**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF DALAM**

**MENGURANGI KESULITAN TIDUR PADA SANTRIWAN**

**DI PESANTREN ACHMAD CHATIB KECAMATAN**

**IV ANGKEK KABUPATEN AGAM**

**TAHUN 2015**

**SKRIPSI**



**Oleh**

**KHAIRUNNAS**

**NIM:10103084105524**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**PERINTIS SUMATERA BARAT**

**2015**

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF DALAM**

**MENGURANGI KESULITAN TIDUR PADA SANTRIWAN**

**DI PESANTREN ACHMAD CHATIB KECAMATAN**

**IV ANGKEK KABUPATEN AGAM**

**TAHUN 2015**

**Penelitian keperawatan komunitas**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Memperoleh Gelar**

**Sarjana Keperawatran**



**Oleh**

**KHAIRUNNAS**

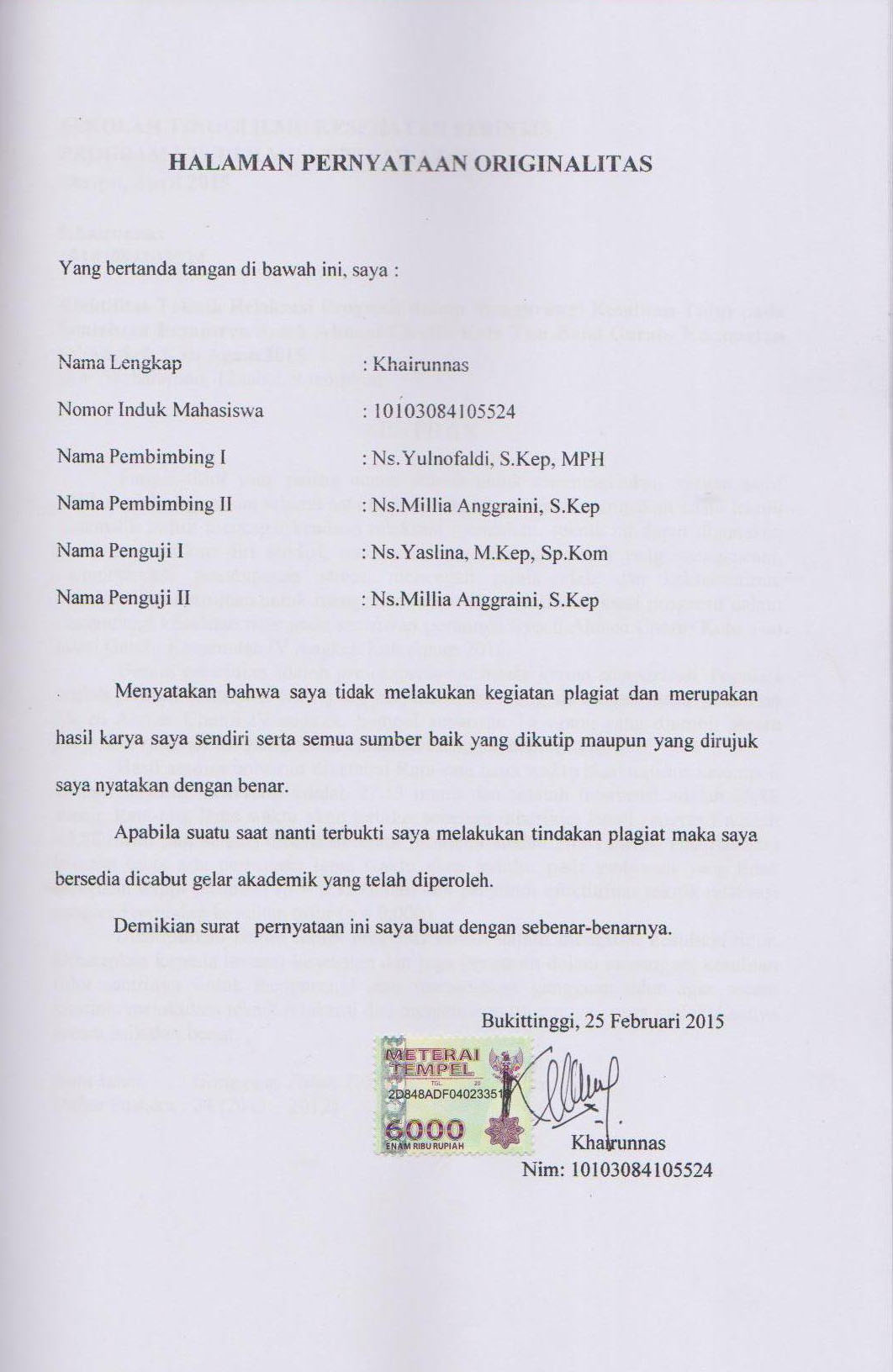
**NIM:10103084105524**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**PERINTIS SUMATERA BARAT**

**2015**

****

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Skripsi, April 2015**

**Khairunnas**

**10103084105524**

**Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif dalam Mengurangi Kesulitan Tidur pada Santriwan Pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah, Kecamatan IV Angkek Kab.Agam 2015**

ix + 58 halaman, 12 tabel, 9 lampiran

**ABSTRAK**

Fungsi tidur yang paling utama adalah untuk memungkinkan system saraf pulih setelah digunakan selama satu hari. Relaksasi progresif merupakan suatu teknik sistematik untuk mencapai keadaan relaksasi mendalam, teknik ini dapat digunakan untuk menidurkan diri sendiri, melawan suatu serangan panik yang mengancam, menginteruksi penumpukan stress, mencegah gejala-gejala dan kekhawatiran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi progresif dalam mengurangi kesulitan tidur pada santriwan pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah, Kecamatan IV Angkek Kab.Agam 2015.

Desain penelitian adalah *pre-eksperiment intake group comparison*. Populasi adalah seluruh santriwan baru yang berjumlah 60 orang di asrama putra pesantren Shyeh Ahmat Chatib IV angkek. Sampel sebanyak 16 orang yang diambil secara *purposive random sampling.* Data dianalisa menggunakan uji t-test.

Hasil analisa univariat diketahui Rata-rata lama waktu akan tertidur kelompok kontrol sebelum intervensi adalah 27,13 menit dan setelah intervensi adalah 25,88 menit. Rata-rata lama waktu akan tertidur sebelum diberikan terapi progresif adalah 42,88 menit dan setelah diberikan terapi progresif adalah 24,63 menit. Hasil analisa bivariat tidak ada perbedaan lama waktu akan tertidur pada santriwan yang tidak diberikan terapi progresif (p = 0,129), dan ada pengaruh efektitifitas teknik relaksasi progresif terhadap kesulitan tidur (p = 0,000).

Disimpulkan bahwa terapi progresif efektif dalam mengatasi kesulitan tidur. Diharapkan kepada instansi kesehatan dan juga pesantren dalam menangani kesulitan tidur santrinya untuk mengurangi atau menurunkan gangguan tidur agar secara kontiniu melakukan teknik relaksasi dan menjelaskan tujuannya , serta melakukannya secara baik dan benar.

*Kata kunci : Gangguan Tidur, Teknik Relaksasi Progresif*

Daftar Pustaka : 24 (2013 – 2012)

***HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCE PERINTIS***

***DEGREE OF NURSING SCIENCE***

***Undergraduate Thesis, April 2015***

***Khairunnas***

***10103084105524***

***Effectiveness of Progressive Relaxation Techniques to Reduce Sleep Difficulties In Santriwan In Pesantren Acmad Chatip Agam District IV Angkek 2015***

*Page ix + 58 Pages + 12 Table + 9 attechments*

*The most important function of sleep is to allow the nervous system to recover after being used for one day . Progressive relaxation is a systematic technique to achieve a state of deep relaxation , this technique can be used to lull yourself , against a threatening panic attacks , stress buildup instructions , prevent symptoms and concerns . This study aims to determine the effectiveness of progressive relaxation technique in reducing sleep difficulty boarding Shyeh Ahmad Chatib santriwan Koto Tuo Balai Gurah , District IV Angkek Kab.Agam 2015.*

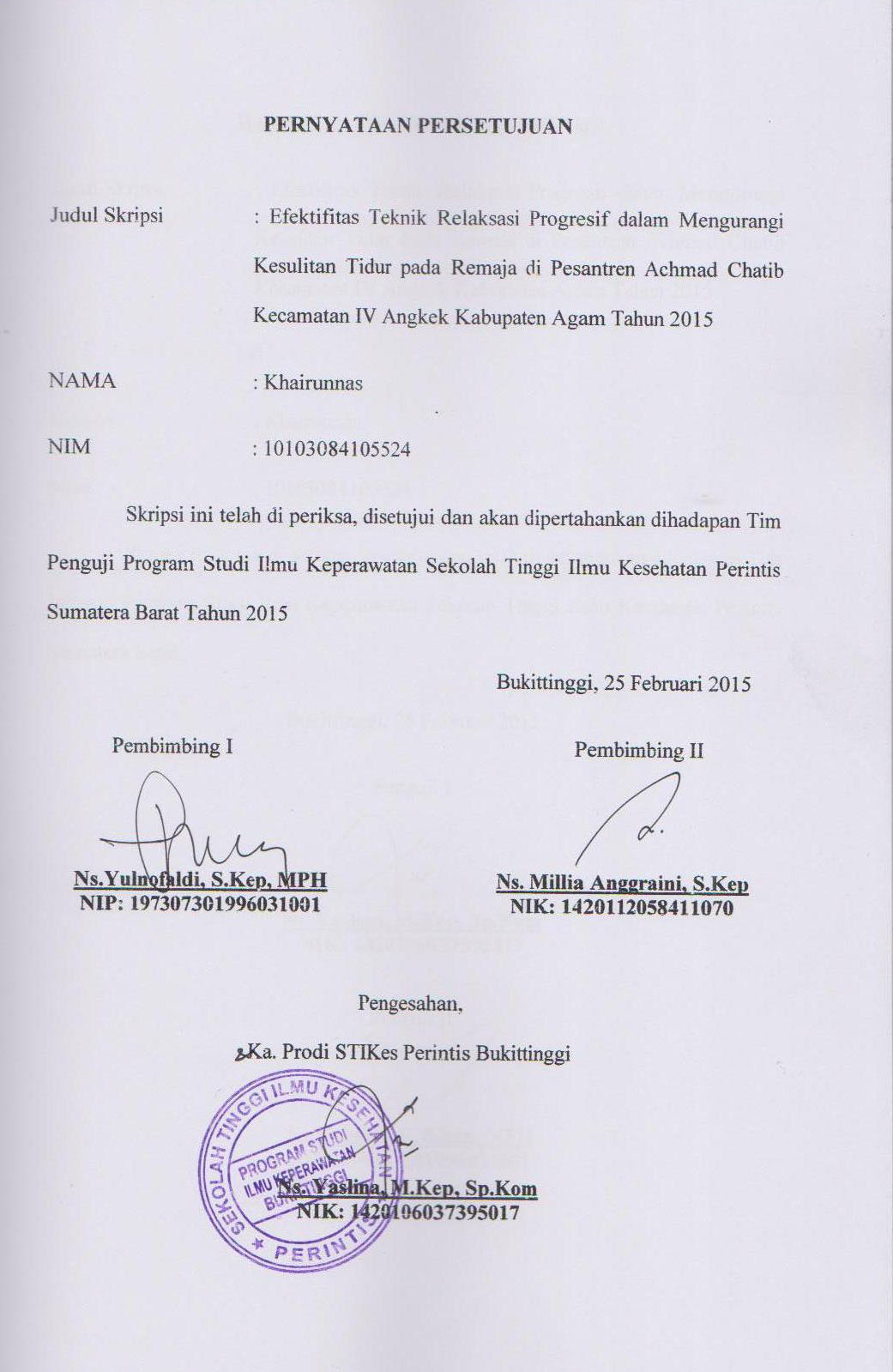
*The study design was a pre - experiment comparison intake group . The population is a whole new santriwan of 60 people in the dorm son boarding Shyeh Ahmat Chatib IV angkek. Sample of 16 people were taken by purposive random sampling . Data were analyzed using t-test.*

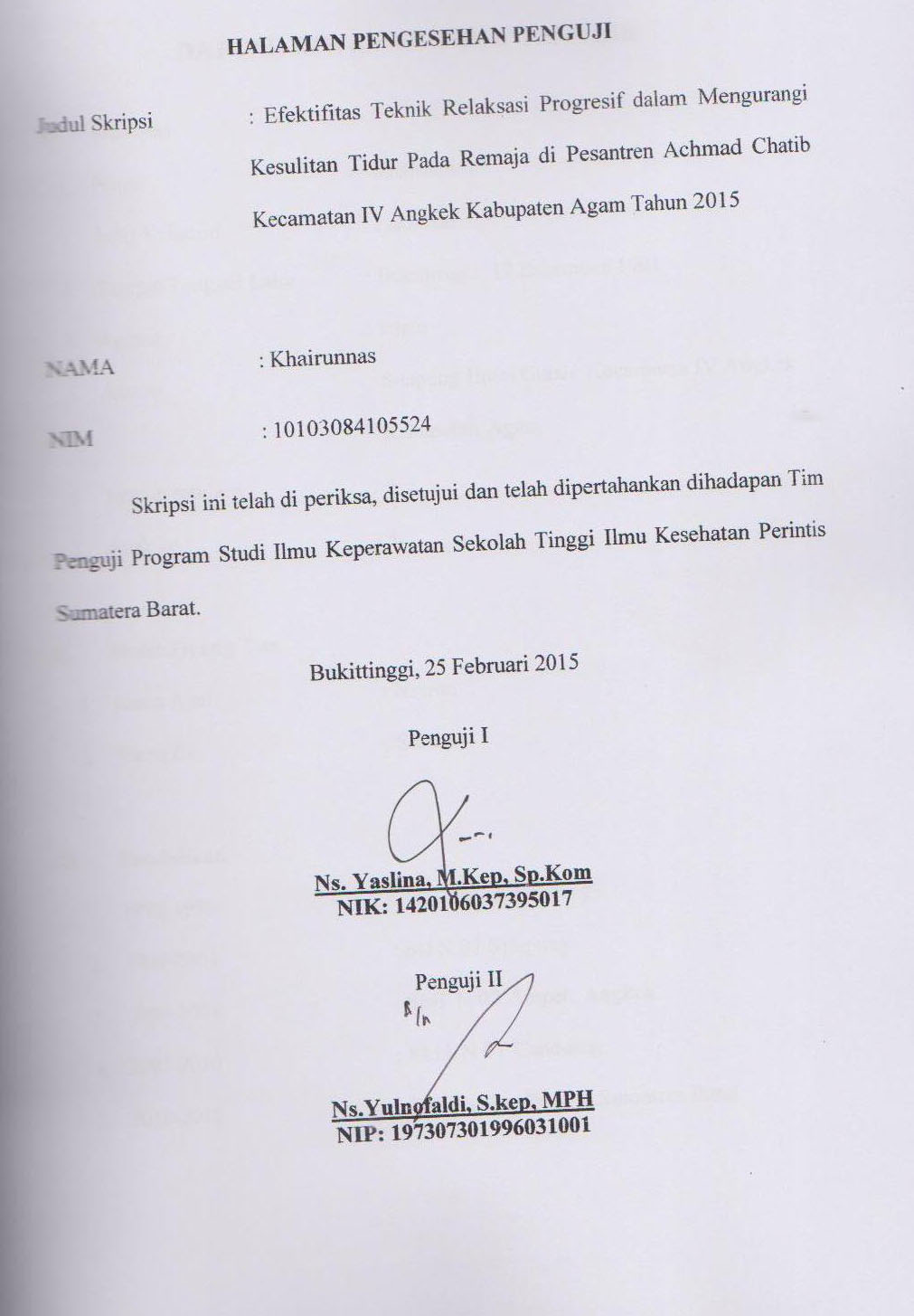
*The results of the univariate analysis of known average length of time to be asleep before the intervention control group was 27.13 minutes and after intervention was 25.88 minutes .The average length of time to be asleep before progressive therapy was 42.88 minutes and after progressive therapy was 24.63 minutes . The results of the bivariate analysis there was no difference in the length of time will not fall asleep on the santriwan progressive therapy ( p = 0.129 ), and no effect efektitifitas progressive relaxation technique against insomnia ( p = 0.000 ).*

