

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian dan pembahasan tentang “implementasi teknik reaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur lansia insomnia di puskesmas sikumana”. Penelitian ini di lakukan pada tanggal 30 juni 2025 sampai 4 juli 2025. Pengumpulan data dilakukan pada 3 partisipan.

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sikumana terletak di Kelurahan Sikumana, Kecamatan Maulafa. Wilayah kerja Puskesmas Sikumana mencakup 6 kelurahan dalam wilayah Kecamatan Maulafa, dengan luas wilayah kerja sebesar 200,67 km². Kelurahan yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Sikumana adalah Kelurahan Sikumana, Kelurahan Kolhua, Kelurahan Bello, Kelurahan Fatukoa, Kelurahan Naikolan, dan Kelurahan Oepura. Sebelah timur berbatasan langsung dengan Kecamatan Kupang Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Alak, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, dan sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat. Kelurahan Sikumana terdiri atas 18 RW dan 44 RT.

4.1.2 Karakteristik Partisipan

Penelitian tentang ”implementasi teknik relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur lansia insomnia di puskesmas sikumana” mulai di laksanakan pada tanggal 30 juni 2025 sampai 4 juli 2025. Dengan jumlah partisipan yang di pilih sebanyak 3 lansia. Pemilihan partisipan di laksanakan sesuai dengan kriteria yang memenuhi skor pada pengisian kuesioner PSQI. Peneliti mendapati partisipan yang bersedia mengikuti penelitian sebanyak 3 lansia, kemudian peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan di lakukan meliputi tujuan dan manfaat dari penelitian yang akan di lakukan, apabila lansia tersebut bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini maka akan diberikan lembar persetujuan (informed consent) untuk di tandatangani oleh partisipan. Berikut hasil dari karakteristik partisipan sebagai berikut:

1. Karakteristik partisipan berdasarkan usia

Tabel 4.1 Karakteristik partisipan berdasarkan usia

No	Partisipan	Usia
1	Ny. N	60 tahun
2	Tn. A	66 tahun
3	Tn. R	70 tahun

Sumber: data primer

Hasil penelitian pada tabel 4.1 di jelaskan bahwa terdapat 3 partisipan dengan rentang usia berbeda-beda yaitu 60, 66, dan 70 tahun. Seluruh partisipan mengalami gangguan tidur berupa kesulitan memulai tidur dan sering terbangun di malam hari. usia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas tidur. seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis pada system tubuh, termasuk pada pola tidur. lansia cenderung mengalami penurunan durasi tidur, peningkatan frekuensi terbangun di malam hari, serta berkurangnya fase tidur dalam. Selain itu, lansia juga lebih rentan terhadap kondisi kesehatan tertentu, seperti nyeri kronis, gangguan metabolic, maupun penggunaan obat-obatan, yang semuanya dapat memperburuk kualitas tidur. faktor psikologis seperti kecemasan, kesepian, dan perubahan peran social juga berkontribusi terhadap munculnya insomnia pada lansia. Oleh karena itu, perbedaan usia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin lanjut usia seseorang, semakin besar kemungkinan mengalami perubahan pola tidur yang dapat menurunkan kualitas tidur.

2. Karakteristik partisipan berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik partisipan berdasarkan jenis kelamin

No	Partisipan	Jenis kelamin
1	Ny. N	Perempuan
2	Tn. A	Laki-laki
3	Tn. R	Laki-laki

Sumber: Data primer

Hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari tiga partisipan, satu orang berjenis kelamin perempuan (Ny. N) dan dua orang berjenis kelamin laki-laki (Tn. A dan Tn. R). jenis kelamin dapat mempengaruhi kualitas tidur pada lansia. Pada perempuan, perubahan hormonal yang terjadi saat memasuki masa menopause dapat berdampak pada munculnya gangguan tidur, seperti sulit memulai tidur, sering terbangun di malam hari, dan kualitas tidur yang menurun. Sedangkan pada laki-laki, gangguan tidur lebih sering dikaitkan dengan kondisi kesehatan seperti penyakit kardiovaskuler, pernapasan, maupun kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat, misalnya merokok atau konsumsi alcohol dan kafein.

