

PENGARUH *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* TERHADAP TINGKAT INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI WREDHA MARIA SUDARSIH

Ayu Badriyani¹, Ninik Nurhidayah^{*2}

^{1,2}Jurusan Terapi Okupasi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, Indonesia

^{*}Corresponding Author, e-mail: niniknurhidayah@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Lansia banyak mengalami perubahan yang menimbulkan terjadinya gangguan pola tidur berupa insomnia. Teknik yang digunakan untuk mengatasi insomnia secara nonfarmakologi yaitu *progressive muscle relaxation*. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Wredha Maria Sudarsih. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan *pre-experimental design* dengan *one group pretest-posttest*. Penelitian ini dilakukan di Panti Wredha Maria Sudarsih. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April 2023-Maret 2024. **Metode:** Metode pengumpulan data dengan wawancara, kuisisioner, observasi, dan dokumentasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 27 responden. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat insomnia adalah *insomnia severity index*. *Progressive muscle relaxation* dilakukan selama 20-30 menit per sesi dengan frekuensi 3 kali dalam seminggu selama 8 kali sesi terapi. Teknik analisis data menggunakan uji *paired sample t-test*. Mayoritas sampel penelitian merupakan kategori lanjut usia tua dengan rentang usia 75-90 tahun (63,0%), tidak memiliki penyakit penyerta (51,9%), dan memiliki jenjang pendidikan yaitu tidak sekolah, tamatan SMP, dan tamatan SMA (25,9%). **Hasil:** Hasil analisis data diperoleh $t=13,454$, $p=0,000$. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh pemberian *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Wredha Maria Sudarsih. Oleh karena itu, teknik *progressive muscle relaxation* direkomendasikan pada lansia untuk mengurangi tingkat insomnia.

Kata kunci: *Progressive Muscle Relaxation*, Tingkat Insomnia, Lansia

Abstract

Background: The elderly experience many changes that cause sleep pattern disturbances, namely insomnia. The technique used to treat insomnia nonpharmacologically is *progressive muscle relaxation*. **Objectives:** This study aims to determine the effect of *progressive muscle relaxation* on insomnia level of the elderly at Panti Wredha Maria Sudarsih. This study is quantitative research using *pre-experimental design* with *one group pretest-posttest*. The study was conducted in Panti Wredha Maria Sudarsih. The time of the study was conducted in April 2023-March 2024. **Methods:** Data collection methods are using interview, questionnaire, observation, and documentation. The number of samples was 27 respondents. The instrument used to measure insomnia level is the *insomnia severity index*. *Progressive muscle relaxation* is carried out for 20-30 minutes per session with a frequency of 3 times a week for 8 therapy sessions. The data analysis technique used *paired sample t-test*. The majority of the sample is old elderly with an age range of 75-90 years (63,0%), don't have comorbidities (51,9%), and have educational levels, namely no school, junior high school graduate, and high school graduate (25,9%). **Results:** The results of data analysis obtained $t=13,454$, $p=0,000$. **Conclusion:** There is an effect of providing *progressive muscle relaxation* on insomnia level of the elderly at Panti Wredha Maria Sudarsih. Therefore, *progressive muscle relaxation* techniques are recommended in the elderly to reduce the level of insomnia.

Keywords: *Progressive Muscle Relaxation, Insomnia Level, Elderly*

PENDAHULUAN

Peningkatan populasi lansia terjadi di seluruh dunia (Zaenurrohman & Rachmayanti, 2017). Populasi lansia di Brazil tahun 2020 meningkat dari 28,9% menjadi 46,9% (Travassos *et al.*, 2020). Populasi lansia di Jepang tahun 2021 meningkat dari 28,6% menjadi 28,9% (Statistical Handbook of Japan, 2022). Populasi lansia di Indonesia menempati urutan ke-8 di dunia dan ke-4 di Asia Tenggara dengan persentase 8,2% atau 21 juta lansia (Setiati *et al.*, 2019). Jumlah populasi lansia di Kab. Semarang, Jawa Tengah yaitu 138.423 jiwa dengan rincian laki-laki sebanyak 66.526 jiwa dan wanita sebanyak 71.897 jiwa (Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang, 2023) sedangkan jumlah populasi lansia di Kec. Ambarawa yaitu 8.655 jiwa dengan rincian laki-laki sebanyak 4.003 jiwa dan wanita sebanyak 4.652 jiwa (Badan Pusat Statistik Kecamatan Ambarawa, 2022). Peningkatan populasi lansia ini disebabkan karena angka harapan hidup masyarakat Indonesia meningkat (Hendrawanto, 2016).