*Concluded that progressive therapy effective in treating insomnia . Expected to health institutions and also boarding schools in dealing with trouble sleeping santrinya to reduce or decrease the sleep disturbance that is continuous, relaxation techniques and explain its purpose ,and to do so properly*

*Keywords : Sleep disorders . progressive relaxation techniques*

*Bibliography 24 (2003-2012)*

****

****

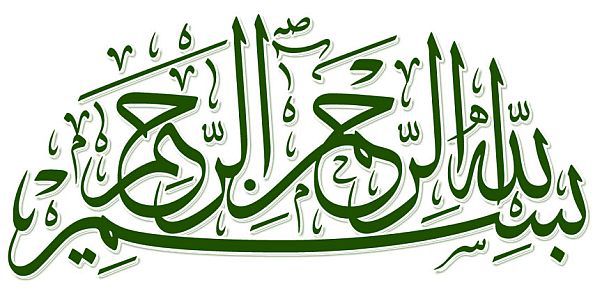
**DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS**

1. **Identitas**
2. Nama : Khairunnas
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Tempat/Tanggal Lahir : Bukittinggi, 12 Desember 1991
5. Agama : Islam
6. Alamat : Sitapung Balai Gurah, Kecamatan IV Angkek

Kabupaten Agam

1. Jumlah saudara : 4
2. Anak ke : 4
3. **Nama Orang Tua**
4. Nama Ayah : Nasrun
5. Nama Ibu : Saleha
6. **Pendidikan**
7. 1998-1999 : TK Aisiyah Sitapung
8. 1999-2004 : SD N 07 Sitapung
9. 2004-2007 : SMP N 02 Ampek Angkek
10. 2007-2010 : SMA N 01 Canduang
11. 2010-2015 : PSIK Stikes Perintis Sumatera Barat

**KATA PENGANTAR**



Assalamu’alaikumwarahmatullahhiwabarakatuh.

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Kuasa atas berkat rahmat dan karunia-Nya selama proses penyusunan skripsi ini yang berjudul “**Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif dalam Mengurangi Kesulitan Tidur Pada Santriwan di Pesantren Achmad Chatib Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam Tahun 2015”** hingga dapat diselesaikan. Skripsi ini ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumatera Barat.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan yang bermanfaat dari berbagai pihak. Penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Rafki Ismail, MPH, selaku Ketua Yayasan Stikes Perintis.
2. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M. Biomed selaku Ketua Stikes Perintis Sumatera Barat.
3. Ibu Ns. Yaslina, S.kep, M.Kep, Sp. Kom selaku Ka. Prodi Ilmu Keperawatan Perintis Bukittinggi Sumatera Barat.
4. Bapak Ns.Yulnofaldi, S.Kep, MPH selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini.
5. Ibu Ns. Mellia Anggraini, S.Kep selaku pembimbing II yang juga telah meluangkan waktunya untuk memberiakan pengarahan, masukan, maupun saran serta dorongan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini.
6. Kepada Dosen dan Staf STIKes Perintis Sumatera Barat yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama peneliti mengikuti pendidikan di STIKes Perintis Sumatera Barat
7. Teristimewa kepada Ayah, Ibu, Kakak, Adik beserta keluarga besar tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material serta do’a yang tulus dan kasih sayang yang tak terduga sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Kepada semua teman-teman, sahabat-sahabat tercinta dan Mahasiswa/i prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumatera Barat Angkatan IV(Empat) yang telah bekerja sama untuk membantu penulisan dan menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini jauh dari kesempurnaan. karena penulis masih dalam tahapan belajar. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan dari skripsi ini.

Akhir kata kepada-Nya jualah kita berserah diri, semoga skripsi penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya dalam bidang kesehatan. Wassalam.

Bukittinggi, 25 Februari 2015

Penulis

**DAFTAR ISI**

**Halaman**

**HALAMAN JUDUL**

**ABSTRAK**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KATA PENGANTAR i**

**DAFTAR ISI iii**

**DAFTAR TABEL viii**

**DAFTAR LAMPIRAN ix**

**BAB I PENDAHULUAN**

* 1. Latar Belakang 1
  2. Rumusan Masalah 6
  3. Tujuan Penelitian 6
     1. Tujuan Umum 6
     2. Tujuan Khusus 6
  4. Manfaat Penelitian 7
     1. Bagi Instistusi Yayasan 7
     2. Bagi Institusi Pendidikan 7
     3. Bagi Peneliti 7
  5. Ruang Lingkup 8

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Tidur 9

2.1.1 Defenisi tidur 9

2.1.2 Faktor-faktor yang memepengaruhi tidur 14

2.2 Gangguan Kesulitan Tidur 16

2.2.1 Defenisi gangguan kesulitan tidur 16

2.2.2 Penyebab kesulitan tidur 17

2.2.3 Penatalaksanaan gangguan kesulitan tidur 19

2.3 Konsep Remaja 19

2.3.1 Defenisi remaja 19

2.3.2 Batasan-batasan remaja menurut WHO 20

2.3.3 Pertumbuhan dan pertumbuhan remaja 21

2.3.4 Tugas perkembangan remaja 22

2.3.5 Karakteristik umum perkembangan remaja 23

2.4 Teknik Relaksasi Progresif 25

2.4.1 Defenisi teknik relaksasi progresif 25

2.4.2 Dasar fikiran relaksasi 26

2.4.3 Jenis-jenis dari relaksasi otot progresif 27

2.4.4 Manfaat teknik relaksasi 28

2.4.5 Langkah teknik relaksasi 29

**BAB III KERANGKA KONSEP**

3.1 Kerangka konsep 35

3.2 Defenisi operasional 36

3.3 Hipotesis penelitian 38

**BAB IV METODE PENELITIAN**

4.1 Desain Penelitian 38

4.2 Tempat Dan Waktu Penelitian 39

4.3 Populasi Dan Sampel 39

4.3.1 Populasi 39

4.3.2 Sampel 39

4.4 Instrument Penelitian 40

4.5 Teknik Pengumpulan Data 41

4.6 Teknik Pengolahan data 42

4.7 Analisa Data 43

4.7.1 Analisa Univariat 43

4.7.2 Analisa Bivariat 43

**BAB V HASIL PENELITIAN**

5.1 Hasil penelitian 44

5.1.1 Analisa univariat 44

5.1.2 Analisa bivariat 49

5.2 Pembahasan 51

5.2.1 Analisa univariat 51

5.2.2 Analisa bivariat 54

5.3 Keterbatasan penelitian 56

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan 57

6.2 Saran 57

6.2.1 Bagi institusi pendidikan 58

6.2.2 Bagi institusi pelayanan kesehatan 58

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya 58

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

**Nomor Tabel**

Tabel 2.1 Kebutuhan Tidur 14

Tabel 3.1 Defenisi Operasional 37

Tabel 5.1 Lama Santriwan Akan Tertidur yang Tidak Diberikan Teknik Relaksasi Progresif Sebelum Intervensi 45

Tabel 5.2 Lama Santriwan Akan Tertidur yang Tidak Diberikan Teknik Relaksasi Progresif Setelah Intervensi 45

Tabel 5.3 Lama Santriwan Akan Tertidur Sebelum Diberikan Teknik Relaksasi Progresif 46

Tabel 5.4 Lama Santriwan Akan Tertidur Setelah Diberikan Teknik Relaksasi Progresif 46

Tabel 5.5 Perbedaan Lama Waktu akan Tertidur antara Sebelum dan Setelah Intervensi 47

Tabel 5.6 Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif dalam Mengurangi Kesulitan Tidur 48

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Surat Permohonan Persetujuan Pengambilan Responden

Lampiran 2 : Surat Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3 : Prosedur Pelaksanaan

Lampiran 4 : Lembar Observasi

Lampiran 5 : Surat Izin penelitian

Lampiran 6 : Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian

Lampiran 7 : Master Tabel

Lampiran 8 : Hasil Pengolahan dan Analisa Data

Lampiran 9 : Lembar Konsultasi

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Tidur merupakan bagian hidup manusia yang mempunyai porsi banyak, hampir seperempat hingga sepertiga waktu digunakan untuk tidur.Tidur merupakan bentuk pembentukan sel baru, perbaikan tubuh yang rusak menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimia tubuh.Istirahat dan tidur merupakan dasar yang di butuhkan oleh semua orang untuk dapat berfungsi secara optimal, maka setiap orang memerlukan istirahat dan tidur yang cukup.Demikian pula orang yang sedang menderita sakit, mereka juga memerlukan istirahat dan tidur yang memadai, namun dalam keadaan sakit, pola tidur seseorang biasanya terganggu, sehingga perawat perlu berupaya untuk memenuhi kebutuhan tidur tersebut (Priharjo 2005).

Setiap orang membutuhkan tidur agar dapat mempertahankan status kesehatan pada tingkat yang optimal selain itu, proses tidur dapat memperbaiki sel dalam tubuh (Alimul 2006). Tidur merupakan suatu keadaan tidak sadar dialami seseorang yang dapat di bangunkan kembali dengan indra atau ransangan yang cukup(Priharjo 2005). Makanan jenis karbohidrat seperti beras atau gandum umumnya lebih memicu dibandingkan makanan berlemak atau protein tinggi (Admin Blog 2008).

Tidur ditandai dengan aktifitas fisik minimalis, tingkatan kesadaran dengan yang bervariasi, perubahan-perubahan proses biologis tubuh, dan penurunan respon terhadap ransangan dari luar.Tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan semua orang.Demikian pula orang yang sedang sakit, mereka juga memerlukan istirahat dan tidur yang memedai.Menurut lumbantobing (2004), tidur di pengaruhi oleh 2 faktor, yaitu durasi (lamanya) keadaan bangun dan waktu (dorongan) untuk tidur.Jadi keinginan untuk tidur pada suatu saat merupakan kombinasi kedua dorongan tersebut (Unimus 2006).

1

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang bersifat fisiologis, atau kebutuhan paling dasar atau paling bawah dari piramida kebutuhan dasar. Kesempatan untuk istirahat dan tidur sama pentingnya dengan kebutuhan makan, aktivitas maupun kebutuhan dasar lainnya. Setiap individu membutuhkan istirahat dan tidur untuk memulihkan kembali kesehatannya (Kozier, 2004).

Keteraturan dan lamanya tidur dari masing-masing orang seperti juga halnya dengan masa sakit, maka tidur merupakan persoalan yang bersifat pribadi. Ada orang yang memerlukan lebih banyak tidur dibandingkan yang lain. Ada orang yang mudah tidur dan yang sulit tidur, ada tidur yang tidak tenang dengan tidur yang dengan tenang. Kebiasaan-kebiasaan agaknya memegang peranan dalam pola-pola tidur dan tidur akan lebih mudah jika kebiasaan-kebiasaan itu tetap diikuti (Dian, 2006). Permasalahan-permasalahan di atas disebut dengan gangguan tidur. Terdapat beberapa macam jenis gangguan tidur antara lain insomnia, hipersomnia dan gangguan siklus tidur bangun (Lumbantobing, 2004).

Satu teori fungsi tidur adalah berhubungan dengan penyembuhan (Evans dan French, 1995).Memperoleh kualitas tidur terbaik adalah penting untuk peningkatan kesehatan yang baik dan pemulihan individu yang sakit.Perawat memperhatikan klien yang seringkali mengalami gangguan tidur yang ada 'sebelumnya dan klien yang mengalami masalah tidur karena penyakit atau hospitalsasi.Kadang-kadang, klien mcncari pelayanan kesehatan karena mereka mempunyai masalah tidur yang mungkin telah hilang tanpa disadari untuk beberapa tahun.Klien yang sakit seringkali membutuhkan lebih banyak tidur dan istirahat daripada klien yang sehat.Akan tetapi, sifat alamiah dari penyakit yang mencegah klien untuk mendapatkan istirahat dan tidur yang cukup.Lingkungan institusi rumah sakit atau fasilitas perawatan jangka panjang dan aktivitas petugas pelayanan kesehatan dapat menyebabkan sulit tidur.

Gangguan tidur sering terjadi di masyarakat umum dan pada pasien gangguan mental.Kesulitan tidur merupakan gangguan tersering.Hingga 30% populasi menderita kesulitan tidur dan mencari pengobatan untuk itu. Keadaan lain termasuk mengantuk berlebihan di siang hari, sulit tidur di waktu untuk tidur, dan kejadian luar biasa noktular seperti mimpi buruk atau tidur jalan (Harold 2003).