Meskipun terdapat perbedaan faktor penyebab, baik laki-laki maupun perempuan memiliki risiko yang sama untuk mengalami gangguan tidur di usia lanjut. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur pada lansia tidak hanya dipengaruhi oleh faktor usia, tetapi juga oleh jenis kelamin yang berhubungan dengan aspek biologis, hormonal, psikologis, maupun kebiasaan sehari-hari.

3. Karakteristik partisipan berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Karakteristik partisipan berdasarkan Pendidikan

No	Partisipan	Pendidikan
1	Ny. N	SMP
2	Tn. A	SMP
3	Tn. R	SD

Sumber: data primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dua partisipan memiliki Pendidikan terakhir SMP dan satu partisipan memiliki Pendidikan terakhir SD. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar partisipan berada pada tingkat Pendidikan menengah pertama. Tingkat Pendidikan berhubungan dengan kemampuan individu dalam menerima, memahami, serta mengolah informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat Pendidikan, maka kecenderungan pemahaman terhadap informasi juga semakin baik. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2018), yang menyatakan bahwa Pendidikan memengaruhi cara berpikir, cara menerima informasi, serta perilaku seseorang dalam menerapkan informasi kesehatan. Meskipun demikian, hasil

implementasi menunjukkan bahwa seluruh partisipan, baik dengan Pendidikan SMP maupun SD, tetap mampu mengikuti instruksi latihan relaksasi otot progresif dengan baik. Hal ini di dukung oleh peran peneliti yang memberikan penjelasan secara sederhana, perlahan, dan berulang sehingga partisipan dapat memahami langkah-langkah yang harus di lakukan.

4. Karakteristik partisipan berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.4 Karakteristik partisipan berdasarkan pekerjaan

No	Partisipan	Pekerjaan
1	Ny. N	Ibu rumah tangga
2	Tn. A	Petani
3	Tn. R	Petani

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa dari tiga partisipan penelitian terhadap satu orang yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu Ny. N, dan dua orang lainnya yaitu Tn. A dan Tn. R bekerja sebagai petani. hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan dalam penelitian ini memiliki pekerjaan sebagai petani. Menurut Notoatmodjo (2018), pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi gaya hidup, tingkat aktivitas, serta status kesehatan seseorang. Pekerjaan dengan aktivitas fisik yang tinggi, seperti petani, dapat menyebabkan kelelahan otot maupun fisik yang berlebihan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas tidur. sebaliknya, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga juga menentu, aktifitas sehari-hari yang tidak ringan, mulai dari mengurus rumah hingga memenuhi kebutuhan keluarga. Aktifitas-aktifitas ini dapat menimbulkan rasa lelah, sehingga berpotensi memengaruhi pola tidur individu.

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa karakteristik pekerjaan partisipan dalam penelitian ini, baik sebagai petani maupun ibu rumah tangga, memiliki peran terhadap kondisi fisik maupun psikis yang dapat berhubungan dengan kualitas tidur yang di alami.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti selama lima hari di dapatkan hasil dari tiga partisipan sebagai berikut:

1. Partisipan pertama (Ny. N)

Hasil skrining menggunakan kuesioner PSQI pada tanggal 30 juni 2025 di puskesmas sikumana, di dapatkan hasil Ny. N tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring, sering terbangun di malam hari, batuk atau mengorok, kedinginan di malam hari, dan mimpi buruk. Ny. N mengatakan bahwa jika tidur malam di pada pukul 10.00 maka akan terbangun pada pukul 02.00 dan tidak mampu untuk tertidur kembali sampai pada pagi hari, dan hanya berbaring di tempat tidur. berdasarkan hasil observasi Ny. N tampak pucat, terlihat malamun, dan tampak tidak fokus saat di ajak berbicara.

Pada saat di lakukan skrining di dapatkan hasil dari total skor PSQI kualitas tidur Ny. N adalah 14 kategori kualitas tidur buruk. Ny. N mengatakan bahwa sebelumnya belum pernah mencoba teknik apapun untuk memperbaiki kualitas tidur. oleh karena itu, peneliti memilih Ny.N untuk menjadi salah satu partisipan dalam menjalani penelitian dengan Implementasi teknik relaksasi otot progresif sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas tidur dengan metode non-farmakologi atau tanpa menggunakan obat-obatan.