Angka harapan hidup adalah perkiraan rata-rata usia yang dapat dilalui individu sejak lahir untuk hidup (Wicaksono & Yolanda, 2021). Angka harapan hidup Indonesia pada tahun 2021 adalah 73,5 tahun dan meningkat sebesar 0,1 pada tahun 2022 menjadi 73,6 tahun (Badan Pusat Statistik, 2023). Sementara itu, angka harapan hidup Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 yaitu 74,57 tahun (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2023). Peningkatan angka harapan hidup menandakan adanya masalah kesehatan akibat perubahan fisik, kognitif, psikososial, dan pola tidur yang dialami lansia (Sari & Anggarawati, 2022).

Stres adalah tuntutan yang dihasilkan oleh stresor berupa perubahan-perubahan yang dialami lansia yang memerlukan adaptasi atau penyesuaian diri (Elliya & Pratiwi, 2020). Prevalensi lansia yang tinggal di panti wredha dan mengalami stres mencapai 30% (Lilis & Aryati, 2023). Penelitian Selo *et al.* (2017) menyatakan bahwa sebanyak 40,7% lansia yang tinggal di Panti Werdha Pangesti Lawang mengalami stres sedang sedangkan sebanyak 47,6% lansia yang tinggal di luar Panti Werdha Pangesti Lawang tidak mengalami stres. Kondisi tersebut menyebabkan lansia rentan menderita gangguan pola tidur (Yunita *et al.*, 2023).

Gangguan pola tidur yang sering dialami oleh lansia yaitu insomnia. Insomnia adalah kesulitan untuk memulai dan mempertahankan tidur sehingga kebutuhan tidur tidak tercukupi, baik secara kuantitas maupun kualitasnya (Olii *et al.*, 2018). Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi sebelum kebutuhan lain terpenuhi (Maslow, 1943). Kuantitas tidur adalah jumlah waktu yang diperlukan individu untuk dapat tertidur, sedangkan kualitas tidur adalah hal-hal yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan tidur secara keseluruhan, seperti jumlah tidur, waktu yang dibutuhkan untuk tertidur, waktu terbangun, lama waktu untuk tertidur kembali setelah terbangun, merasa cukup istirahat di pagi hari, dan kepuasan tidur (Presenza, 2021).

Prevalensi insomnia di dunia meningkat sekitar 10 hingga 30% dari total populasi (Al Karaki *et al.*, 2020). Pada lansia tercatat 20 hingga 59% mengalami insomnia dan meningkat sebanyak 5% setiap tahunnya (Dahale *et al.*, 2020). Di Indonesia, dilaporkan sekitar 60% lansia mengalami insomnia (Arifin *et al.*, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arifin *et al.* (2021), 4 lansia tidak mengalami insomnia dengan persentase 14,8%, 14 lansia mengalami insomnia ringan dengan persentase 51,8%, 7 lansia mengalami insomnia sedang dengan persentase 25,9%, dan 2 lansia mengalami insomnia berat dengan persentase 7,4%. Oleh karena itu, diperlukan intervensi atau penatalaksanaan insomnia.

Untuk mengatasi terjadinya insomnia, lansia dapat menjalani pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi dapat berupa pemberian golongan *benzodiazepine* (BZDs), *nonbenzodiazepine*, *sedating antidepressant*, *antihistamin*, dan *antipsikotik* (Sutardi, 2021). Pengobatan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan *sleep*

hygiene education (Sonhaji *et al.*, 2022), *cognitive behavioral therapy* (Syamsuddin, L., 2019), *sleep restriction therapy* (Pujiati & Febita, 2019), terapi kontrol stimulus (Pujiati & Febita, 2019), dan teknik relaksasi (Sijabat *et al.*, 2020). Teknik relaksasi terdiri atas *progressive muscle relaxation*, latihan pernapasan dalam, imajinasi, dan meditasi (Sijabat *et al.*, 2020).

Progressive muscle relaxation adalah teknik relaksasi sederhana yang melibatkan dua proses berupa kontraksi dan relaksasi otot-otot dalam tubuh (Fari *et al.*, 2022). Terapi ini dapat dilakukan dimana saja dengan posisi duduk, berdiri, atau tidur (Gunarsa, 2012; Kumutha, 2014). Penatalaksanaan *progressive muscle relaxation* dapat meredakan ketegangan otot (Thahir, 2015; Akhriansyah *et al.*, 2016; Aprilyawan & Wibowo, 2019), mengurangi stres (Aprilyawan & Wibowo, 2019), mengurangi kecemasan (Thahir, 2015; Aprilyawan & Wibowo, 2019; Fari *et al.*, 2022), meringankan insomnia (Asmadi, 2008; Thahir, 2015; Akhriansyah *et al.*, 2016; Idris & Astarani, 2019; Natalia *et al.*, 2020; Rohmawati *et al.*, 2020; Keswara *et al.*, 2020), mengurangi hipertensi (Thahir, 2015), dan sakit kepala serta nyeri (Asmadi, 2008; Thahir, 2015).