Menurut Nabili (2009) bahwa kelompok berisiko tinggi yang mengalami sulit tidur adalah para pelancong, para pekerja sift dengan shift kerja yang berubah-ubah, paralanjut usia, para remaja atau pelajar dewasa muda, wanita hamil dan wanita monopouse. Orang sering terjaga dari tidurnya karena berbagai macam factor seperti keletihan, kebutuhan dalam perbaikan tubuh.

Ander dal Nelson (2000) menyatakan dari gangguan tidur 10-20% khusunya remaja rentan terhadap sindroma ini karena perubahan tuntutan social yang mengakibatkan waktu tidur lebih malam, berinteraksi dengan perubahan pola sekresi neoroendokrin pada masa pubertas yang mempengaruhi hubungan keadaan tidur.

Studi yang dilaksanakan oleh Liu X dkk (2000) di SMU di provinsi Shandong, Cina. Hasil studi menyatakan rata-rata lama tidur di malam hari adalah 7,64 jam dan menurun dengan meningkatnya usia pada remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh Johnson EO dkk (2000) pada remaja 13 hingga 16 tahun mengenai teknik relaksasi progresig dalam mengurangi kesulitan tidur sesuai DSM-IV pada remaja menunjukkan bahwa prevalensi sulit tidur adalah 10,7% dengan usia median timbulnya sulit tidur adalah 11 tahun. Penelitian Halbower dan Marcus yang menyatakan gangguan tidur yang paling banyak ditemukan pada remaja adalah sulit tidur.

Salah satu fungsi tidur yang paling utama adalah untuk memungkinkan system saraf pulih setelah digunakan selama satu hari.Dalam *the word book encyplopedia,* dikatakan tidur memulihkan energy kepada tubuh, khususnya kepada otak dan system saraf. Portal kesehatan Indonesia dan konsultasi kesehatan tentang pendapat tidur di Amerika terdapat tidur di amerika yang dilakukan oleh N*ational Sleep Foundation`s* pada tahun 2002 menunjukkan 58% dari orang dewasa Amerika Serikat mengalami gejala sulit tidur pada beberapa malam dalam seminggu / lebih. Pelatihan di Denpasar menunjukkan 30-40% aktifitas mereka untuk tidur sedang penelitian yang dilakukan di Jepang disebutkan 29% responden tidur kurang dari 6 jam, 23% merasa kekurangan dalam jam tidur 6% mengunakan obat tidur 20% memiliki prevalensi sulit tidur dan 15% memiliki kondisi mengantuk yang parah pada siang harinya (Wikipedia 2009)

Relaksasi penting sebagai bahan untuk membangun penenang alamiah didalam otak, untuk menolak kekhawatiran atau kemungkinan panic, mencegah penyakit stress, meningkatkan kebutuhan Istirahat tidur.Relaksasi baik untuk segala sesuatu dan tidak ada pengecualian.Relaksasi dapat menurunkan hormone stress, meningkatkan system imunisasi, meningkatkan toleransi terhadap sakit, meningkatkan pemenang alamiah, memungkinkan jaringan yang rusak memperbaiki diri, memebantu tubuh menjadi awet muda. Relaksasi progresif merupakan suatu teknik sistematik untuk mencapai keadaan relaksasi mendalam, teknik ini dapat digunakan untuk menidurkan diri sendiri, melawan suatu serangan panic yang mengancam, menginteruksi penumpukan stress, mencegah gejala-gejala dan kekhawatiran (Hart, 2003)

Penelitian yang dilakukan Rahdaian di MA Ar-Risalah Padang tahun 2008, didapatkan pelajar yang mengalami kesulitan tidur pada 150 pelajar (55,5%), sulit untuk bangun pagi dijumpai pada 150 pelajar (40,9%) yang pernah tidur dikelas 150 pelajar (10,3%). Hal itu disebabkan karena pelajar yang sering belajar malam dalam menghadapi ujian atau pun karna factor tidur.

Hasil wawancara dengan Ust.Shawal salah satu guru di pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah, Kecamatan IV Angkek Kab.Agam, penyebab kesulitan tidur yang terjadi pada santriwan di pesantren adalah belum terbiasa dengan lingkunagan yang baru, teman baru, tempat yang baru. Seseorang yang pindah tempat dari daerah panas ke daerah dingin harus beradaptasi dengan iklim. Mereka juga belajar dan menghafal sampai larut malam, seperti hafalan ayat-ayat, kitap-kitap dan pelajaran lainya, sehingga terganggunya jadwal tidur dari yang biasanya, serta dengan kelelahan fisik akibat aktifitas yang padat, dan bnayak anak biasanya mendapatkan kasih sayang dari orang tuanya dan sekarang di temani oleh temannya.

Studi pendahuluan dilakukan pada 12 remaja pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah IV Angkek dengan mengunakan observasi dan wawancara diketahui 8 santriwan diantaranya mengalami gangguan sulit tidur antara 1-3 bulan belakangan ini. Ada beberapa masalah yang menyebabkan mereka sulit tidur karena belum terbiasa dengan lingkungan yang baru sebanyak 3 orang dari 8 santriwan tersebut, 1 orang karena teman baru, 4 orang karena tempat yang baru. Seseorang yang pindah tempat dari daerah panas ke daerah dingin harus beradaptasi dengan iklim. Mereka juga belajar dan menghafal sampai larut malam karena mereka tidak peduli keadaan dan kondisi masing-masing demi pencapain prestasinya,sehingga terganggunya jadwal tidur dari yang biasanya, serta dengan kelelahan fisik akibat aktifitas yang padat,

Dari hasil wawancara dengan salah satu pengurus di dapatkan bahwa santriwan pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah IV Angkek berasal dari daerah yang berbeda-beda, pada hari libur panti asuahan ini biasanya ada kegiatan seperti olah raga, pramuka dan pengajian, dari pantauan pengurus panti asuhan ada beberapa santriwan yang gelisah dan susah tidur pada malam harinya, dan dari pihak yayasan belum ada yang memberikan pelatihan untuk mengurangi tidur.

* 1. Rumusan Masalah

Rumusan penelitian ini adalah“Bagaimana efektifitas teknik relaksasi progresif dalam mengurangi kesulitan tidur pada santriwan pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah, Kecamatan IV Angkek Kab.Agam 2015 ? ”

* 1. Tujuan Penelitian
     1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas teknik relaksasi progresif dalam mengurangi kesulitan tidur pada santriwanpesantren Syech Ahmad Chatib 2015.

* + 1. Tujuan Khusus
       1. Diketahui rata-rata lama santriwan akan tertidur yang tidak diberikan teknik relaksasi progresif sebelum intervensi di pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tua, Balai Gurah IV Angkek 2015
       2. Diketahui rata-rata lama santriwan akan tertidur yang tidak diberikan teknik relaksasi progresif setelah intervensi di pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tua, Balai Gurah IV Angkek 2015
       3. Diketahui rata-rata lama santriwan akan tertidur sebelum diberikan teknik relaksasi progresif di pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tua, Balai Gurah IV Angkek 2015
       4. Diketahui rata-rata lama santriwan akan tertidur sesudah diberikan teknik relaksasi progresif di pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tua Balai Gurah IV Angkek 2015
       5. Diketahui perbedaan lama waktu akan tertidur antara sebelum dan setelah intervensi pada santriwan yang tidak diberikan teknik relaksasi progresif di pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tua, Balai Gurah IV Angkek 2015
       6. Diketahui efektifitas teknik relaksasi progresif dalam mengurangi kesulitan tidur pada santriwan di pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tua, Balai Gurah IV Angkek 2015
  1. Manfaat Penelitian

Adapun penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat berupa :

* + 1. Bagi institusi yayasan

Membantu remaja yang mengalami kesulitan tidur agar secara mandiri dapat melakukan latihan relaksai progresif.

* + 1. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan masukan dalam bidang ilmu terkait khususnya dan dapat dipergunakan oleh pihak lain sebagai bahan perbandingan untuik penelitian selanjutnya. Dan sebagai sumber bacaan di perpustakaan Stikes Perintis Bukitinggi.

* + 1. Bagi peneliti

Sebagai suatu pengalaman dan meningkatkan wawasan penelitidalam bidang keperawatan dan penelitian khususnya mengenai efektifitas teknik relaksasi progresif dalam mengurangi sulit tidur pada santriwan di pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah IV Angkek.

* 1. Ruang lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi progresif dalam mengurangi kesulitan tidur pada santriwan di pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah IV Angkek 2015, dan mengetahui perbedaan berapa lamanya santriwan akan tertidur yang diberikan teknik relaksasi progresif dan tidak diberikan teknik relaksasi progresif. Penelitin ini akan dilakukandengan mengunakan lembaran observasi. Desain penelitian ini adalah Pre-Eksperiment intake group comparison yang dibandingkan dengan kelompok control. Populasi 60 orang santriwan dengan sampel 16 orang dengan pengolahan data editing, coding, entry data, cleaning dengan analisa data univariat dan bivariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

* 1. TIDUR
     1. Defenisi Tidur

1. Pengertian Tidur

Tidur merupakan kondisi tidak sadar dimana individu dapat dibangunkan oleh sensasi atau stimulasi yang sesuai, atau dapat juga dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relative, bukan hanya keadan penuh ketenangan tanpa kegiatan, teteapi lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang dengan ciri adanya aktifitas yang minim, memiliki kesadaran yang berfariasi, terdapat perubahan psikiologis, dan terjadi penurunan respon terhadap ransangan dari luar (Sitiatava 2012).

1. Fisiologi tidur

Fisiologi tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur oleh adanya hubungan mekanisme serebral yang secara bergantian untuk mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun.Salah satu aktifitas tidur ini diatur oleh sistim pengaktifikasi retikularis yang merupakan system yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan sysraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur terletak dalam mesensefalon dan bagian atas pons. Selain itu *recticular actifating system* (RAS) dapat memberikan ransangan visual, pendengaran, nyeri, dan perabaan juga dapat menerima stimulasi dan kortexs serebri termasuk ransangan emosi dan proses piker. Dalam keadaan sadar, neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikain juga pada saat tidur kemungkinan disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusu yang berbeda di sadar, neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikian juga pada saat tidur, kemungkina disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berbeda di pons dan batang otak tengah, yaitu *bulbar synchronizing regional* (BSR), sedangkan bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima oleh pusat otak dan system limbic.Dengan demikian system pada batang otak yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah RAS dan BSR.

9

1. Jenis-Jenis Tidur

Dalam prosesnya tidur dibagi dalam dua jenis. Pertama jenis tidur yang disebabkan menurunya kegiatan dalam system pengaktifasi retikularis,disebut dengan tidur gelombang lambat (*slow wave sleep*) karna gelombak otak bergerak sangat lambat atau disebut juga tidur *non rapid eye movement* (NREM). Kedua, jenis tidur yang disebabkan oleh penyaluran abnormal dari isyarat-isyarat dalam otak meskipun kegiatan otak mungkin tertekan secara berarti, disebut dengan jenis tidur paradok atau disebut juga dengan jengan jenis tidur *rapid eye movement* (REM)

Tidur REM merupakan tidur dalam kondisi aktif atau tidur paradoksial yang ditandai dengan:

1. Mimpi yang bermacam-macam
2. Otot-otot kendor
3. Kecepatan jantung dan pernafasan tidak teratur, sering lebih cepat
4. Perubahan tekanan darah
5. Gerakan otot tidak teratur
6. Gerakan mata cepat
7. Pembesaran steroid
8. Sekresi lambung meningkat
9. Ereksi penis pada pria

Saraf simpatik bekerja selama tidur REM. Dalam tidur REM diperkirakan terjadi proses penyimpanan secara mental yang digunakan sebagai pelajaran, adaptasi psikologis dan memori hayter (2000).

Tidur NREM merupakan tidur yang nyaman dalam tidur bergelombang pendek karena gelombang otak selama NREM lebih lambat dari pada gelombang alpha dan beta pada orang yang sadar atau tidak dalam keadaan tidur. Tanda-tanda tidur NREM adalah:

1. Mimpi berkurang
2. Keadaan istirahat
3. Kecepatan pernafaan turun
4. Tekanan darah turun
5. Metabolism turun
6. Gerakan mata lambat

(Priharjo 2005)

1. Fungsi dan Tujuan Tidur

Fungsi dan tujuan tidur secara jelas tidak diketahui,akan tetapi diyakini bahwa tidur dapat digunaka untuk menjaga keseimbangan mental emosional, kesehatan, mengurangi stees pada paru, kardiovaskuler, endokrin dan lain-lain. Energy disimpan selama tidur sehingga dapat diarahkan kembali pada fungsi seluler yang penting. Secaca umum terdapat dua efek fisiologis dari tidur pertama, efek pada system syaraf yang diperkirakan dapat memulihkan kepekaan normal dan keseimbangan diantara berbagai susunan syaraf yang diperkirakan dapat memulihakan kepekaan normal dan keseimbangan diantara berbagai susuna syaraf dan kedua, efek pada struktur tubuh dengan memulihkan kesegaran dan fungsi dalam organ tubuh karena selama tidur terjadi penurunan (Aziz 2006)

Menurut teori, tidur adalah waktu perbaikan dan persiapan untuk periode terjaga berikunya.Selam tidur NREM, fungsi biologis menurun.Selama tidur laju denyut jantung turun sampai 60 denyut permenit atau lebih rendah.Tidur berfungsi untuk memperbaiki dan memperbaharui sel epitel dan khusus seoerti sel otak (potter 2006).