2. Partisipan kedua (Tn. A)

Hasil skrining dilakukan di puskesmas sikumana, pada tanggal 30 juni 2025, berdasarkan hasil skrining didapatkan Tn. A tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring, sering terbangun di tengah malam, sering batuk atau mengorok, kedinginan di malam hari, mimpi buruk dan tubuh terasa nyeri. Dari hasil observasi, Tn. A tampak pucat dan terlihat tidak fokus, terlihat tidak segar, mudah lupa atau tidak nyambung saat bicara, tampak tidak semangat. Tn. A mentakan bahwa ia memiliki riwayat

penyakit hipertensi, sehingga Tn. A berfikir bahwa mungkin dari mungkin dari riwayat penyakit tersebut menyebabkan mengalami kesulitan tidur, saat di lakukan hasil TTV (TD: 140/90 mmHg).

Dari hasil skrining yang di dapatkan dari Kuesioner PSQI di dapatkan total skor adalah 11 kategori kualitas tidur buruk. Saat di tanya mengenai tindakan sebelumnya untuk mengatasi masalah kesulitan tidur Tn. A mengatakan belum pernah mencoba tindakan apapun termasuk dengan minum obat tidur atau lainnya. Oleh karena itu, peneliti memilih partisipan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian sebagai upaya untuk mengatasi kesulitan tidur dengan implementasi teknik relaksasi otot progresif sebagai metode non-farmakologis.

3. Partisipan ketiga (Tn. R)

Hasil skrining terhadap Tn. R di lakukan pada tanggal 30 juni 2025, di puskesmas sikumana, di dapatkan hasil dari Kuesioner PSQI yaitu tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring, sering terbangun di malam hari, batuk atau mengorok, merasa kedinginan di malam hari, mimpi buruk, tubuh terasa nyeri, dan sering mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari. dari hasil observasi Tn. R tampak pucat, terlihat melamun, tampak tidak fokus. Dari hasil wawancara Tn.A mengatakan bahwa jika terbangun di malam hari, maka sulit tertidur kembali dikarenakan banyak pikiran dan merasa nyeri pada area punggung sebelah kiri, kondisi yang di alami oleh tn. A kurang lebih sudah dari 3 tahun yang lalu, alasan lain sering stress karena memikirkan anak-anaknya.

Dari hasil yang di dapatkan maka total skor kualitas tidur dari hasil Kuesioner PSQI adalah 14 kategori kualitas tidur buruk. Berdasarkan dari kondisi tersebut peneliti memilih partisipan untuk melakukan penelitian implementasi teknik relaksasi otot progresif sebagai upaya untuk membantu partisipan menangani masalah kesulitan tidur dengan metode non-farmakologis.

4.1.3 Pengalaman partisipan sebelum dan setelah terapi relaksasi otot progresif

Berdasarkan hasil skrining yang diperoleh dari tiga partisipan, diperoleh gambaran mengenai pengalaman partisipan sebelum dan setelah menjalani intervensi teknik relaksasi otot progresif selama lima hari sebagai berikut:

a) Partisipan Ny. N

Hari ke 1: Ny. N merasa lebih rileks setelah terapi, namun ny.N masih mengalami kesulitan tidur dan sering terbangun di malam hari.

Hari ke 2: Ny. N mulai tidur lebih nyenyak dan saat terbangun di malam hari lebih mudah untuk kembali tidur.

Hari ke 3: Ny. N mulai lebih cepat tertidur, rasa cemas berkurang meski masih sekali terbangun di malam hari

Hari ke 4: Tidurnya membaik dengan durasi 5-6 jam, dan bangun dalam kondisi lebih segar tanpa merasa lelah di pagi hari.

Hari ke 5: Ny. N tidur lebih nyenyak dengan jarang terbangun, bangun lebih bertenaga, dan merasa kantuk di siang hari berkurang

b) Partisipan Tn. A

Hari ke 1: Setelah latihan relaksasi, Tn. A merasa tubuh lebih ringan namun tetap sulit terlelap dan sering terbangun.