Panti Wredha Maria Sudarsih adalah salah satu unit layanan Yayasan Sosial Soegijapranata Keuskupan Agung Semarang yang terletak di Kompleks Gua Maria Kerep Ambarawa. Salah satu pengurus Panti Wredha Maria Sudarsih mengatakan bahwa mayoritas lansia mengalami masalah insomnia. Hal ini ditunjukkan dengan kesulitan untuk memulai tidur, mempertahankan tidur, dan terbangun lebih cepat dari biasanya. Kegiatan rutin yang dilakukan di Panti Wredha Maria Sudarsih yaitu berjemur setiap hari sedangkan kegiatan insidental yang dilakukan yaitu jalan sehat mengelilingi panti wredha setiap jumat yang dilakukan apabila cuaca sedang cerah. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan di Panti Wredha Maria Sudarsih yaitu penelitian tentang pengalaman melajang wanita adiyuswa, pengaruh aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia hipertensi, dan pola komunikasi pengasuh dalam membentuk konsep diri lansia. Akan tetapi, belum ada penelitian-penelitian terdahulu mengenai pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Wredha Maria Sudarsih. Berdasarkan uraian diatas, diperlukan suatu penelitian untuk mengetahui pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat insomnia pada lansia yang dilakukan di Panti Wredha Maria Sudarsih.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yang menggunakan *pre-experimental design* dengan *one group pretest-posttest design*. *One group pretest-posttest design* merupakan sebuah desain eksperimental yang penilaiannya dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan diberikan. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia yang tinggal di Panti Wredha Maria Sudarsih. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 27 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan instrumen *insomnia severity index*. Penelitian ini menggunakan beberapa kriteria inklusi diantaranya berusia >60 tahun, tidak memiliki gangguan pendengaran berat, mampu berkomunikasi dan memahami instruksi dengan baik, mengalami insomnia dengan skor >7 yang diukur menggunakan instrumen *insomnia severity index*, tidak memiliki gangguan gerak, dan bersedia menjadi responden penelitian dari awal hingga akhir penelitian (8 kali intervensi).

HASIL

a. Distribusi Frekuensi Usia, Penyakit Penyerta, dan Pendidikan Sampel Penelitian

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia, Penyakit Penyerta, dan Pendidikan Sampel Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase
----------	-----------	------------

Usia		
55-65 (<i>elderly</i>)	1	3,7
66-74 (<i>young old</i>)	6	22,2
75-90 (<i>old</i>)	17	63,0
>90 (<i>very old</i>)	3	11,1
Total	27	100,0
Penyakit Penyerta		
Tidak Ada	14	51,9
Hipertensi	6	22,2
Diabetes Mellitus	3	11,1
Gout	3	11,1
Osteoarthritis	1	3,7
Total	27	100,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	7	25,9
SD	3	11,1
SMP	7	25,9
SMA	7	25,9
Perguruan Tinggi/Diploma	3	11,1
Total	27	100,0

Mayoritas sampel merupakan lanjut usia tua dengan rentang usia 75-90 tahun sebanyak 17 orang (63,0%), tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 14 orang (51,9%), dan memiliki jenjang pendidikan yaitu tidak sekolah, tamatan SMP, dan tamatan SMA masing-masing sebanyak 7 orang (25,9%).

b. Distribusi Frekuensi *Pre-test* dan *Post-test* Intervensi

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi *Pre-test* dan *Post-test* Intervensi

Skor ISI	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
0-7 (Normal)	-	-	15	55,6
8-14 (Ringan)	19	70,4	9	33,3
15-21 (Sedang)	7	25,9	3	11,1
22-28 (Berat)	1	3,7	-	-
Total	27	100,0	27	100,0

Nilai *pre-test* didominasi oleh skor insomnia ringan sebanyak 19 orang (70,4%) dan terjadi perubahan skor pada nilai *post-test* yang didominasi oleh 15 orang (55,6%) tidak memiliki gangguan insomnia atau normal.

c. Distribusi Frekuensi Insomnia Berdasarkan Usia, Penyakit Penyerta, dan Pendidikan

Berdasarkan usia, tingkat insomnia sebelum dan sesudah intervensi didominasi oleh lanjut usia tua dengan rentang usia 75-90 tahun. Sebelum intervensi sebanyak 11 orang (40,7%) memiliki gangguan insomnia ringan. Setelah intervensi sebanyak 9 orang (33,3%) tidak memiliki gangguan insomnia atau normal.