1. Kebutuhan Tidur

Kebutuhan Tidur Pada Manusia Berdasarkan Tingkat Perkembangan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Umur | Tingkat perkembanagn | Jumlah kebutuhan tidur |
| 0-1 bulan | Bayi baru lahir | 14-18 jam/hari |
| 1-18 bulan | Masa bayi | 12-14 jam/hari |
| 18 bulan-3 tahun | Masa kanak-kanak | 11-12 jam/hari |
| 3-6 tahun | Masa prasekolah | 11 jam/hari |
| 6-12 tahun | Masa sekolah | 10 jam/hari |
| 12-18 tahun | Masa remaja | 8,5 jam/hari |
| 18-40 tahun | Masa dewasa | 7-8 jam/hari |
| 40-60 tahun | Masa muda paruh baya | 7 jam/hari |
| 60 tahun ke atas | Masa dewasa tua | 6 jam/hari |

(Sitiatava 2012)

1. Tanda Tanda Kekurangan Tidur

Tanda tanda kifinitis kekurangan tidur

1. Pasien mengukapkan rasa capek
2. Pasien mudah tersingung dan kurang santai
3. Warna kehitaman disekitar mata kongjungtiva merah
4. Sering kurang perhatian
5. Pusing
6. Mual
7. Apabila gangguan tidur ini berlangsung lama,maka terjadi gangguan tubuh, tanda gangguan tidur yaitu:
8. Perubahan kepribadian dan prilaku, seperi agresif, menarik diri atau depresi
9. Rasa capek meningkat
10. Gangguan persepsi
11. Halusinasi pandangan
12. Bingung dan disorientasi terhadap tempat dan waktu
13. Koordinasi menurun
14. Bicara tidak jelas

(Priharjo 2005)

* + 1. Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Tidur

Kualitas kuantitas tidur dipengaruhi beberapa factor kualitas tersebut dapat menujukan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhan diantara factor yang dapat mempengaruhinya adalah

1. Penyakit

Sakit dapat mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang, banyak penyakit yang memperbesar kebutuhan tidur misalnya, penyakir yang disebabkan oleh infeksi (infeksi limfa) akan lebih banyak waktu tidur untuk mengatasi keletihan. Banyak juga keadaan sakit menjadikan pasien kurang tidur, bahkan tidak bisa tidur.

1. Latihan dan kelelahan

Keletihan akibat aktifitas yang tinggi dapat memerlukan lebih banyak tidur untuk menjaga keseimbangan energy yang telah dikeluarkan.Hal tersebut dapat dilihat oleh seseorang yang melakukan aktifitas dan mencapai kelelahan. Maka, orang tersebut akan lebih cepat untuk tidur karena tahap tidur gelombang lambatnya diperpendek.

1. Strees psikologis

Kondisi psikologis dapat terjadi pada seseorang akibat ketegangan jiwa.Hal tersebut terlihat ketika seseorang yang memiliki masalah psikologis mengalami kegelisahan dan sulit umtuk tidur.

1. Obat

Obat dapat juga mempengaruhi sulit tidur. Beberapa obat yang dapat mempengaruhi proses sulit tidur adalah jenis obat diuretic menyebabkan seseorang insomnia, anti depresan dapt menekan REM, kafein dapat meningkatkan syraf simpatik yang menyebabkan kesulitan untuk tidur, golongan beta dapat berefek pada timbulnya imsomnia, dan golongan narkotik dapat menekan REM sehingga mudah mengantuk.

1. Nutrisi

Terpenuhnya nutrisi yang cukup dapat mempercepat proses tidur. Konsumsi protein yang tinggi maka seseorang tersebut akan mempercepat terjadinya proses tidur, karena dihasilkan triptofan yang merupakan asam amino hasil pencernaa protein yang dicerna dapat membantu mudah tidur. Demikian sebaliknya kebutuhan gizi kurang dapat juga mempengaruhi kesulitan tidur, bahkan terkadang sulit untuk tidur. Makanan yang memberatkan kerja system pencernaan akan menurunkan kualitas tidur. Jenis-jenis makanan yang mengandung lemak jenuh, makanan yang kaya gula dan karbohidrat sederhana, dan makanan yang dapat menimbulkan gas, panas dalam dan gangguan pencernaan (seperti makanan pedas dan berlemak) sebaiknya jangan dikonsumsi sebelum tidur.Sedangkan meningkatkan kualitas tidur, kita dapat mengkosumsi makanan yang kaya vitamin B, asam folat, magnesium dan kalsium.

1. Lingkungan

Keadaan lingkungan yang aman dan nyaman bagi seseorang dapat mempercepat prosesnya tidur.

1. Motifasi

Motifasi merupakan keinginan atau dorongan seseorang untuk tidur, yang dapat mempengaruhi proses tidur. Selain itu, adanya keinginan untuk menahan tidak tidur dapat menimbulkan gangguan proses tidur (Sitiatafa 2012)

* 1. Gangguan Kesulitan Tidur
     1. Defenisi

Gangguan kesulitan tidur merupakan suatu keaadan ketidak mampuan mendapatkan tidur yang adekuat, kesukaran untuk memulai tidur dan lama tidak bisa memejamkan mata atau keadaan tidur yang hanya sebentar. Imsomnia terbagi atas tiga jenis yaitu initial imsomnia merupakan ketidak mampuan untuk jatuh tidur atau mengawali tidur, intemiten imsomnia, merupakan ketidakmampuan tetap tidur karena selalu terbangun pada malam hari, dan terminal imsomnia merupakan ketidakmampuan untuk tidur kembali setelah bangun tidur pada malam hari.

* + 1. Penyebab kesulitan tidur

Gangguan sulit tidur disebabkan oleh berbagai factor:

1. Factor psikologi

Strees yang berkepanjangan paling sering menjadi penyebab dari insomnia kronis.Tingkat tuntutan yang tinggi atau keinginan yang tidak tercapai, hingga berita-berita kegagalan sering memicu terjadinya insomnia *transient.*Untuk penanganan insomnia jenis ini, yang harus diselesaikan terlebih dahulu adalah problem yang membuatnya strees. Setelah masalah diselesaikan, biasanya insomnia akan sembuh dengan sendirinya.

1. Problem psikiatri

Banyak pola hidup instan yang memicu depresi. Tuntutan depresi yang semakin tinggi dan gaya hidup yang tidak sehat, semakin membuat orang terus menerus berlomba menjadi yang terbaik. Mereka bahkan tanpa sadar sering tidak peduli pada kesehatanya.Untuk mengatasi gangguan tidur seperti ini, yang paling penting dalam penanganya adalah menyelesaikan maslah-masalah yang membebani fikirannya.

1. Sakit fisik

Pada seseorang yang mengalami sakit fisik, sebenarnya proses metabolism dan kinerja didalam tubuh tidak berjalan normal atau terjadi gangguan. Banyak orang yang sakit, otomatis tidak dapat tidur dengan nyenyak dan sering kurang tidur, masalah insomnia seperti ini yang harus diselesaikan adalah masalah gangguan sakit fisiknya.

1. faktor lingkunagan

Lingkungan memegang peranan besar terhadap terjadinya insomnia seseorang. Lingkungan yang bising, seperti lingkungan lintasan pesawat terbang, lintasan kereta api,pabrik dengan mesin-mesin yang terus beroperasi sepanjang malam atau suara TV yang keras dapat menjdi faktor penyebab sulit tidur.

1. Gaya hidup

Gaya hidup yang tidak sehat juga dapat memicu munculnya insomnia. Kebiasaan mengonsumsi alcohol, rokok, kopi (kafein), obat penurunan berat badan, jam kerja yang tidak teratur, juga dapat menjadi faktor penyebab sulit tidur. Jika kondisinya seperti ini, penderita insomnia harus menyelesaikan dahulu masalahnya, baru akan dapat tidur dengan nyenyak.

1. Tidur siang berlebihan

Banyak orang terbiasa dengan tidur siang setiap harinya.Mungkin mereka memerlukan istirahat sedikit 10-30 menit dengan tidur siang. Hal ini bias disebut normal atau wajar. Mereka yang tidur berlebihan di siang hari sehingga yang akhirnya mereka mengalami sulit tidur pada malam hari.Jika penyebabnya sperti ini, batasi diri untuk tidur di siang hari atau tidur secukupnya.Aturlah ppola tidur agar dapat tidur di malam hari.

Tanda-tanda sulit tidur

1. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring
2. Batuk saat mau tidur
3. Masuk angin d malam hari
4. Kepanasan dimalam hari
5. Kedinginan dimalam hari
6. Banyak melakukan gerakan saat mau tidur
   * 1. Penatalaksaan gangguan sulit tidur

Penatalaksaan tergantung penyebab dan beratnya,yang dilakukan dengan pendekan medical dan non medical. Pendekatan non medical seperti sleep hygiene, relaxation theraphy, stimulasi control, sleep resrection. Pendekatan medical dengan obat-obatan yang menyebabkan kantuk tapi tidak meningkatka tidur.Relaksasi merupakan salah satu teknik yang melawan ketegangan dan kecemasan (Ari wulandari 2011).

* 1. KONSEP REMAJA
     1. Defenisi Remaja

Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita, dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bahagian, yaitu usia 12/13 tahun sampai dengan 17/18 tahun adalah remaja awal, dan usia 17/18 tahun sampai dengan 22/23 tahun adalah remaja akhir. Menurut hukum di Amerika serikat saat ini, individu dianggap dewasa apabila telah mencapai usia 18 tahun, dan bukan 21 tahun seperti ketentuan sebelumnya (hurluck,1991). Pada umumnya anak sedang duduk dibangku sekolah menengah.

Remaja, yang dalam bahasa alinya disebut adolescence, berasal dari bahsa latin yang artinya tunbuh untuk mencapai kematangan. Bangsa primitive dan purbakala memandang masa pubertas dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi.

* + 1. Batasan Remaja Menurut WHO

Batasan remaja menurut WHO sebagai berikut:

1. Individu berkembang saat petama kali ia menunjukkan pertanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
2. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
3. Terjadi peralihan dari ketergantungan social-ekonomi yang penuh keadaan yang relative lebih mandiri.

Pedoman umum yang dapat digunakan batasan usia 11-24 tahun yang belum menikah untuk remaja Indonesia dengan pertimbangan sebagai berikut:

1. Usia 11 tahun adalah usia ketika pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak.
2. Di masyarakat Indonesia, usia 11 tahun sudah dianggap akhir baliq, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memerlakukan mereka sebagai anak-anak.
3. Pada usia tersebut mulai tanda penyempurnaan perkembangan jiwa, seperti tercapainya identitas jiwa. Tercapainya psikososial, kognitif dan moral.
4. Batasan batasan 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memeberi peluang bagi mereka yang sampai usia tersebut masih mengantungkan diri pada orang tua.
   * 1. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Pertumbuhan yang terjadi sebagai perubahan individu lebih mengacu dan menekankan pada aspek perubahan fisik kearah yang lebih maju. Dengan kata lain, istilah pertumbuhan dapat didefenisikan sebagai perubahan fisioligis yang bersifat progresif dan continiu dan berlangsung dalam periode tertentu. Oleh karena itu sebagai hasil pertumbuhan adalah bertambahnya berat, panjang dan tinggi badan tulang otot menjadi kuat, lingkar tubuh besar dan menjadi sempurna.

Sedangkan perkembnagan lebih mengacu kepada perubahan karakteristik yang khas dari arah yang psikologis kearah yang lebih maju.Para ahli psikologis menunjukkan pengertian perkembangan sebagai suatu proses perubahan yang bersifat progresif dan menyebabkan tercapainya kemampuan dan yang terjadi pada struktur biologis, meskipun tidak semua perubahan kemammpuan dan sifat psikis dipengaruhi oleh perubahan struktur biologis. Perubahan kemampuan dan karakteristik psikis sebagai dari hasil perubahan dan kesiapan structure biologis sering dikenal dengan istilah kematangan.

1. Perkembangan remaja
2. Perkembangan fisik
3. Perkembangan seksual
4. Perkembangan heteroseksual
5. Perkembangan emosional
6. Perkembangan kognisi
7. Perkembangan identitas diri
   * 1. Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan dan sikap prilaku ke kanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan besikap dan berprilaku secara dewasa.

Adapun tugas perkembangan remaja berusaha

1. Mampu menerima keadaan fisiknya
2. Mampu memahami dan menerima peran seks usia remaja
3. Membina hubungan baik dengan kelompok yang berlain jenis
4. Mencapai kemandirian emosional
5. Mencapai kemandirian ekonomi
6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
7. Memahami dan menginternalisasikan nilai orang dewasa dan orang tua
8. Mengembangan perilaku tanggung jawab social yang diperlukan untuk memasuki usia dewasa
9. Mempersiapkan diri untuk mempersiapkan perkawinan
10. Memahami dan mmempersiapkan tanggung jawab kehidupan keluarga
    * 1. Karakteristik Umum Perkembangan Remaja

Masa remaja sering kali dikenal sebagai masa mencari jati diri, oleh Ericson disebut dengan identitas ego (*ego identity*).Ini terjadi karena masa remaja merupakan peralihan antara masa kehidupan orang dewasa.Ditinjau dari segi fisiknya, mereka sudah bukan anak-anak lagi melainkan sudah seperti orang dewasa, ternyata belum dapat menunjukan sikap dewasa.

Oleh karena itu, ada sejumlah sikap yang sering ditunjukkan oleh, yaitu sebagai berikut.

1. Kegelisahan

Sesuai dengan fase perkembangan, remaja mempunyai banyak idealism, angan-angan atau kehendak yang diwujudkan dimasa depan. Namun sesungguhnay remaja belum banyak kemampuan yang memadai untuk mewujudkan semua ini.Seringkali angan-angan dan keinginannya jauh lebih besar dari kemammpuanya.Tarik-menarik antara angan-angan yang tinggi dengan kemampuannya yang masih belum memadai mengakibatkan mereka diliputi oleh perasaan gelisah.

1. Pertentangan

Seorang individu yang mencari jati diri, remaja berada pada situasi psikologis antara ingin melepaskan diri orang tua dan perasaan masih belum mampu untuk mandiri.Oleh karena itu, pada umumnya remaja sering mengalami kebinggungan karena sering terjadi pertentangan pendapat antara mereka dan orang tua. Akibatnya pertentangan remaja yang sering terjadi itu akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja itu sendiri maupun orang lain.

1. Mengkhayal

Keinginan untuk menjelajah dan bertualang tidak semuanya tersalurkan. Biasanya hambatan dari segi keuangan atau biaya sebab,manjelajah lingkungan sekitar yang luas akan membutuhkan biaya yang banyak akibat nya,mareka lalu menkahyal,mancari kepuasan,bahkan mennyalurkan kahyalan nya melalui dunia fantasi.

1. Aktifitas berkelompok

Berbagai macam keinginan remaja seringkali tidak dapat terpenuhi karena bermacam-macam kendala,dansering terjadi adalah tidak tersedianya biaya. Adanya bermacam-macam larangan dari oroag tua searingkali melemahkan atua bahkan mematahkan semangat para remaja.kabanyakan remaja menemukan jalan keluardari kesulitan setelah mereka berkumpul dengan teman sebaya untuk melakukan kegiatan bersama.Mereka melakukan kegiatan sacara berkelompok sehinga berbagai kendala dapat diatasi secara bersama-sama.