Hari ke 2: Tidur mulai membaik meski belum sepenuhnya nyenyak, dan saat terbangun ia lebih cepat bisa tidur kembali

Hari ke 3: Tn. A mulai lebih cepat tertidur, durasi tidur bertambah 5-6 jam, dan bangun dengan rasa segar

Hari ke 4: Tidur makin membaik dengan durasi 5-6 jam, ia bangun lebih segar dan tidak cepat lelah di siang hari.

Hari ke 5: Tn. A tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun, bangun pagi dalam keadaan bugar dan lebih bersemangat beraktivitas

c) Partisipan Tn. R

Hari ke 1: Setelah latihan, tubuh Tn. R lebih rileks, namun tidurnya belum banyak berubah dan masih sering terbangun.

Hari ke 2: Tidur mulai membaik meski masih singkat, dan saat terbangun ia lebih mudah kembali tidur

Hari ke 3: Tn. R mulai lebih cepat tertidur, tidurnya bertambah 5-6 jam, dan bangun dengan kondisi lebih segar.

Hari ke 4: Tidurnya makin baik dengan durasi 5–6 jam, ia bangun lebih segar dan tidak terlalu lelah

Hari ke 5: Tn. R tidur lebih nyenyak dengan jarang terbangun, bangun pagi lebih bertenaga untuk beraktivitas

4.1.4 Implementasi teknik relaksasi otot progresif

1. Proses Implementasi teknik relaksasi otot progresif

Implementasi teknik relaksasi otot progresif di laksanakan selama lima hari di mula dari 30 juni 2025 sampai 4 juli 2025, di rumah masing-masing partisipan. Prosedur pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif mengikuti langkah-langkah yang telah di susun dalam standar operasional prosedur (SOP). Setiap sesi dilakukan sebanyak 1 kali sehari yaitu pada sore hari pukul 14.00 sampai 16.00 WITA, dengan durasi 10-15 menit setiap sesi latihan. Selama implementasi terapi relaksasi otot progresif, peneliti juga memperhatikan kemungkinan adanya kontraindikasi. Berdasarkan teori teknik ini tidak di anjurkan pada inividu dengan kondisi tertentu seperti cedera otot atau sendi, penyakit muskuloskeletal berat, gangguan pernapasan, maupun gangguan kognitif. Namun, pada penelitian ini seluruh partisipan tidak memiliki kondisi yang termasuk dalam kategori kontraindikasi, sehingga intervensi dapat di laksanakan dengan aman.



Gambar 4.1: Implementasi teknik relaksasi otot progresif di rumah partisipan

Alat-alat yang di gunakan selama sesi latihan di lakukan, partisipan menggunakan laptop dan memutarakan vidio sambil peneliti dan partisipan mengikuti latihan relaksasi otot progresif.

Setiap sesi latihan di mulai peneliti mengobservasi keadaan partisipan, mulai dari kenyamanan partisipan sampai dengan keadaan partisipan selama mengikuti latihan relaksasi.

2. Observasi selama pelaksanaan relaksasi otot progresif

Selama proses implementasi di lakukan, peneliti mengobservasi secara langsung keadaan partisipan terkait kenyamanan dan keseriusan partisipan dalam melaksanakan implementasi.

Dari hasil yang peneliti dapatkan melalui observasi, sebagian besar partisipan menunjukkan tingkat keseriusan dalam melaksanakan latihan, peneliti menyadari bahwa lansia yang melakukan latihan sering tidak fokus dan masih belum menguasai gerakan, namun setelah di lakukan selama lima hari terdapat lansia yang lebih fokus melakukan latihan relaksasi otot

progresif, tampak lebih rileks dan mampu menguasai gerakan, dan dapat melakukan secara mandiri tanpa di damping oleh peneliti.