Berdasarkan penyakit penyerta, mayoritas sampel tidak memiliki penyakit penyerta baik sebelum maupun sesudah intervensi. Sebelum intervensi sebanyak 10 orang (37,0%) memiliki gangguan insomnia ringan. Setelah intervensi sebanyak 8 orang (29,6%) tidak memiliki gangguan insomnia atau normal.

Berdasarkan pendidikan, mayoritas sampel memiliki jenjang pendidikan yang berbeda antara sebelum dengan sesudah intervensi. Sebelum intervensi sebanyak 7

orang (25,9%) merupakan tamatan SMA memiliki gangguan insomnia ringan. Setelah intervensi mayoritas sampel merupakan tamatan SMP dan SMA masing-masing sebanyak 4 orang (14,8%) tidak memiliki gangguan insomnia atau normal.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Insomnia Berdasarkan Usia, Penyakit Penyerta, dan Pendidikan

Variabel	Tingkat Insomnia							
	(Pre-test)				(Post-test)			
	Normal	Ringan	Sedang	Berat	Normal	Ringan	Sedang	Berat
Usia								
55-65 (elderly)	-	1 (3,7%)	-	-	-	1 (3,7%)	-	-
66-74 (young old)	-	6 (22,2%)	5 (18,5%)	1 (3,7%)	5 (18,5%)	1 (3,7%)	3 (11,1%)	-
75-90 (old)	-	11 (40,7%)	2 (7,4%)	-	5 (33,3%)	5 (18,5%)	-	-
>90 (very old)	-	1 (3,7%)	7 (25,9%)	1 (3,7%)	1 (3,7%)	2 (7,4%)	3 (11,1%)	-
Total		19 (70,4%)			15 (55,6%)	9 (33,3%)		
Penyakit Penyerta								
Tidak Ada	-	10 (37,0%)	4 (14,8%)	-	8 (29,6%)	6 (22,2%)	-	-
Hipertensi	-	3 (11,1%)	2 (7,4%)	1 (3,7%)	2 (7,4%)	2 (7,4%)	1 (3,7%)	-
Diabetes Mellitus	-	2 (7,4%)	1 (3,7%)	-	1 (3,7%)	1 (3,7%)	-	-
Gout	-	3 (11,1%)	-	1 (3,7%)	3 (11,1%)	-	3 (11,1%)	-
Osteoarthritis	-	1 (3,7%)	7 (25,9%)	-	1 (3,7%)	9 (33,3%)	-	-
Total		19 (70,4%)			15 (55,6%)			
Pendidikan								
Tidak Sekolah	-	4 (14,8%)	3 (11,1%)	-	3 (11,1%)	3 (11,1%)	1 (3,7%)	-
SD	-	1 (3,7%)	2 (7,4%)	1 (3,7%)	1 (3,7%)	2 (7,4%)	-	-
SMP	-	4 (14,8%)	2 (7,4%)	-	4 (14,8%)	1 (3,7%)	1 (3,7%)	-
SMA	-	7 (25,9%)	-	1 (3,7%)	4 (14,8%)	3 (11,1%)	-	-
Perguruan Tinggi/Diploma	-	3 (11,1%)	7 (25,9%)	-	3 (11,1%)	-	3 (11,1%)	-
Total		19 (70,4%)			15 (55,6%)			

d. Distribusi Frekuensi Perbandingan Insomnia Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Perbandingan Insomnia Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok	N	Min	Max	Mean	Std. Deviasi
Pre-intervensi	27	8	28	12,89	4,956
Post-intervensi	27	2	20	7,81	4,377

Nilai minimum sebelum diberikan intervensi sebesar 8 sedangkan nilai maksimumnya 28 dengan nilai rata-rata yaitu 12,89. Akan tetapi, setelah diberikan intervensi terjadi perubahan nilai dimana nilai minimum menjadi 2 sedangkan nilai maksimum menjadi 20 dengan nilai rata-rata yaitu 7,81.

e. Analisis Uji Prasyarat

Tabel 4. 4 Uji Normalitas Data

Tingkat Insomnia	Shapiro-wilk		
	Statistik	Df	Sig.
Pre-intervensi	0,853	27	0,198
Post-intervensi	0,929	27	0,064