1. Keinginan mencoba sesuatu

Pada umumnya remaja memiliki ingin tau yang tinggi (*high curiosity*).Karena ingin didorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cendrung ingin bertualang, menjelajah sesuatu dan mencoba sesuatu segala sesuatu yang belum pernah dialaminya dalam hatinya berkata bahwa remaja membuktikan kalau sebernanya dirinya mampu berbuat seperti yang dilakukan oleh orang dewasa.Remaja putrid sering kali memakai kosmetik baru, meskipun sekolah melarangnya.

1. Masa remaja periode peralihan

Status individu tidak jelas, yangmenguntungkan mereka karena memberi waktu untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola prilaku, nilai dan sifat

1. Masa remaja masa perubahan

Ada lima perubahan yang dialami remaja:

1. Meningginya emosi
2. Perubshsn tubuh, minat dan peran
3. Selalu banyak masalah
4. Dengan perubahan minat, maka nilai akjan berubah
5. Sebagai remaja ambifalen pada perubahan
6. Masa remaja mencari identitas

Yang dijelaskan erik erikson, masa remaja mencari identitas seperti usaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa peranya dalam masyarakat, pencarian identitas ini mempengaruhi prilaku remaja.

* 1. TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF
     1. Defenisi

Relaksasi adalah satu teknik dalam terapi perilak uuntuk mengurangi ketegangan dan kecemasan teknik ini dapat digunakan pasien tanpa bantuan terapi dan mereka dapat menggunakan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami sehari hari di rumah istilah relaksasi sering di gunakan untuk menjelaskan aktivitas yang menyenangkan. Relaksasi, pijat, dan menonton bioskop(alim 2009)

Edmund Jacobson, dokter dari ciahago, menerbitkan buku progresive relaxation (*relaksasi progresif*) pada tahun 1929. Di dalam buku ini di jelaskan teknik relaksasi otot dalam, yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti.Teknik ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh berespon pada ansietas yang meransang pikiranran kejadian dengan ketegangan otot.Ketegangan fisiologis ini, sebaliknya, meningkatkan pemgalaman subjektif terhadap ansietas. Relaksasi otot yang dalam menurunkan ketegangan fisiologis dan berlawanan dengan ansietas Kebiasaan berespon pada satu keadaan menghambat kebiasaan berespon pada yang lain(Martha 1995 ).

* + 1. Dasar Fikiran Relaksasi

Dasar fikiran ralaksasi sebagai berikut:

1. Relaksasi merupakan pengaktifan dari saraf parasimpatis yang menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikkan oleh system saraf simpatetis, dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatetis.
2. Masing-masing saraf parasimpatetis dan simpatetis saling mempengaruh maka dengan bertambahnya salah satu aktifitas yang satu akan menghambat atau menekan fungsi lain. Ketika seseorang sulit tidur dia mengalami ketegangan otak dengan teknik relaksasi ketegangan otak akan berkurang dan mudah memasuki tidur(Alim 2009).

Oleh karena itu efek yang dihasilkan adalah perasaan senang, relaksasi mulai digunakan untuk mengurangi ketegangan psikis yang berkaitan dengan permasalahan kehidupan. Terdapat banyak macam teknik relaksasi yang biasa dilakukan Miltenbelger (dalam corey, 2005) mengemukakan empat macam tipe relaksasi, yaitu:

1. Relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*)
2. Relaksai pernafasan (*diaphragmatic breathing*)
3. Meditasi (*attention-focussing exercises*)
4. Relaksasi prilaku (*behavioral relaxation training*)

Dalam relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*) sendiri, individu akan diberikan kesempatan untuk mempelajari bagaimana cara menenangkan sekelompok otot tertentu kemudian melepaskan ketegangan itu. Bila sudah dapat merasakan keduanya, klien mulai membedakan sensasi pada otot dalam keadaan tegang dan rileks (Alim 2010).

Sesuatu yang diharapkan disini adalah individu secara sadar untuk merilekkan otot-ototnya sesuai dengan keinginanya melalui suatu cara yang sistematis. Subjek juga menyadari otot-ototnya dan berusaha untuk sedapat mungkin mengurangi atau mengurangi ketengan otot tersebut.

* + 1. Jenis-jenis dari relaksasi otot progresif

(*progressive muscle relaxation/PMR*) sendiri terdapat dua macam, yaitu:

1. Overt PMR (*tense up and letting go*) menegangkan dan melepaskan.

Secara sadar menegangkan kelompok otot sekitar 5-10 detik dan kemudian melepaskannya selama kurang lebih 30 detik.

1. Covert PMR (*letting go*) melepaskan.

Jenis PMR yang hanya merilekskan kelompok otot tanpa menegangkannya lebih dahulu.Dapat mempraktekkan sendiri, tanpa latihan seperti jenis overt PMR dan sering kali di kombinasikan oleh autogenic training.

Hal-hal yang harus perlu diperhatika dalm melakukan kegiatan relaksasi otot progresif adalah :

1. Jangan terlalu menegangkan otot berlebihan karena dapat melukai diri sendiri
2. Untuk merilekskan otot-otot memerlukan waktu sekitar 20-50 detik.
3. Posisi tubuh, lebih nyaman dengan mata tertutup. Jangan dengan berdiri.
4. Menegangkan kelompok otot dua kali tegangan.
5. Melakukan pada bagian kanan tubuh dua kali, kemudian bagian kiri dua kali.
6. Memeriksa apakah klien benar-benar rileks
7. Terus menerus memberikan intruksi
8. Memberikan instruksi tidak terlau cepat dan tidak terlalu lambat
   * 1. Manfaat relaksasi otot

Menurut Dinkes, tujuan pokok relaksasi adalah untuk membantu orang menjadi rileks. Manfaat dari rlaksasi progresif ini adalah untuk mengatasai berbagai macam pemasalahan dalam mengatasi stress, kecemasan, Imsomnia dan dapat juga mebangun emosi positif dari emosi negative, meningkatkan penampilan kerja, mengatasi kelelahan permasalahan tersebut dapat menjadi suatu rangkaian bentuk gangguan psikologis bila tidak diatasi (Alim 2010)

Stess terhadap tugas maupun permasalahan lainya, yang tidak segera diatasi dapat memunculkan suatu bentuk kecemasan dalam diri seseorang.Kecemasan itu sendiri bila juga tidak diatasi dapat berakibat pada munculnya emosi negative baik terhadap permasalahan yang timbul akibat stees juga prilaku sehari-hari seseorang.Dan akibat dari itu semua menyebabkan suatu bentuk gangguan tidur atau imsomnia.Dan relaksasi dapat digunakan agar seseorang kembali pada taraf keadaan normal.

Dalam program terapi terhadap ketegangan otot, ansietas, sulit tidur, depresi, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, fobia ringan dan gagap lama waktu untuk terlatih yaitu satu atau dua minggu, dua kali 15 menit per hari.

Relaksasi merupakan teknik pengelolan diri yang didasarka pada cara kerja system saraf simpatetis dan parasimpatetis ini. Teknik relaksasi semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan (Jacobson & Wolpe dalam Utami, 2002), membantu orang yang mengalami insomnia (Friedman et el 1991), dan asma (Huntley et,el 2002). Di Indonesia, penelitian tentang relaksasi ini sudah cukup banyak dilakukan Prawitasari (1998), melaporkan bahwa relaksasi bermanfaat untuk mengurangi kelelahan fisik. Utami (1991) mengukur efektifitas latihan relaksasi dan terapi koqnitif untuk mengurangi kecemasan berbicara dimuka umum. Selantjutnya relaksasi juga efektif menurunkan tekanan darah pada hipertensi ringan(Kaaryono, 1994) dan menurunkan ketegangan pada siswa penerbangan (Dewi 1998).

* + 1. Langkah teknik relaksasi

Ide dari rileksasi progresif adalah meminta klien merelaksasikan setiap bagian tubuhnya secara urut dari atas ke bawah atau sebaliknya.Jika dituliskan dalam kalimat, relaksasi progresif lebih kurang sebagai berikut.

“Pastikan Anda berada di posisi yang nyaman dan nyaman.

Saya ingin Anda memejamkan mata dan menjaganya tetap terpejam sampai saya minta untuk membukanya.

Sangat mudah dan menyenangkan.

Sekarang saya ingin Anda menarik nafas yang benar-benar dalam dan menahanya.

Sekarang hembuskan nafas anda p-e-r-l-a-h-a-n.

Bagus, sekarang saya minta anda menarik nafas panjang dan menahanya.

Sekarang hembuskan secara p-e-r-l-a-h-a-n.

Bagus, sekarang saya minta anda untuk kembali menarik nafas panjang .

Penuhi paru-paru anda sekarang…

Tahan nafas anda (3 dtik).

Sekarang hembuskan secara p-e-r-l-a-h-a-n..

Bagus, sekali lagi saya minta anda untuk untuk sekali lagi menarik nafas panjang…

Penuhi paru-paru anda…

Tahan nafas anda (3 detik), sangat bagus.

Sekarang hembuskan secara p-e-r-l-a-h-a-n.

Sekarang anda bias merasakan tubuh anda mulai rileks.

Biarkan relaksasi yang nyaman dan hangat tersebut mengalir turun ke kaki anda…

Rasakan kaki anda menjadi lemas dan lunglai.

Sekarang biarkan relaksasi ini merambat naik sampai pergelangan kaki anda.

Dari pergelangan kaki anda terus bergerak naik menuju seluruh otot pada lutut anda.

Dari lutut menuju paha anda.

Dari paha menuju pangkal paha.

Dari pangkal paha sekarang menuju perut.

Dengan setiap nafas yang anda hembuskan, biarkan tubuh anda merasakan rileksasi yang semakin dalam…

Biarkan semuanya menjadi lebih santai, lebih santai…

Biarkan relaksasi yang hangat dan nyaman tersebut merambat ke seluruh otot punggung anda.

Biarkan semua otot punggung anda menjadi lemas, lunglai seperti sepotong kain yang basah.

Biarkan relaksasi ini merambat naik menuju pundak anda.

Sekarang dari pundak anda mengalir turun sampai ke lengan anda.

Dari lengan anda mengalir turun ke pergelengan tangan anda.

Dari pergelangan tangan anda menuju telapak tangan sampai ujung jari anda.

Semua yang anda rasakan membimbing anda anda semakin dalam, semakin dalam.

Biarkan relaksasi yang hangat dan nyaman ini merambat menuju semua otot di leher anda.

Biarkan semua otot leher anda menjadi lemas, lunlai dan malas.

Biarkan relaksasi meluap sampai kepala anda.

Dari segenap bagian kepala anda mengalir sampai alis anda.

Semua otot anda menjadi sangat rileks.

Seluruh otot pipi anda terasa sangat rileks.

Sekarang rasakan juga rahang anda menjadi sangat rilrks,sangat nyaman.

Biarkan semuanya menjadi semakin rileks, semakin relaks…

Sekarang saya akan menghitung meundur dari tiga sampai satu.

Pada setiap hitungan, anda izinkan diri anda untuk terus terdorong masuk menuju relaksasi yang lebih dalam, lebih dalam.

Tiga…

Semakin dalam, semakin dalam.

Dua…

Masuki relaksasi semakin dalam, semakin dalam.

Satu…

Sangat dalam, sangat nyaman, sangat relaks.

Suara apapun yang ada disekeliling anda tidak akan mampu mengganggu anda.

Faktanya, apa pu yang anda dengar hanya membuat anda semakin relaks.

Anda hanya menginginkan diri anda untuk memperhatikan suara saya.

Suara saya selalu membantu anda untuk menjadi semakin relaks, semakin relaks.

Sekarang, saya akan menghitung mundur dari lima sampai satu.

Pada setiap hitungan anda gandakan seluruh relaksasi pada seluruh tubuh anda.

Lima…

Izinkan tubh anda mengalami relaksasi dua kali lipat dari sebelumnya…

Empat…

Relaksasi anda semakin melipat ganda.

Tiga…

Sangat nyaman, sangat santai…

Dua…

Relaksasi anda semakin meningkat…

Satu…

Anda sudah mengandakan seluruh relaksasi pada tubuh anda …

Setiap saraf dan otot anda ikut mengandakan relaksasi yang anda alami.

Biarkan terus berlanjur menjadi semakin dalam,semakin dalam…

Sekali lagi, saya menghitung mundur dari lima sampai satu.

Pada setiap hitungan anda gandakan seluruh relaksasi pada seluruh tubuh anda menjadai tiga kali lipat.

Lima…

Izinkan tubuh anda mengalami relaksasi tiga kali lipat dari sebelunya…

Empat…

Relaksasi anda menjadi berlipat ganda…

Tiga…

Sangat nyaman, sangat santai…

Dua…

Relaksasi anda semakin meningkat…

Satu…

Anda sudah mengandakan seluruh reaksasi pada tubuh anda menjadi tiga kali lipat…

Setiap saraf dan otot pada tubuh anda menjadi semakin lemas, semakin kendor, dan saemakin relaks.

Sekarang anda boleh tertidur dengan nyaman dan santai…beristirahat…dalam…semakin dalam….dan silahkan anda menikmatinya…”

Alat-alat yang diperlukan dalam pelaksanaan teknik relaksasi

1. Tempat tidur dan duduk yang nyaman

Patikan tidak ada yang mengangguu di atas tempat tidur/duduk seperti handphone, buku-buku, pakaian atau selimut yang tidak dirapikan., pastikan memekai pakaian yang longgar.

1. Ruangan yang nyaman

Buatlah kamar tidur agak gelap dengan mengurangi cahaya lampu yang ada atau diremangkan. Pastikan terbebas dari suara yang menganggu seperti dari suara tv.

BAB III

KERANGKA KONSEP

* 1. Kerangka konsep penelitian

Variabel independen Variabeldependen

Dilakukan teknik relaksasi progresif

Kesulitan tidur

Tidak dilakukan teknik relaksasi progresif

Variabel independen yaitu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat).Sedangkan variabel dependen yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.

Pada penelitian ini kerangka konsep digunakan untuk menghubungkan dua variabel independen dan dependen.Variabel independen yaitu variabel yang mengambarkan kesulitan tingkat tidur.Sedangkan variabel dependen yaitu efektifitas teknik relaksasi progresif.