4.1.5 Perubahan kualitas tidur sebelum dan setelah implementasi teknik relaksasi otot progresif

Dari hasil data yang di dapatkan selama penelitian diatas maka berikut hasil penelitian terkait dengan kualitas tidur lansia sebelum dan setelah di lakukan implementasi teknik relaksasi otot progresif

1. Kualitas tidur pada Ny. N sebelum dan setelah implementasi teknik relaksasi otot progresif

a) Sebelum implementasi teknik relaksasi otot progresif

Skrining terhadap Ny. N yang di lakukan pada tanggal 30 juni 2025 melalui pengisian kuesioner *Pittsburgh sleep quality index* dan hasil observasi

terhadap kondisi lansia tersebut, fokus pada kualitas tidur sebelum melakukan implementasi teknik relaksasi otot progresif.

Sebelum dilakukan implementasi teknik relaksasi otot progresif, kualitas tidur Ny. N berada pada kategori buruk dengan skor total 14 berdasarkan pengukuran menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Skor ini menunjukkan bahwa Ny. N mengalami gangguan tidur yang cukup berat. Secara subjektif, ia sulit untuk memulai tidur pada malam hari dan sering kali membutuhkan waktu lama, bahkan lebih dari satu jam, untuk dapat tertidur. Selain itu, durasi tidur yang diperoleh juga sangat singkat, hanya berkisar 3-4 jam per malam. Kondisi tersebut diperburuk dengan seringnya terbangun di malam hari sehingga tidur terasa tidak nyenyak. Dampaknya, ketika bangun pagi Ny. N merasa tubuhnya lelah, kurang segar, dan tidak bertenaga untuk melakukan aktivitas harian.

b) Setelah implementasi teknik relaksasi otot progresif

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan PSQI, kualitas tidur Ny. N sebelum implementasi memiliki skor total 14 yang termasuk kategori buruk. Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi otot progresif selama lima hari berturut-turut, skor PSQI mengalami penurunan dari skor 14 menjadi 5 yang menunjukkan adanya perbaikan dan termasuk dalam kategori baik. Perubahan ini terlihat pada setiap komponen kualitas tidur, yaitu:

1. Kualitas Tidur Subjektif

Sebelum intervensi, Ny. N menilai tidurnya buruk karena sering sulit tidur dan merasa tidak nyenyak. Setelah intervensi, ia mulai menilai tidurnya lebih baik karena dapat tidur lebih cepat dan merasa lebih puas dengan kualitas tidurnya

2. Latensi Tidur (lama waktu untuk memulai tidur)

Sebelum intervensi, Ny. N membutuhkan waktu lebih dari satu jam untuk dapat tertidur. Setelah intervensi, waktu latensi tidurnya berkurang menjadi sekitar 15–30 menit, sehingga proses memulai tidur terasa lebih mudah.

3. Durasi Tidur

Sebelum intervensi, durasi tidur Ny. N hanya sekitar 2–3 jam per malam. Setelah dilakukan relaksasi otot progresif, durasi tidurnya meningkat menjadi 5–6 jam setiap malam.

4. Efisiensi Tidur

Sebelum intervensi, tidur Ny. N sering terbangun di malam hari sehingga kualitas tidurnya tidak efektif. Setelah intervensi, frekuensi terbangun semakin jarang, sehingga efisiensi tidurnya meningkat.

5. Gangguan Tidur

Ny. N sebelumnya sering mengalami gangguan berupa terbangun berulang kali di malam hari. Setelah intervensi, gangguan tidur ini berkurang, ia dapat tidur lebih nyenyak dan jarang terbangun.

6. Penggunaan Obat Tidur

Baik sebelum maupun sesudah intervensi, Ny. N tidak menggunakan obat tidur untuk membantu proses tidur.

7. Disfungsi pada Siang Hari

Sebelum intervensi, Ny. N sering merasa mengantuk, lelah, dan tidak bertenaga pada siang hari. Setelah intervensi, ia merasa lebih segar ketika bangun pagi dan lebih bersemangat menjalani aktivitas harian.

2. Kualitas tidur pada Tn. A sebelum dan setelah implementasi teknik relaksasi otot progresif

a) Sebelum implementasi teknik relaksasi otot progresif

Skrining terhadap Tn. A yang di lakukan pada tanggal 2 juli 2025 melalui pengisian kuesioner *Pittsburgh sleep quality index* dan hasil observasi terhadap kondisi lansia tersebut, fokus pada kualitas tidur sebelum melakukan implementasi teknik relaksasi otot progresif.