Nilai signifikansi sebelum intervensi sebesar 0,198 dan nilai signifikansi sesudah intervensi sebesar 0,064 yang berarti kedua data telah berdistribusi normal karena nilai signifikansi $>0,05$.

f. Analisis Uji Hipotesis

Tabel 4. 5 Paired Sample T-test

Tingkat Insomnia			T	Df	Sig.
Pre-intervensi	dan	Post-intervensi	13,454	27	0,000

Nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Wredha Maria Sudarsih.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Sampel Penelitian

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori lanjut usia tua dengan rentang usia 75-90 tahun merupakan kategori usia yang paling banyak mengalami insomnia. Hal ini didukung oleh penelitian Patel *et al.* (2018) yang menyebutkan bahwa kasus insomnia pada usia 65 tahun atau lebih meningkat sebesar 5% per tahun. Insomnia yang dialami oleh lansia disebabkan karena adanya perubahan sistem neurologis dimana terjadi penurunan jumlah dan ukuran neuron pada sistem saraf pusat yang membuat lansia mengalami insomnia (Stanley & Beare, 2006). Hal ini merupakan bagian dari proses penuaan (*aging process*). Meningkatnya prevalensi insomnia disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya stres. Ketika lansia mengalami stres maka hipotalamus akan menghasilkan CRH (*corticotrophin releasing hormone*) dan merangsang ACTH (*adrenocorticotrophic hormone*) dari kelenjar pituitari. ACTH akan merangsang kelenjar adrenalin untuk menghasilkan hormon kortisol (Colbert, 2011). Adanya peningkatan produksi hormon kortisol maka fase jaga pun semakin meningkat sehingga lansia mengalami insomnia (Iswari & Wahyuni, 2013).

b. Penyakit penyerta

Mayoritas sampel yang mengalami insomnia tidak memiliki riwayat penyakit penyerta sebanyak 51,8% sedangkan sisanya memiliki riwayat penyakit penyerta sebanyak 48,2%. Penyakit penyerta yang dimiliki di antaranya hipertensi, diabetes mellitus, gout, dan osteoarthritis. Dari data tersebut diketahui bahwa lansia dengan penyakit penyerta bukan satu-satunya penyebab timbulnya insomnia. Akan tetapi, lansia yang tidak memiliki riwayat penyakit penyerta memiliki persentase insomnia yang lebih besar. Insomnia yang terjadi dikarenakan perubahan psikososial sehingga lansia menjadi stres, cemas, dan depresi (Budiarti, 2020). Stres yang dialami akan dihantarkan ke sistem saraf pusat, diterima oleh hipotalamus, selanjutnya hipotalamus melepaskan *corticotrophin releasing factor* yang merangsang sistem saraf simpatis untuk mengeluarkan hormon *norepinephrine* (Saint *et al.*, 2009 dalam Hardani & Putri, 2016). Peningkatan hormon ini

mengakibatkan penurunan tahap NREM maupun REM pada kualitas tidur (Potter & Perry, 2016 dalam Hardani & Putri, 2016).

c. Pendidikan

Sebagian besar sampel penelitian memiliki jenjang pendidikan tidak bersekolah, tamatan SMP, dan tamatan SMA. Jenjang pendidikan merupakan salah satu aspek sosiokultural yang mempengaruhi insomnia (Rosdiana & Cahyati, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rosdianti *et al.* (2018) menyatakan bahwa pendidikan membentuk kecerdasan emosional dimana seseorang yang mempunyai kecerdasan emosional tinggi dapat mengelola emosi, menguasai diri, meningkatkan motivasi diri, dan menjadi lebih produktif sehingga tidak akan mempengaruhi kualitas tidur. Hal ini berbeda dengan seseorang yang mempunyai kecerdasan emosional rendah dimana ia menjadi lebih mudah stres, sedih, dan cemas yang akan menimbulkan gangguan tidur.

2. Perubahan Tingkat Insomnia Berdasarkan Usia, Penyakit Penyerta, dan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan usia, perubahan tingkat insomnia nampak jelas pada rentang usia 66-74 tahun (lanjut usia muda) dibandingkan rentang usia 75- 90 tahun (lanjut usia tua). Sesuai dengan teori Townsend (2010) menyebutkan bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin berat proses penuaan yang dilalui sehingga lansia mengalami insomnia. Dari hasil penelitian, pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat insomnia lebih dirasakan oleh lanjut usia muda karena belum banyak mengalami proses penuaan dibandingkan usia di atasnya. Dapat diartikan bahwa pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat insomnia ditentukan oleh seberapa berat proses penuaan yang dilalui oleh lansia.