* 1. Defenisi Operasional

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Variabel | Defenisi Operasional | Cara ukur | Alat ukur | Hasil ukur | Skala data |
| 1 | Variabel independen  (variable bebas)  Teknik relaksasi progresif | Suatu teknik dalam terapi prilaku untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami santriwan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks. | Observasi | Lembar observasi | Dilakukan  Tidak dilakukan | Ordinal |
| 2 | Variabel dependen  (variabel terikat)  Kesulitan tidur | Kesukaran untuk memulai tidur dan lama tidak bisa memejamkan mata atau keadaan tidur yang hanya sebentar | Observasi | Lembar observasi | Lamanya waktu tertidur setelah berbaring yang dinyatakan dalam menit | Ordinal |

* 1. Hipotesa

Ho: tidak ada pengaruh efektitifitas teknik relaksasi progresif terhadap kesulitan tidur pada santriwan di asrama putra pesantren Syeh Ahmat Chatib IV Angkek.

Ha :Ada pengaruh efektitifitas teknik relaksasi progresif terhadap kesulitan tidur pada santriwan di asrama putra pesantren Syeh Ahmat Chatib IV Angkek.

BAB IV

METODE PENELITIAN

* 1. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah *Pre-Eksperiment Intake Group Comparison*.Pada penelitian ini terdapat suatu kelompok tetapi dibagi dua, yaitu setengah kelompok untuk eksperimen (yang diberi perlakuan) dan setengah untuk kelompok control (yang tidak diberi perlakuan).

Rancangan penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

O1 X O2

Keterangan :

O1 : Sebelum intervensi

O2 : Sesudah intervensi

X : Intervensi

* 1. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada di asrama putra pesantren syeh ahmat chatib IV Angkek waktu penelitian bulan juli 2015.

* 1. Populasi dan sampel
     1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santriwan baru yang berjumlah 60 orang di asrama putra pesantren Shyeh Ahmat Chatib IV angkek.

* + 1. Sampel

N = N (Za)2 p.q

D (N-1) + (Za)2 p.q

= 60 (1,96)2 0,5 . 0,5

0,05 (59) + (1,96)2 (0,5) . (0,5)

= (60) (3,8416) (0,25)

2,95 + (3,8416) (0,25)

= 57,624

3,9104

= 15,73

= 16

Ket :

Za = Standar normal untuk d 00,5 (1,96)

P = Perkiraan proporsional 0,5

Q = 1 – p ( 0,5)

Sampel adalah sebagian orang yang diambil dari keseluruhan dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Penentuan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik porposif sample random sampling, dijumlah 16 orang yaitu 8 orang diberikan teknik relaksasi progresif dan 8 orang control pada remaja yang mengalami gangguan sulit tidur. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Mempunyai keluhan sulit tidur
2. Tidak mendapatkan terapi farmakologi (mengonsumsi obat-obatan)
3. Tidak mengalami trauma psikis yang berarti, depresi, menarik diri ( gangguan jiwa)
   1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggunakan lembar observasi yang telah ditetapkan, tempat duduk, ruangan yang nyaman (kamar tidur agak gelap dengan mengurangi cahaya lampu yang ada atau diremangkan dan terbebaskan dari suara-suara yang menganggu seperti suara TV, HP. Untuk mengukur lamanya waktu akan tertidur, peneliti mengadakan observasi langsung, mulai sejak responden berbaring di atas kasur sampai bisa tertidur.

Data didapatkan dari pengumpulan yang dilakukan secara langsung terhadap responden dengan wawancara dan observasi yang dilakukan sendiri oleh peneliti.

Langkah pengumpulan data

1. Sediakan ruangan yang nyaman bagi sampel dan siapkan instrument penelitian yang akan digunakan serta pastikan alat-alat tersebut bekerja dengan baik .
2. Bagi sampel menjadi beberapa kelompok, sesuaikan dengan jumlah petugas yang ada
3. Susun jadwal pemberian terapi teknik relaksasi untuk masing masing kelompok.
4. Minta kelompok yang mendapat giliran terapi teknik relaksasi untuk memasuki ruangan yang telah disediakan untuk terapi
5. Ajarkan sampel untuk melakukan teknik relaksasi dan pastikan sampel memahami cara teknik relaksasi yang di ajarkan.
6. Peneliti mengajarkan Teknik relaksasi, dilakukan selama lebih kurang 30 menit sebanyak dua kali sehari (siang dan malam)
7. Minta sampel untuk melakukan teknik relaksasi yang telah diajarkan oleh peneliti 1 kali sehari secara teratur selama 1 minggu cukup efektif dalam mengurangi ke sulitan tidur (jacobson2008)
8. Pada hari ke7 peneliti kembali mengobservasi santriwan yang telah mendapatkan terapi relaksasi progresif dengan mengunakan lembar observasi kesulitan memulai tidur.
   1. Teknik pengolahan data

*Editing* atau menedit data, dimaksudkan utuk mengevaluasi kelengkapan, konsisten dan kesesuaian data yang diperlukan untuk menguji hipotesa dan menjawab tujuan penelitian, pada tahap editing ini peneliti mengadakan pengecekan yang data yang ada.Data pada dua puluh lembar observasi terisi lengkap.

*Coding* atau mengkode data, merupakan suatu metode untuk mengobservasikan data yang dikumpulkan selama penelitian kedalam symbol yang cocok untuk keperluan analisis terhadap hasil observasi yang dilakukan.

*Scoring* (member nilai), menetapkan skor nilai dengan angka pada setiap observasi yang dilakukan.

*Tabulating* (memasukkan data kedalam tabel), merupakan penyusunan nilai-nilai observasi dalam master tabel dan selanjutnya memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi

*Prossesing* (memproses data), merupakan langkah memproses data agar dapat disajikan, pemprosesan data dilakukan dengan cara meng-entry data dari lembar observasi kedalam lembar computer pengolahan data menggunakan rumus t-test

*Entry data,*merupakkan proses memasukkan data ke computer dengan melakukan aplikasi program SPSS.

*Cleaning,* pengecekan kembali data yang sudah terkumpul apa ada kesalahan atau tidak, sehingga data benar dan siap dianalisa.

* 1. Analisa data

Data dianalisa dengan mengunakan analisa univariat dan bivariat

* + 1. Analisa univariat

Analisa univariat yang dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian.seluruh variable yang ada dalam penelitian dilakukan tabulasi frekkuensi untuk menggambarkan situasi atau kondisi yang terjadi menurut karakteristik yang di ambil. Tujuan dari analisa ini adalah untu menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Adapun rumus yang digunakan adalah :

Mean =

∑ X1

n

Keterangan : X = nilai pengamatan

n = jumlah sampel

Median = (n + 1)

2

Keterangan : n = jumlah sampel

Median dihitung berdasarkan urutan data dari yang kecil ke besar.

Standar deviasi (SD) = ∑ (Xi – X)2

n

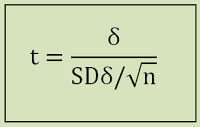
Keterangan : Xi = nilai pengamatan

X = rata-rata

n = jumlah sampel

* + 1. Analisa bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dan berkolerasi. Tujuan untuk melihar pengaruh antara variabel independen (kesulitan tidur) dengan variabel dependen (tenik relaksasi), mengunakan uji t-test dengan memakai tingkat kepercayaan 95%. Hasil uji dikatakan bermakna apabila nilai p value ≤ 0,05, dan tidak bermakna apabila p value >0,05. Rumus yang digunakan dalam uji t-test ini adalah :



Keterangan :

δ = rata-rata deviasi (selisih sampel sebelum dan sampel sesudah)

SDδ = Standar deviasi dari δ (selisih sampel sebelum dan sampel sesudah)

n = banyaknya sampel

DF = n-1

**BAB V**

**HASIL PENELITIAN**

* 1. **Hasil Penelitian**

Penelitian tentang Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif dalam Mengurangi Kesulitan Tidur pada Santriwan Pesantren Syech Achmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam 2014, telah pada tanggal 2 Agustus – 24 Agustus 2014. Penelitian dilakukan terhadap 16 orang responden yang terdiri dari 8 orang kelompok eksperimen yang dilakukan terapi progresif, dan 8 orang kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi progresif. Pemilihan responden dilakukan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

* + 1. **Analisa Univariat**

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk statistik deskriptif meliputi *mean, minimal-maksimal dan standar deviasi*. Adapun hasil analisa univariat adalah :

1. Lama Santriawan akan Tertidur yang Tidak Diberikan Teknik Relaksasi Progresif Sebelum Intervensi

**Tabel 5.1**

**Lama Santriwan Akan Tertidur yang Tidak Diberikan Teknik Relaksasi Progresif Sebelum Intervensi di Pesantren**

**Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah**

**IV Angkek 2014**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lama Akan Tertidur | n | Mean | Standar Deviasi | Min-Max | 95 % CI |
| Sebelum | 8 | 27,13 | 2,532 | 24 – 30 | 25,01 - 29,24 |

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diketahui rata-rata lama waktu akan tertidur kelompok kontrol sebelum intervensi adalah 27,13 menit, dengan standar deviasi 2,532. Waktu minimum 24 menit dan waktu maximum 30 menit. Dari hasil estimasi dapat disimpulkan bahwa 95 % CI diyakini rata-rata lama akan tertidur kelompok yang tidak dilakukan terapi progresif sebelum intervensi adalah 25,01 – 29,24.

1. Lama Santriawan akan Tertidur yang Tidak Diberikan Teknik Relaksasi Progresif Setelah Intervensi

**Tabel 5.2**

**Lama Santriwan Akan Tertidur yang Tidak Diberikan Teknik Relaksasi Progresif Setelah Intervensi di Pesantren**

**Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah**

**IV Angkek 2014**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lama Akan Tertidur | n | Mean | Standar Deviasi | Min-Max | 95 % CI |
| setelah | 8 | 25,88 | 2,696 | 22 – 30 | 23,62 - 28,13 |

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diketahui rata-rata lama waktu akan tertidur kelompok kontrol pada setelah intervensi adalah 25,88 menit, dengan standar deviasi 2,696. Waktu minimum 22 menit dan waktu maximum 30 menit. Dari hasil estimasi dapat disimpulkan bahwa 95 % CI diyakini rata-rata lama akan tertidur kelompok yang tidak dilakukan terapi progresif pada pengukuran akhir adalah 23,62 - 28,13.

1. Lama Santriawan akan Tertidur Sebelum Diberikan Teknik Relaksasi Progresif

**Tabel 5.3**

**Lama Santriwan Akan Tertidur Sebelum Diberikan Teknik Relaksasi Progresif di Pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo**

**Balai Gurah IV Angkek 2014**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lama Akan Tertidur | n | Mean | Standar Deviasi | Min-Max | 95 % CI |
| Sebelum | 8 | 42,88 | 6,999 | 35 - 55 | 37,02 - 48,73 |

Berdasarkan tabel 5.3 diatas diketahui rata-rata lama waktu akan tertidur sebelum diberikan terapi progresif adalah 42,88 menit, dengan standar deviasi 6,999. Waktu minimum 35 menit dan waktu maximum 55 menit. Dari hasil estimasi dapat disimpulkan bahwa 95 % CI diyakini rata-rata lama akan tertidur sebelum dilakukan terapi progresif adalah 37,02 – 48,73.

1. Lama Santriawan akan Tertidur Setelah Diberikan Teknik Relaksasi Progresif

**Tabel 5.4**

**Lama Santriwan Akan Tertidur Setelah Diberikan Teknik Relaksasi Progresif di Pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo**

**Balai Gurah IV Angkek 2014**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lama Akan Tertidur | n | Mean | Standar Deviasi | Min-Max | 95 % CI |
| Setelah | 8 | 24,63 | 2,264 | 20 – 28 | 22,73 – 26,52 |

Rata-rata lama waktu akan tertidur setelah diberikan terapi progresif adalah 24,63 menit, dengan standar deviasi 2,264. Waktu minimum 20 menit dan waktu maximum 2 menit. Dari hasil estimasi dapat disimpulkan bahwa 95 % CI diyakini rata-rata lama akan tertidur setelah dilakukan terapi progresif pada pengukuran akhir adalah 22,73 – 26,52.

* + 1. **Analisa Bivariat**

1. Perbedaan Lama Waktu Akan Tertidur pada Kelompok Kontrol

**Table 5.5**

**Perbedaan Lama Waktu akan Tertidur antara Sebelum dan Setelah Intervensi pada Santriwan yang Tidak Diberikan terapi Progresif**

**di Pesantren Syech Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah**

**IV Angkek 2014**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pengukuran** | **Lama Waktu akan Tertidur** | | | **N** | **Mean Diffe ren** | **95 % CI** | **t** | **df** | **pvalue** |
| **Mean** | **SD** | **SE** |
| Sebelum | 27,13 | 2,532 | 0,895 | 8 | 1,25 | -0,47 – 2,97 | 1,722 | 7 | 0,129 |
| Setelah | 25,88 | 2,696 | 0,953 | 8 |

Dari tabel 5.5 diatas hasil analisis didapatkan rata-rata lama akan tertidur pada santriwan yang tidak diberikan terapi progresif sebelum intervensi adalah 27,13 menit dengan standar deviasi 2,532. Sedangkan rata-rata lama waktu akan tertidur setelah intervensi adalah 25,88 dengan standar deviasi 2,696. Terlihat perbedaan rata-rata lama waktu akan tertidur pada kelompok yang tidak diberikan terapi progresif adalah 1,25 menit dengan pvalue 0,129. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan lama waktu akan tertidur antara sebelum dan setelah intervensi pada kelompok yang tidak diberikan teknik relaksasi progresif pada santriwan di asrama putra pesantren syech Achmad Chatib IV Angkek.

1. Efektifitas Terapi Progresif

**Tabel 5.6**

**Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif dalam Mengurangi Kesulitan Tidur pada Santriwan di Pesantren Syech**

**Ahmad Chatib Koto Tuo Balai Gurah**

**IV Angkek 2014**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pengukuran** | **Lama Waktu akan Tertidur** | | | **N** | **Mean Diffe ren** | **95 % CI** | **t** | **df** | **pvalue** |
| **Mean** | **SD** | **SE** |
| Sebelum diberikan terapi progresif | 42,88 | 6,999 | 2,474 | 8 | 18,25 | 13,44-23,06 | 8,976 | 7 | 0,000 |
| Setelah diberikan terapi progresif | 24,63 | 2,264 | 0,800 | 8 |

Dari tabel 5.6 diatas hasil analisis didapatkan rata-rata lama akan tertidur pada santriwan sebelum diberikan terapi progresif adalah 42,88 menit dengan standar deviasi 6,999. Sedangkan rata-rata lama waktu akan tertidur sesudah diberikan terapi progresif adalah 24,63 dengan standar deviasi 2,264. Terlihat perbedaan rata-rata lama waktu akan tertidur pada kelompok yang diberikan terapi progresif adalah 18,25 menit dengan pvalue 0,000. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh efektitifitas teknik relaksasi progresif terhadap kesulitan tidur pada santriwan di asrama putra pesantren syech Achmad Chatib IV Angkek

* 1. **Pembahasan**
     1. **Analisa Univariat**

1. Lama Santriawan akan Tertidur Santriwan yang Tidak Diberikan Teknik Relaksasi Progresif

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui rata-rata lama waktu akan tertidur kelompok kontrol sebelum intervensi adalah 27,13 menit, dengan standar deviasi 2,532. Waktu minimum 24 menit dan waktu maximum 30 menit. Sedangkan lama waktu akan tertidur setelah intervensi adalah 25,88 menit, dengan standar deviasi 2,696. Waktu minimum 22 menit dan waktu maximum 30 menit.