Berdasarkan hasil skrining menggunakan kuesioner PSQI di dapatkan hasil skor adalah 11 Kategori kualitas tidur Tn. A adalah buruk. Sebelum di lakukan imlementasi teknik relaksasi otot progresif, Tn. A mengalami gangguan tidur yang di tandai dengan kesulitan untuk memulai tidur pada malam hari, membutuhkan waktu yang cukup lama untuk dapat tertidur, bahkan sering terjaga hingga larut malam. Selain itu, Tn. A juga sering terbangun di tengah malam dan sulit untuk kembali tidur. kondisi tersebut menyebabkan durasi tidur yang di peroleh menjadi singkat dan tidak berkualitas.

Akibat dari pola tidur yang tidak teratur tersebut, Tn. A merasa lelah saat bangun pagi, tubuhnya terasa kurang segar, dan aktivitas sehari-hari terganggu karena berkurangnya energi. Berdasarkan hasil penelitian kualitas tidur, kondisi Tn. A sebelum intervensi berada pada kategori buruk. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur yang di milikinya belum optimal sehingga memerlukan intervensi untuk membantu meningkatkan kualitas tidur.

b) Setelah implementasi teknik relaksasi otot progresif

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan PSQI, kualitas tidur Tn A sebelum implementasi memiliki skor total 11 yang termasuk kategori buruk. Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi otot progresif selama lima hari berturut-turut, skor PSQI mengalami penurunan skor menjadi 6 yang menunjukkan kualitas tidur meningkat menjadi cukup baik.

1. Kualitas tidur subjektif

Sebelum intervensi, Tn. A menilai kualitas tidurnya buruk karena sering kesulitan untuk memulai tidur dan merasa tidak nyaman. Setelah intervensi, ia menilai kualitas tidurnya menjadi lebih baik, tidur terasa lebih tenang dan nyaman.

2. Latensi tidur (lama waktu untuk memulai tidur)

Sebelum diberikan relaksasi otot progresif, Tn. A membutuhkan waktu lama untuk bisa tertidur, sering kali lebih dari 30 menit. Setelah intervensi, latensi tidur menurun, ia bisa lebih cepat tertidur dalam waktu kurang dari 30 menit.

3. Durasi tidur

Sebelum intervensi, durasi tidur Tn. A relatif singkat, hanya sekitar 3–4 jam per malam. Setelah intervensi, durasi tidur meningkat menjadi sekitar 5–6 jam, sehingga memberikan waktu istirahat yang lebih memadai.

4. Efisiensi tidur

Sebelum dilakukan teknik relaksasi, efisiensi tidur rendah karena Tn. A sering terbangun di malam hari dan sulit kembali tidur. Setelah intervensi, ia jarang terbangun di malam hari, sehingga efisiensi tidur meningkat.

5. Gangguan tidur

Sebelum intervensi, Tn. A kerap mengalami gangguan tidur berupa

sering terbangun di malam hari tanpa sebab yang jelas. Setelah dilakukan relaksasi otot progresif, gangguan tersebut berkurang dan ia dapat mempertahankan tidur lebih lama.

6. Penggunaan obat tidur

Tn. A tidak menggunakan obat tidur baik sebelum maupun setelah intervensi, sehingga pada komponen ini tidak terjadi perubahan.

7. Disfungsi di siang hari

Sebelum diberikan intervensi, Tn. A merasa mudah lelah, kurang semangat, dan mengantuk di siang hari akibat kurang tidur di malam hari. Setelah intervensi, ia merasakan kondisi tubuh lebih segar, bersemangat, dan tidak mudah mengantuk saat beraktivitas di siang hari.

3. Kualitas tidur pada Tn. R sebelum dan setelah implementasi teknik relaksasi otot progresif

a) Sebelum implementasi teknik relaksasi otot progresif

Skrining terhadap Tn. A yang dilakukan pada tanggal 2 Juli 2025 melalui pengisian kuesioner *Pittsburgh sleep quality index* dan hasil observasi terhadap kondisi lansia tersebut, fokus pada kualitas tidur sebelum melakukan implementasi teknik relaksasi otot progresif. Sebelum diberikan intervensi, Tn. R mengalami gangguan tidur yang cukup berat. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), skor yang diperoleh adalah 14, yang menunjukkan kualitas tidur berada pada kategori buruk. Hasil ini selaras dengan kondisi yang dialami, di mana Tn. R mengeluhkan sulit memulai tidur pada malam hari. Latensi tidur cukup panjang, sehingga ia membutuhkan waktu lama untuk benar-benar terlelap.