Berdasarkan penyakit penyerta, perubahan tingkat insomnia nampak jelas pada gangguan muskuloskeletal yaitu gout dan osteoarthritis. Dari gangguan muskuloskeletal tersebut, timbul rasa nyeri yang membuat lansia menjadi tidak nyaman sehingga mengalami insomnia (Wulandari *et al.*, 2023). Insomnia akibat rasa nyeri dapat berkurang setelah diberikan *progressive muscle relaxation*. Selaras dengan penelitian Wijaya & Nurhidayati (2020) yang menyatakan bahwa *progressive muscle relaxation* dapat mengurangi rasa nyeri. Jika rasa nyeri berkurang maka tingkat insomnia pun menurun.

Berdasarkan pendidikan, perubahan tingkat insomnia nampak jelas pada perguruan tinggi/diploma. Dapat diartikan bahwa lansia lulusan perguruan tinggi/diploma mudah dalam menerima dan memahami informasi terkait *progressive muscle relaxation* sehingga tingkat insomnia pun menjadi menurun. Sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang mudah menerima dan memahami informasi kesehatan dalam mengatasi insomnia (Darmojo, 2005).

3. Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Insomnia pada Lansia

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat insomnia pada lansia. Selaras dengan penelitian yang mengemukakan bahwa *progressive muscle relaxation* efektif terhadap insomnia (Aprilyawan & Wibowo, 2019; Jacob & Sharma, 2019; Ranney *et al.*, 2022) dan dapat meningkatkan kebutuhan tidur lansia (Sutrisno *et al.*, 2022).

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 27 responden menunjukkan bahwa pemberian *progressive muscle relaxation* memengaruhi tingkat insomnia lansia di Panti Wredha Maria Sudarsih. Hal tersebut diperoleh dari nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai p lebih kecil dari α yang sudah ditentukan yaitu sebesar 0,05 yang berarti terdapat pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat insomnia pada lansia di Panti Wredha Maria Sudarsih. Berdasarkan usia, karakteristik sampel didominasi oleh kelompok lanjut usia tua dengan rentang usia 75-90 tahun sebanyak 17 orang (63,0%). Berdasarkan penyakit

penyerta, karakteristik sampel didominasi oleh lansia yang tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 14 orang (51,9%). Berdasarkan pendidikan, karakteristik sampel didominasi oleh lansia yang tidak bersekolah, tamatan SMP, dan tamatan SMA masing-masing sebanyak 7 orang (25,9%). Terjadi perubahan yang signifikan terhadap tingkat insomnia setelah diberikan *progressive muscle relaxation* yaitu dari skor insomnia ringan sebanyak 19 orang (70,4%) menjadi skor normal sebanyak 15 orang (55,6%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak atas kerja samanya dalam pelaksanaan penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhriansyah, M., Keliat, B. A., & Fernandes, F. (2016). Pengaruh progressive muscle relaxation terhadap perubahan insomnia dan kemampuan relaksasi pada lansia di panti sosial tresna wherda kabupaten bungo. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(2), 33-44.
- Al Karaki, G., Hallit, S., Malaeb, D., Kheir, N., Sacre, H., Salameh, P., & Hallit, R. (2020). Prevalence and factors associated with insomnia among a representative sample of the lebanese population: Results of a cross-sectional study. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(2), 124–130. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200117.001>.
- Aprilyawan, G., & Wibowo, T. S. (2019). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur lansia. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(4), 20–24. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250>.
- Arifin, H., Boy, E., Sitepu, D. R. A., Rangkuti, Z. A., Assziva, A. L., Armadi, I. A., Krisna, A. P., Hafianty, F., Meliala, A. A., Siregar, F. U., Ramadhani, K., & Amilina, S. (2021). Prevalensi insomnia pada perempuan lanjut usia: Studi berbasis komunitas. *Jurnal Implementa Husada*, 3(1), 6–11. <https://doi.org/10.30596/jih.v3i1.11632>.
- Asmadi. (2008). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: ECG.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik indonesia 2023*. Jakarta: BPS-Statistic Indonesia.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang. (2023). *Kabupaten semarang dalam angka 2023*. Ungaran: BPS-Statistics of Semarang Regency.
- Badan Pusat Statistik Kecamatan Ambarawa. (2022). *Kecamatan ambarawa dalam angka 2022*. Ungaran: BPS-Statistics of Semarang Regency.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Provinsi jawa tengah dalam angka 2023*. Semarang: BPS-Statistics of Jawa Tengah Province.
- Budiarti, I. S. (2020). Hubungan faktor psikososial dengan kejadian insomnia pada lansia di panti sosial tresna werdha sabai nan aluih sicincin. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(1), 45– 56. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i1.562>.
- Colbert, D. (2011). *Stres: Cara Mencegah dan Menanggulangnya*. Denpasar: Udayana University.
- Dahale, A. B., Jaisoorya, T. S., Manoj, L., Kumar, G. S., Gokul, G. R., Radhakrishnan, R., Thennarasu, K., & Varghese, M. (2020). Insomnia among elderly primary care patients in india. *Journal of Clinical Psychiatry*, 22(3), 22-27.