Tidur merupakan kondisi tidak sadar dimana individu dapat dibangunkan oleh sensasi atau stimulasi yang sesuai, atau dapat juga dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relative, bukan hanya keadan penuh ketenangan tanpa kegiatan, teteapi lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang dengan ciri adanya aktifitas yang minim, memiliki kesadaran yang berfariasi, terdapat perubahan psikiologis, dan terjadi penurunan respon terhadap ransangan dari luar (Sitiatava 2012).

Kualitas kuantitas tidur dipengaruhi beberapa factor kualitas tersebut dapat menujukan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhan diantara factor yang dapat mempengaruhinya adalah penyakit, latihan dan kelelahan, stress psikologis, obat, nutrisi, lingkungan dan motivasi (Sitiatafa 2012).

Menurut asumsi peneliti, lamanya waktu akan tidur pada santriwan yang tidak dilakukan teknik relaksasi progresif ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti proses adaptasi terhadap lingkungan dan teman baru, adanya tekanan psikis mereka untuk belajar dengan maksimal dan harus menyelesaikan hafalan, dan kebiasaan tidur siang hari yang cukup lama. Setelah dilakukan pengamatan selama 7 hari, santriwan tersebut tidak mengalami penurunan lamanya waktu akan tertidur. Hal ini disebabkan tidak adanya tindakan relaksasi yang dilakukan untuk mengurangi masalah tersebut, karena mereka beranggapan bahwa keadaan tersebut merupakan sesuatu yang biasa terjadi dan tidak merupakan masalah yang harus diatasi.

1. Lama Santriawan akan Tertidur yang Diberikan Teknik Relaksasi Progresif

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui rata-rata lama waktu akan tertidur sebelum diberikan terapi progresif adalah 42,88 menit, dengan standar deviasi 6,999. Waktu minimum 35 menit dan waktu maximum 55 menit. Rata-rata lama waktu akan tertidur setelah diberikan terapi progresif adalah 24,63 menit, dengan standar deviasi 2,264. Waktu minimum 20 menit dan waktu maximum 2 menit.

Gangguan kesulitan tidur merupakan suatu keaadan ketidak mampuan mendapatkan tidur yang adekuat, kesukaran untuk memulai tidur dan lama tidak bisa memejamkan mata atau keadaan tidur yang hanya sebentar. Imsomnia terbagi atas tiga jenis yaitu initial imsomnia merupakan ketidak mampuan untuk jatuh tidur atau mengawali tidur, intemiten imsomnia, merupakan ketidakmampuan tetap tidur karena selalu terbangun pada malam hari, dan terminal imsomnia merupakan ketidakmampuan untuk tidur kembali setelah bangun tidur pada malam hari.

Gangguan sulit tidur disebabkan oleh berbagai factor, yaitu faktor psikologi, problem psikiatri, sakit fisik, faktor lingkungan dan gaya hidup. Stress yang berkepanjangan paling sering menjadi penyebab dari insomnia kronis. Tingkat tuntutan yang tinggi atau keinginan yang tidak tercapai, hingga berita-berita kegagalan sering memicu terjadinya insomnia *transient.* Banyak pola hidup instan yang memicu depresi. Tuntutan depresi yang semakin tinggi dan gaya hidup yang tidak sehat, semakin membuat orang terus menerus berlomba menjadi yang terbaik. Pada seseorang yang mengalami sakit fisik, sebenarnya proses metabolism dan kinerja didalam tubuh tidak berjalan normal atau terjadi gangguan. Lingkungan memegang peranan besar terhadap terjadinya insomnia seseorang. Gaya hidup yang tidak sehat juga dapat memicu munculnya insomnia. Mereka yang tidur berlebihan di siang hari sehingga yang akhirnya mereka mengalami sulit tidur pada malam hari.

Menurut asumsi peneliti, gangguan tidur yang terjadi pada kelompok santriwan disebabkan mereka belum terbiasa dengan lingkungan yang baru, teman baru ataupun tempat yang baru. Proses adaptasi yang berpengaruh pada kualitas tidur, juga menyebabkan santriwan yang berasal dari bercuaca panas seperti Padang, Payakumbuh dan Pasaman kesulitan tidur. Selain itu, kesulitan tidur tersebut juga disebabkan kelelahan aktifitas psikis mereka yang sangat bersemangat untuk mencapai target hafalan ayat Al-Qur’an melebihi teman-temannya, namun kegiatan tersebut tidak diiringi dengan kegiatan relaksasi. Sehingga setelah dilakukannya teknik relaksasi progresif yang dilakukan selama 7 hari berturut-turut, maka lamanya waktu akan tertidur mereka dapat berkurang. Dengan adanya relaksasi tersebut maka fikiran mereka lebih rileks dan jauh dari stress, akibatnya waktu mereka tidur lebih cepat dibandingkan dengan waktu-waktu sebelum dilakukan teknik relaksasi progresif.

* + 1. **Analisa Bivariat**

1. Efektifitas Terapi Progresif

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui perbedaan rata-rata lama waktu akan tertidur pada kelompok yang diberikan terapi progresif adalah 18,25 menit dengan pvalue 0,000. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh efektitifitas teknik relaksasi progresif terhadap kesulitan tidur pada santriwan di asrama putra pesantren syech Achmad Chatib IV Angkek. Perbedaan rata-rata lama waktu akan tertidur pada kelompok yang tidak diberikan terapi progresif adalah 1,25 menit dengan pvalue 0,129. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan lama waktu akan tertidur antara pengukuran pertama dan pengukuran akhir pada kelompok yang tidak diberikan teknik relaksasi progresif pada santriwan di asrama putra pesantren syech Achmad Chatib IV Angkek.

Relaksasi adalah satu teknik dalam terapi perilak uuntuk mengurangi ketegangan dan kecemasan teknik ini dapat digunakan pasien tanpa bantuan terapi dan mereka dapat menggunakan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami sehari hari di rumah istilah relaksasi sering di gunakan untuk menjelaskan aktivitas yang menyenangkan. Relaksasi, pijat, dan menonton bioskop (Alim 2009).

Dalam relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*) sendiri, individu akan diberikan kesempatan untuk mempelajari bagaimana cara menenangkan sekelompok otot tertentu kemudian melepaskan ketegangan itu. Bila sudah dapat merasakan keduanya, klien mulai membedakan sensasi pada otot dalam keadaan tegang dan rileks. tujuan pokok relaksasi adalah untuk membantu orang menjadi rileks. Manfaat dari relaksasi progresif ini adalah untuk mengatasai berbagai macam pemasalahan dalam mengatasi stress, kecemasan, Imsomnia dan dapat juga mebangun emosi positif dari emosi negative, meningkatkan penampilan kerja, mengatasi kelelahan permasalahan tersebut dapat menjadi suatu rangkaian bentuk gangguan psikologis bila tidak diatasi (Alim 2010).

Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap lama waktu akan tidur disebabkan dengan adanya relaksasi maka saraf parasimpatis menjadi aktif dan menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikkan oleh system saraf simpatetis, dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatetis. Masing-masing saraf parasimpatetis dan simpatetis saling mempengaruh maka dengan bertambahnya salah satu aktifitas yang satu akan menghambat atau menekan fungsi lain. Sehingga dengan teknik relaksasi ketegangan otak akan berkurang dan mudah memasuki tidur. Keadaan rileks ini juga didukung dengan tidak adanya barang-barang yang menganggu di atas tempat tidur/duduk seperti handphone, buku-buku, pakaian atau selimut yang tidak dirapikan, serta pakaian yang longgar.

* 1. **Keterbatasan Penelitian**

Beberapa keterbatasan yang peneliti temukan dalam pelaksanaan penelitian ini yaitu:

1. Tidak adanya intervensi yang dilakukan terhadap kelompok kontrol, sehingga kurang bisa disimpulkan bahwa teknik relaksasi progresif sangat efektif untuk mengurangi lamanya waktu akan tertidur.
2. Penerapan terapi ini memerlukan campur tangan orang lain sebagai terapis, sehingga terapi tersebut tidak dapat dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari

**BAB VI**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

* 1. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

* + 1. Rata-rata lama waktu akan tertidur kelompok kontrol sebelum intervensi adalah 27,13 menit
    2. Rata-rata lama waktu akan tertidur kelompok kontrol setelah intervensi adalah 25,88 menit
    3. Rata-rata lama waktu akan tertidur sebelum diberikan terapi progresif adalah 42,88 menit
    4. Rata-rata lama waktu akan tertidur setelah diberikan terapi progresif adalah 24,63 menit
    5. Tidak ada perbedaan lama waktu akan tertidur pada santriwan yang tidak diberikan terapi progresif antara sebelum dan sesudah intervensi di asrama putra pesantren Syech Achmad Chatib IV Angkek, p = 0,129
    6. Ada pengaruh efektitifitas teknik relaksasi progresif terhadap kesulitan tidur pada santriwan di asrama putra pesantren Syech Achmad Chatib IV Angkek, p = 0,000.
  1. **Saran**

Dari hasil penelitian ini penulis mempunyai beberapa saran yaitu sebagai berikut :

* + 1. **Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan pada institusi pendidikan agar dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi adik-adik dalam memperbanyak sumber tentng buku tentang teknik relaksasi progresif untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dalam riset keperawatan.

* + 1. **Bagi Instusi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan kepada instansi kesehatan dan juga pesantren dalam menangani kesulitan tidur santrinya untuk mengurangi atau menurunkan gangguan tidur agar secara kontiniu melakukan teknik relaksasi dan menjelaskan tujuannya , serta melakukannya secara baik dan benar.

* + 1. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan pada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian yang bersifat kualitatif serta penelitian eksperimen (pre-post-test). Sehingga penelitian tentang efektifitas terapi teknik relaksasi progresif dapat lebih dikembangkan lagi ke arah yang lebih baik serta penulis berharap hasil penelitian ini dapat dijadikan data awal dan masukan untuk kegiatan penelitian lanjutan tentang penanganan gangguan tidur.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ali. 2004. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik.* Jakarta salemba medika

Alimul. A. 2006. *Pengantar Kebutuhan Manusia* : Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan. Jakarta Salemba Medika

Anonym 2009. *Insomnia* Diakses 13 desember. 2009 dari http//id.wikipedia.org/wiki/insomnia

Baitul Alam. 2010. *Langkah Relaksasi Otot Progresif*.diakses 2008 nofember, pp,1-9 dari http//www.pubdata.com/relaksasi/article.em.htm

Harol. 2003. *Buku Saku Psikiatri Klinik.* Universitas trisakti: bina rupa aksara.

Kozier. 2004. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 7 jakarta. EGC

Liu,X dan Jhonson,EO. 2000. *Epidemiologi Gangguan Tidur*. Cina: Shandong

Lumbantobing. 2004. *Neorogeriatri*. Jakarta: FKUI

Martha. 2000. *Panduan Relaksasi Dan Reduksi Stress*, edisi 3 jakarta EGC.

Nabili. T. 2009. Insomnia diagses 8 nofember,2009 dari http//www.emedicinehelth.com/insomnia/em/htm

Notoadmodjo S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Cetakan III. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. 2005. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Siti Pariani

Phill. phD. 2002. *Muscle Relaxasion*. Diakses 17 Desember. 2009. Dari htpp://www.shuteye.com

Potter .P A. Perry A G. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Proses dan Praktek-. Edisi* 4. Jakarta. EGC

Priharjo. 2005. *Pengkajian Fisik Keperawatan.*Jakarta: Salemba Medika.

Rahadian. 2002. *Mengapa Anda Sulit Tidur*. Bandung: pionir jaya.

Sarwono. 2012. *Psikologi Remaja.* Jakarta: salemba medika.

Stuart.G.W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, edisi 5. Jakarta EGC.

Sugiono. 2009. Metode *Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif dan R&D*. Cetakan VIII Bandung: Alfabeta.

Unimus. 2006. *Kesulitan Tidur*. No 21 dari Htpp//digilip. Unimus.ac.idfilesdisk.1104jptunimus-gdl-sriindahek-5180-3-babII-pdf.

Wulandari. A. 2010. *Cara Jitu Mengatasi Insomnia.* Yogyakarta: penerbit Andi.

Lampiran 1

**PERMOHONAN PERSETUJUAN**

**PENGAMBILAN RESPONDEN**

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa progran studi ilmu keperawatan (PSIK) stikes perintis sumtera barat, semester VII :

Nama : Khairunnas

NIM : 10103084105524

Akan bermaksud mengadakan penelitian dengan Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif dalam mengurangi kesulitan tidur pada remaja di Pesantren Achmad Chatib Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam tahun 2014. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang di berikan akan di jaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila saudara/saudari menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya ajukan atas perhatian saudara sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

( Khairunnas )

Lampiran 2

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**MENJADI RESPONDEN**

(INFORMED CONSENT)

Saya yang betanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh saudara Khairunnas. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Perintis Sumatera Barat dengan judul Efektifitas Teknik Relaksasi Progresif dalam mengurangi kesulitan tidur pada remaja di Pesantren Achmad Chatib Kecamatan IV Angkek Kabupaten Agam tahun 2014.

Nama :........................................................

Umur :........................................................

Pendidikan :........................................................

Alamat :........................................................

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif pada diri saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan akan di rahasiakan.

Demikianlah pernyataan ini saya buat agar digunakan sebagai mana mestinya.

Yang membuat pernyataan

(................................)