Selain itu, durasi tidur yang didapatkan juga tergolong singkat, rata-rata hanya sekitar 4–5 jam setiap malam. Tidur yang diperoleh pun tidak nyenyak karena Tn. R sering kali terbangun di tengah

malam. Kondisi ini berkontribusi pada rendahnya efisiensi tidur, sebab waktu tidur yang terbatas semakin berkurang akibat sering terbangun. Ia juga menilai tidurnya tidak berkualitas, karena meskipun sudah tidur, tubuh tetap merasa lelah saat bangun di pagi hari.

Dampak dari pola tidur yang tidak efektif tersebut membuat Tn. R mengalami gangguan pada aktivitas siang hari. Ia sering merasa mengantuk, sulit berkonsentrasi, dan kurang bersemangat dalam melakukan pekerjaan sehari-hari. Rasa lelah berlebih membuatnya mudah letih dan kurang produktif. Meskipun mengalami gangguan tidur yang signifikan, Tn. R tidak menggunakan obat tidur sebagai bantuan. Secara keseluruhan, kondisi ini menunjukkan bahwa sebelum implementasi, kualitas tidur Tn. R masih jauh dari optimal dan berada pada kategori buruk.

b) Setelah implementasi teknik relaksasi otot progresif

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan PSQI, kualitas tidur Tn. A sebelum implementasi memiliki skor total 14 yang termasuk kategori buruk. Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi otot progresif selama lima hari berturut-turut, skor PSQI mengalami penurunan menjadi 5 yang menunjukkan yang menunjukkan kualitas tidur baik.

Setelah mengikuti program implementasi teknik relaksasi otot progresif secara rutin, Tn. R menunjukkan adanya perubahan yang positif terhadap kualitas tidurnya. Ia mulai dapat memulai tidur dengan lebih cepat, sehingga latensi tidur yang sebelumnya cukup panjang menjadi lebih singkat. Hal ini membuat proses untuk tertidur terasa lebih mudah dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Durasi tidur yang diperoleh juga mengalami peningkatan, dari rata-rata 4–5 jam menjadi sekitar 5–6 jam setiap malam. Selain itu, frekuensi terbangun di malam hari yang sebelumnya cukup sering berkurang, sehingga tidur menjadi lebih nyenyak dan efisiensi tidur

semakin baik. Tn. R juga menilai kualitas tidurnya lebih baik dibandingkan sebelumnya, karena saat bangun pagi ia merasa lebih segar dan tidak lagi mengalami rasa lelah yang berlebihan.

Perubahan positif ini berdampak langsung pada aktivitas sehari-hari. Tn. R merasa lebih bersemangat, jarang mengantuk di siang hari, dan mampu menjalankan aktivitas dengan lebih baik. Rasa kantuk berlebih yang dulu sering dialami berkurang secara signifikan, sehingga produktivitasnya meningkat. Secara keseluruhan, kualitas tidur Tn. R yang sebelumnya berada pada kategori buruk mengalami perbaikan menjadi cukup baik hingga baik setelah diberikan implementasi teknik relaksasi otot progresif.

1. Kualitas tidur subjektif

Setelah implementasi, Tn. R menilai kualitas tidurnya lebih baik. Ia merasa tidurnya lebih nyenyak dibanding sebelumnya, tidak sering gelisah, dan bisa bangun dalam keadaan lebih segar.

2. Latensi tidur

Latensi tidur Tn. R membaik. Jika sebelumnya ia membutuhkan waktu lama untuk bisa tertidur, setelah intervensi waktu untuk memulai tidur menjadi lebih singkat, umumnya kurang dari 30 menit.