- Darmojo. (2005). *Proses menua dan implikasi kliniknya. Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid I (5th ed.)*. Fakultas Kedokteran UI: Jakarta.
- Elliya, R. & Pratiwi, M. A. A. (2020). Hubungan stress dengan kejadian insomnia pada lansia di updt pslu tresna werdha natar lampung selatan. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 649–658. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.2567>.
- Fari, A. I., Pranata, L., Daeli, N. E., & Winda, V. Y. (2022). Progresivve muscle relaxation (PMR) terhadap insomnia pada lansia selama masa pandemik covid 19. *Media Karya Kesehatan*, 5(1), 107–115.
- Gunarsa. (2012). *Konseling dan psikoterapi*. Jakarta: Penerbit Libri.
- Hardani, P. T., & Putri, Y. S. E. (2016). Relaksasi otot progresif dalam mengatasi insomnia pada lansia di panti tresna werdha. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(1), 40-44.
- Hendrawanto, T. (2016). Pemberdayaan dan pengembangan potensi lansia menghadapi masa pensiun. *Jurnal PKS*, 15(4), 349–356.
- Idris, D. N. T., & Astarani, K. (2019). Therapy of effective progressive muscle relaxation to reduce insomnia in elderly. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 165–171. <https://doi.org/10.30994/sjik.v8i2.219>.
- Iswari, N. L. P. A. M., & Wahyuni, A. A. S. (2013). Melatonin dan melatonin receptor agonist sebagai penanganan insomnia primer kronis. *Jurnal Medika Udayana*, 2(4), 1–14.
- Jacob, S., & Sharma, S. (2019). Efficacy of progressive muscle relaxation on irritability, depression, anxiety & insomnia in opioid dependent prisoner patients. *International Journal of Advanced Research and Review*, 6(16), 6–16
- Keswara, U. R., Wardiyah, A., Wahyudi, W. T., & Trismiyana, E. (2020). Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan terkait insomnia dan progressive muscle relaxation (pmr) guna menurunkan tanda dan gejala insomnia pada lanjut usia di layanan sosial lanjut usia tresna werdha natar propinsi lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 8-12.
- Kumutha, V. (2014). Effectiveness of progressive muscle relaxation technique on stres and blood pressure among elderly with hypertension. *Journal of Nursing and Health Science*, 3, 1-6.
- Lilis & Aryati, D. P. (2023). Gambaran tingkat stres pada lansia yang tinggal di panti pelayanan sosial lanjut usia bojongbata pemalang. *University Research Colloquium*, 14, 512–518.
- Maslow, A. H. (1943). Preface to motivation theory. *Psychomatic Medicine*, 5(1), 85-92. <https://doi.org/10.1097/00006842-194301000-00012>.
- Olii, N., Kepel, B. J. &, & Silolonga, W. (2018). Hubungan kejadian insomnia dengan konsentrasi belajar pada mahasiswa semester v program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran universitas sam ratulangi. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–7.
- Patel D, Steinberg J, & Patel P. (2018). Insomnia in the elderly: A review. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 14(6), 1017–1024.

