak Ada	Kopi	Tidak Ada	Pusing	Iya	10	6
6	76	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Kopi	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak	12	7
7	78	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Ada	Air Putih	Diabetes	Tidak Ada	Iya	13	8
8	76	P	Tidak Bekerja	Anak	Tidak Sekolah	Janda	Tidak Ada	Kopi	Tidak Ada	Mata Kabur	Tidak	13	8
9	64	P	Tidak Bekerja	Anak	SMP	Janda	Tidak Ada	Teh	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak	9	4
10	62	P	Tidak Bekerja	Sendiri	SD	Janda	Tidak Ada	Air Putih	Hipertensi	Tidak Ada	Iya	8	2
11	67	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Kopi	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak	13	8
12	58	P	Pedagang	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Kopi	Tidak Ada	Nyeri Sendi	Tidak	11	6
13	76	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Kopi	Hipertensi	Pusing	Iya	16	10
14	65	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Kopi	Hipertensi	Pusing	Iya	12	7
15	72	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Kopi	Hipertensi	Tidak Ada	Tidak	17	11
16	80	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Kopi	Hipotensi	Pusing	Tidak	8	5
17	63	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Kopi	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak	13	8
18	63	P	Tidak Bekerja	Anak	SD	Janda	Tidak Ada	Air Putih	Tidak Ada	Pusing	Tidak	14	9

CURRICULUM VITAE

Nama : Siti Aliyah
Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : 115070200111006
Fakultas/Prodi : Kedokteran/Ilmu Keperawatan
Tempat dan Tanggal Lahir : Malang, 16 Desember 1992
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Soekarno Hatta PTP I/9 Malang
Pendidikan :

- | | |
|--------------------------|------------------|
| 1. SDN Blimbing I Malang | Tamat tahun 2005 |
| 2. SMPN 18 Malang | Tamat tahun 2008 |
| 3. SMA ISLAM Malang | Tamat tahun 2011 |

Karya Ilmiah yang Pernah Dibuat :

1. PKM-GT : Teh Daun Yakon (*Smallanthus Sonchifolius*) Untuk Meningkatkan Kadar Insulin Darah Pada Penderita *Diabetes Mellitus* Tipe II
2. PKM-M : PENA HATI (Permainan Edukatif Anak Indonesia Sehat Holistik): Sebagai Upaya Pengefektifan Tumbuh Kembang Anak secara Holistik pada Siswa Kelas 4 SDN Bandulan 3 Malang.

Pengalaman Organisasi dan Kepanitiaan :

1. Staf OSIS SMA ISLAM 2009-2010
2. Staf Kewirausahaan BEM FKUB 2012-2013
3. Staf Konsumsi KAJIAN RUTIN (KANTIN) FKUB 2011
4. Staf Humas SEMINAR ENTREPRENEURSHIP (SEMEN) FKUB 2012
5. Staf Humas DUNIA KLINIK (DUNKLI) FKUB 2012
6. Ketua Pelaksana SEMINAR ENTREPRENEURSHIP (SEMEN) FKUB 2013