3. Durasi tidur

Durasi tidur meningkat dari rata-rata 4–5 jam menjadi sekitar 5–6 jam setiap malam. Hal ini memberikan kesempatan tubuhnya untuk beristirahat lebih optimal.

4. Efisiensi tidur

Efisiensi tidur juga menunjukkan perbaikan. Tn. R jarang terbangun di malam hari, sehingga proporsi waktu tidur efektif terhadap total waktu di tempat tidur meningkat.

5. Gangguan tidur

Gangguan tidur berkurang. Sebelumnya Tn. R sering terbangun di malam hari tanpa sebab yang jelas, tetapi setelah implementasi hal tersebut semakin jarang terjadi.

6. Penggunaan obat tidur

Sama seperti sebelumnya, Tn. R tidak menggunakan obat tidur sehingga pada komponen ini tidak ada perubahan.

7. Disfungsi di siang hari

Setelah intervensi, Tn. R tidak lagi sering mengantuk berlebihan pada siang hari. Ia merasa lebih segar, lebih bertenaga, dan lebih bersemangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Kualitas Tidur Lansia Sebelum Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, partisipan mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal ini ditunjukkan dengan skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang tinggi serta keluhan seperti sulit untuk memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, dan merasa lelah saat bangun tidur di pagi hari. Kondisi ini menggambarkan adanya insomnia pada lansia, yang sesuai dengan teori bahwa proses penuaan berhubungan dengan perubahan pola tidur, terutama penurunan fase tidur dalam (NREM 3 dan 4), sehingga tidur menjadi lebih dangkal dan mudah terganggu (Muhaningsyah et al., 2021).

Selain itu, gangguan tidur pada lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kesehatan fisik, kecemasan, kebiasaan tidur yang kurang baik, serta kondisi lingkungan (Cici Haryati et al., 2022). Hasil penelitian ini mendukung data dari WHO (2020) yang menyebutkan bahwa lebih dari 50% lansia mengalami gangguan tidur, dengan prevalensi insomnia lebih tinggi pada usia di atas 60 tahun. Dengan demikian, gambaran kualitas tidur sebelum intervensi sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya bahwa insomnia merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum dialami oleh lansia.

4.2.2 Gambaran Kualitas Tidur Lansia Setelah Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif

Setelah diberikan intervensi berupa teknik relaksasi otot progresif selama beberapa hari, ditemukan adanya peningkatan kualitas tidur pada partisipan. Skor PSQI mengalami penurunan, partisipan lebih mudah untuk memulai tidur, jarang terbangun pada malam hari, serta merasa lebih segar dan bertenaga ketika bangun tidur. Perubahan ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif efektif dalam memperbaiki kualitas tidur pada lansia insomnia.

Hasil ini sejalan dengan teori Jacobson yang menyatakan bahwa relaksasi otot progresif bekerja dengan cara menegangkan dan merilekskan otot-otot tubuh secara sistematis, sehingga menurunkan ketegangan otot, mengurangi kecemasan, dan menstimulasi sistem saraf parasimpatis. Aktivasi sistem parasimpatis inilah yang kemudian menimbulkan rasa tenang, rileks, dan mempermudah proses tidur (Gurning & Sari, 2020). Temuan penelitian ini juga konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kualitas tidur, menurunkan kecemasan, dan memperbaiki kondisi fisik maupun psikologis pada lansia (Ariana et al., 2020; Tyas et al., 2024). Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa teknik relaksasi otot progresif merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif, mudah diterapkan, murah, dan tanpa efek samping dalam mengatasi insomnia pada lansia.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan yang akan menjadi bahan evaluasi dan pembelajaran untuk penelitian di masa mendatang. Beberapa keterbatasan selama pelaksanaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengalami kesulitan dalam mencari partisipan yang benar-benar sesuai dengan kriteria dari penelitian yang akan di lakukan. Hal ini menyebabkan peneliti lambat dan memerlukan waktu yang cukup lama dari yang di rencanakan.
2. Penelitian di lakukan di rumah masing-masing partisipan, dilakukan pada sore hingga malam hari, dikarenakan partisipan selalu sibuk pada siang hari, hal ini mempengaruhi pelaksanaan terapi dan observasi yang dilakukan oleh peneliti.