Lampiran 3

**PROSEDUR PELAKSANAAN**

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF DALAM MENGURANGI KESULITAN TIDUR PADA SANTRIWAN DI PESANTREN**

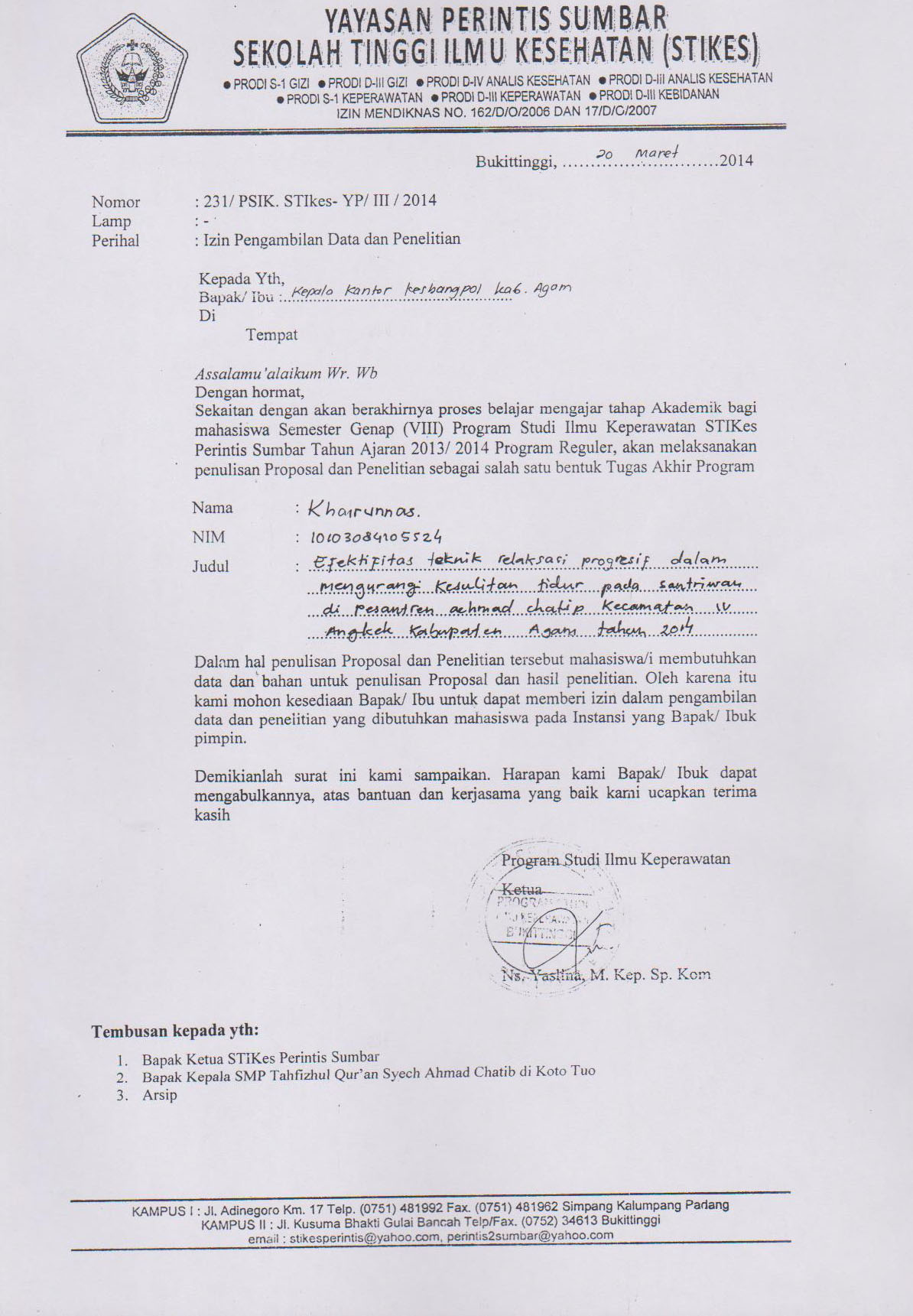
**ACHMAD CHATIB KECAMATAN IV ANGKEK**

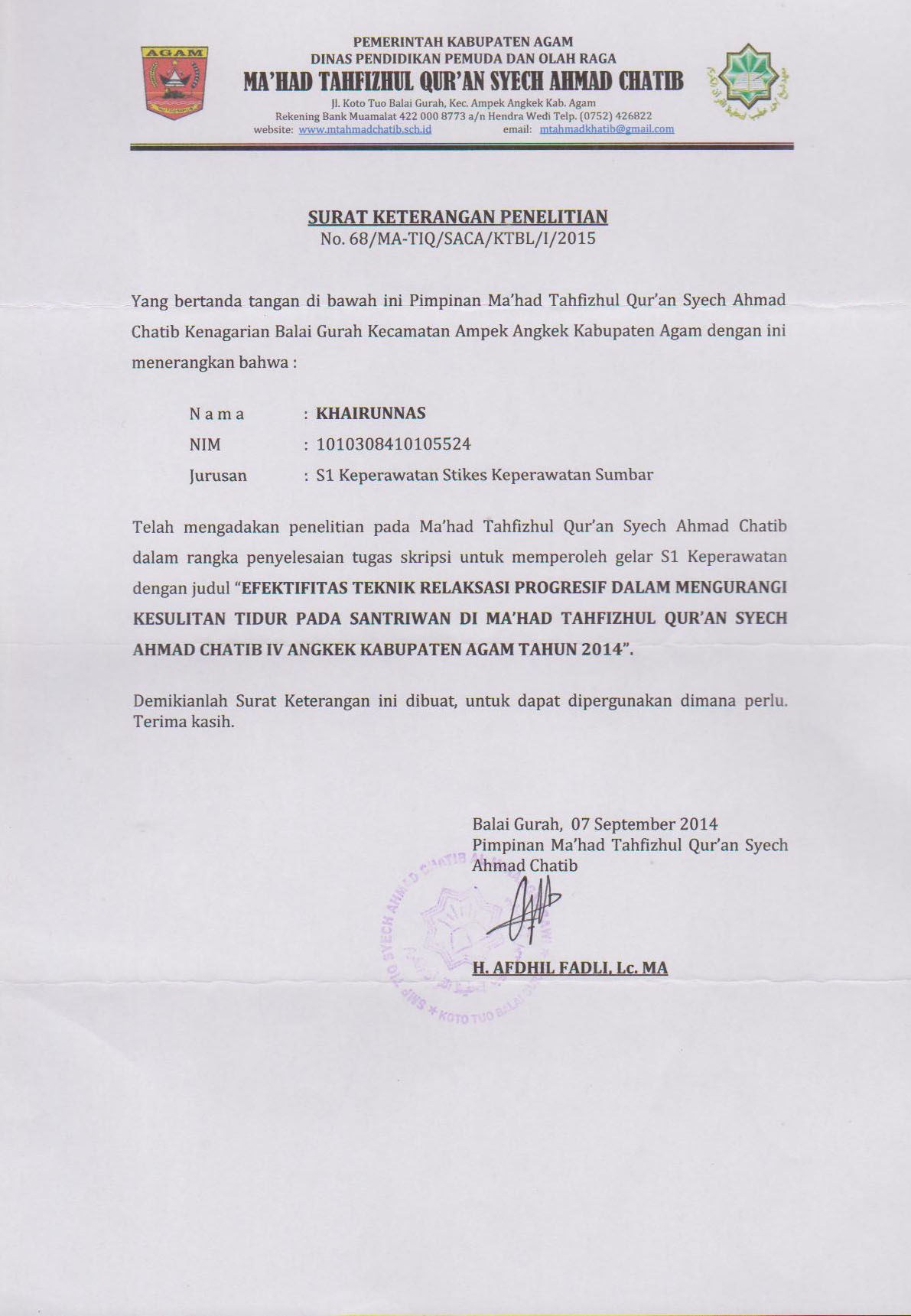
**KABUPATEN AGAM**

**TAHUN 2014.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| no | Langkah kerja | Dilakukan | Tidak dilakukan |
| 1 | Persiapan   1. Tempat tidur dan tempat duduk yang nyaman 2. Ruangan yang nyaman |  |  |
| 2 | Persiapan responden   1. Responden disarankan agar menggunakan pakaian yang tidak terlalu ketat, melonggarkan pakaian disekitar leher dan pinggang serta dianjurkan buang air kecil terlebih dahulu 2. Responden dianjurkan dapat berkonsentrasi kepada suara apa yang dikatakan oleh peneliti sehingga keadaan tegang dan rileks dapat dirasakan 3. Responden diposisikan tubuh nya secara berbaring dengan kedua kaki diselonjorkan kedua tangan letakkan di samping badan dan menutup mata   Cara kerja   1. Tahap preinteraksi 2. Menyiapkan alat 3. Mencuci tangan 4. Memberikan salam panggilan responden dengan panggilan yang disenangi 5. Memperkenalakan nama identitas diri pemberi perlakuan 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada responden 7. Tahap kerja 8. Meminta klien tetap dalam posisi yang nyaman (kamar tidur agak gelap dengan menggunakan mengurangi cahaya lampu yang ada atau diremangkan tanpa ada suara-suara yang menganggu seperti TV dan HP 9. Meminta klien untuk memenjamkan mata dan tetap terpejam dari awal tindakan sampai akhir 10. Meminta klien agar menarik nafas yang benar-benar dalam dan menahannya selama 3 detik dan menghembuskan nafas secara perlahan (lakukan tindakan diatas sebanyak empat kali) 11. Meminta klien untuk merasakan relaksasi yang nyaman dan hangat tersebut mengalir turun ke kaki klien 12. Meminta klien merasakan kakinya menjadi lemas dan lunglai 13. Meminta klien merasakan relakasasi merambat naik sampai pergelangan kaki sampai ke seluruh otot pada lutut, dari lutut menuju paha klien, dari paha menuju pangkal paha, dari pangkal paha menuju perut, dari perut menuju keseluruh otot punggung klien, biarkan semua otot punggung klien menjadi lemas, lunglai seperti sepotong kain yang basah. 14. Meminta klien merasakan relakasasi ini merambat naik menuju pundak klien, dari pundak klien mengalir turun sampai ke lengan, dari lengan mengalir ke pergelangan tangan klien menuju telapak tangan sampai ujung jari klien 15. Meminta klien merasakan relaksasi yang nyaman ini merambat menuju semua otot dileher klien sampai menjadi lemas, lunglai dan malas dan relaksasi meluap sampai kepala klien 16. Mengatakan kepada klien sekarang peneliti akan memulai menghitung mundur dari 5-1 , pada setiap hitungan minta klien untuk terus terdorong masuk menuju relaksasi yang lebih dalam (lakukan tindakan sebanyak diatas tiga kali) 17. Meminta klien agar tetap untuk mendengarkan suara peneliti dan tetap focus tanpa mendengarkan suara apapun yang menganggu klien 18. Meminta klien untuk tidur dengan nyaman dan santai 19. Tahap terminasi 20. Menanyakan perasaan klien setelah dilakukan kegiatan teknik relaksasi 21. Beri penguatan positif pada klien 22. Mengakiri kegiatan dengan salam 23. Mencuci tangan 24. Dokumentasi |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lampiran 4 | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **LEMBAR OBSERVASI** | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kelompok | No. Resp | Inisial | Lama Waktu BisaTertidur (Menit) | | | | | |
| Pre-test | | | Post-test | | |
| Mulai berbaring | Waktu tertidur | Lama waktu bisa tertidur | Mulai berbaring | Waktu tertidur | Lama waktu bisa tertidur |
| Eksperimen | 1 | B | 22.00 | 22.50 | 50 | 22.00 | 22.25 | 25 |
| 2 | A | 22.00 | 22.40 | 40 | 22.00 | 22.26 | 26 |
| 3 | A | 22.00 | 22.35 | 35 | 22.00 | 22.25 | 25 |
| 4 | O | 22.00 | 22.45 | 45 | 22.00 | 22.24 | 24 |
| 5 | P | 22.00 | 22.55 | 55 | 22.00 | 22.28 | 28 |
| 6 | U | 22.00 | 22.35 | 35 | 22.00 | 22.20 | 20 |
| 7 | G | 22.00 | 22.40 | 40 | 22.00 | 22.24 | 24 |
| 8 | B | 22.00 | 22.43 | 43 | 22.00 | 22.25 | 25 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kontrol | 1 | A | 22.00 | 22.30 | 30 | 22.00 | 22.30 | 30 |
| 2 | W | 22.00 | 22.28 | 28 | 22.00 | 22.26 | 26 |
| 3 | A | 22.00 | 22.27 | 27 | 22.00 | 22.28 | 28 |
| 4 | R | 22.00 | 22.24 | 24 | 22.00 | 22.25 | 25 |
| 5 | R | 22.00 | 22.29 | 29 | 22.00 | 22.28 | 28 |
| 6 | I | 22.00 | 22.30 | 30 | 22.00 | 22.25 | 25 |
| 7 | A | 22.00 | 22.25 | 25 | 22.00 | 22.22 | 22 |
| 8 | Z | 22.00 | 22.24 | 24 | 22.00 | 22.23 | 23 |





|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lampiran 7 | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **MASTER TABEL** | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kelompok | No. Resp | Inisial | Lama Waktu BisaTertidur | | | | | |
| Pre-test | Rata-rata | Post-test | Rata-rata | Penurunan | Rata-rata |
| Eksperimen | 1 | B | 50 | 42.9 | 25 | 24.6 | 25.0 | 18.3 |
| 2 | A | 40 | 26 | 14.0 |
| 3 | A | 35 | 25 | 10.0 |
| 4 | O | 45 | 24 | 21.0 |
| 5 | P | 55 | 28 | 27.0 |
| 6 | U | 35 | 20 | 15.0 |
| 7 | G | 40 | 24 | 16.0 |
| 8 | B | 43 | 25 | 18.0 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kontrol | 1 | A | 30 | 27.1 | 30 | 25.9 | 0.0 | 1.3 |
| 2 | W | 28 | 26 | 2.0 |
| 3 | A | 27 | 28 | -1.0 |
| 4 | R | 24 | 25 | -1.0 |
| 5 | R | 29 | 28 | 1.0 |
| 6 | I | 30 | 25 | 5.0 |
| 7 | A | 25 | 22 | 3.0 |
| 8 | Z | 24 | 23 | 1.0 |

Lampiran 8

**HASIL PENGOLAHAN DAN ANALISA DATA**

**ANALISA UNIVARIAT**

**Explore**

****

****

**Explore**

****

****

**ANALISA BIVARIAT**

**Pengaruh Terapi Progresif**

**T-Test**

****

****

****

**T-Test**

****

****

****

**Efektifitas Terapi Progresif**

**T-Test**

****

****