- Presenza, L. (2021). *Working from home and sleep: A systematic literature review*. 1–28.
- Pujiati, E., & Febita, I. (2019). Pengaruh spiritual emotional freedom technique (seft) terhadap penurunan tingkat insomnia pada penderita hiv/ids (odha). *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 6(1), 1–15.
- Ranney, R. M., Gloria, R., Metzler, T. J., Huggins, J., Neylan, T. C., & Maguen, S. (2022). Brief behavioral treatment for insomnia decreases trauma-related nightmare frequency in veterans. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 18(7), 1831–1839. <https://doi.org/10.5664/jcsm.10002>.
- Rohmawati, R., Sari, R. Y., Faizah, I., & Soleha, U. (2020). Efektivitas senam bugar terhadap insomnia pada lansia di kelurahan tambak sawah sidoarjo. *Journal Ilmiah Keperawatan Stikes*, 15(1), 58–65.
- Rosdiana, I., & Cahyati, Y. (2021). The effect of the progressive muscle relaxation combined with lavender aromatherapy on insomnia of hemodialysis patients. *Enfermeria Nefrologica*, 24(1), 39–46. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842021004>.
- Rosdianti, Y., Herlina, & Hasanah, O. (2018). Hubungan activity of daily living (adl) dengan kualitas tidur pada lansia di ptsw khusus khotimah pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa*, 5(2), 660–661.
- Sari, N. W., & Anggarawati, T. (2022). Pengaruh terapi musik gamelan terhadap penurunan insomnia lansia di masyarakat. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 4(1), 19–23. <https://doi.org/10.55606/jufdikes.v4i1.4>.
- Selo, J., Candrawati, E., & Putri, R. M. (2017). Perbedaan tingkat stres pada lansia di dalam dan di luar panti werdha pangesti lawing. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3), 522–533. <https://doi.org/10.33366/nn.v2i3.688>.
- Setiati, S., Laksmi, P. W., Aryana, P. S., Sunarti, S., Widajanti, N., Dwipa, L., Seto, E., Istanti, R., Ardian, L. J., & Chotimah, S. C. (2019). Frailty state among indonesian elderly: Prevalence, associated factors, and frailty state transition. *BMC Geriatrics*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1198-8>.
- Sijabat, F., Siahaan, J., Siregar, R., Tinambunan, L. H., & Sitanggang, A. (2020). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia. *Jurnal Health Reproductive*, 5(2), 26–35. <https://doi.org/10.51544/jrh.v5i2.1710>.
- Sonhaji, Adinatha, N. N. M., & Setiani, W. (2022). The effect of sleep hygiene activity therapy on sleep quality in the elderly. *Jurnal Smart Keperawatan*, 9(1), 43. <https://doi.org/10.34310/jskp.v9i1.607>.
- Stanley, M. & Beare, P. G. (2006). *Buku ajar keperawatan gerontik (2nd ed.)*. Jakarta: EGC.
- Statistical Bureau Ministry of Internal Affairs and Communications Japan. (2022). *Statistical handbook of japan 2022*. <https://www.stat.go.jp/english/data/handbook/index.html>.
- Sutrisno, S., Herawati, V. D., & Aryani, A. (2022). The effect of progressive relaxation therapy on elderly with insomnia. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 9(2), 133–138. <https://doi.org/10.35842/jkry.v9i2.646>.
- Syamsuddin, L. (2019). Pengaruh pemberian cognitive behavior therapy (cbt) terhadap

- penurunan simptom-simptom insomnia pada penderita insomnia. *Jurnal Ilmiah Media Publikasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, 8(2), 142-149.
- Thahir, A. (2015). Pengaruh PMR (progressive muscle relaxation) terhadap insomnia pada lansia di panti sosial lanjut usia tresna werdha natar provinsi lampung tahun 2012. *KONSELI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, 2(1), 1–14. <https://doi.org/10.24042/kons.v2i1.1300>.
- Townsend, M. (2010). *Diagnosis keperawatan psikiatri*. EGC: Jakarta.
- Travassos, G. F., Coelho, A. B., & Arends-Kuenning, M. P. (2020). The elderly in brazil: Demographic transition, profile, and socioeconomic condition. *Revista Brasileira de Estudos de Populacao*, 37, 1–27. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0129>.
- Wicaksono, A. S., & Yolanda, A. M. (2021). Pengelompokan kabupaten / kota di provinsi nusa tenggara timur berdasarkan indikator indeks pembangunan manusia menggunakan k-medoids clustering. *Statistika Terapan*, 1(1), 79–90.
- Wijaya, E., & Nurhidayati, T. (2020). Penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan skala nyeri sendi lansia. *Ners Muda*, 1(2), 88-92. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5643>.
- Wulandari, S., Masyayih, W. A., Anggraini, R. D., & Aryani, H. P. (2023). Hubungan rheumatoid arthritis dengan kejadian insomnia pada usia lanjut. *Journal of Holistics and Health Science*, 5(1), 45–54. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i1.256>.
- Yunita, R., Wardhani, U. C., & Agusthia, M. (2023). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja upkd puskesmas sei lekop kab. Bintan. *Jurnal Nursing Update*, 14(2), 77–85.
- Zaenurrohman, D. H., & Rachmayanti, R. D. (2017). Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 174-184.