

**PENGARUH TERAPI *MASSAGE* MANDI AIR HANGAT
TERHADAP PENURUNAN INSOMNIA PADA LANSIA**

SKRIPSI

Oleh:

**LIA AGUSTINA DAULAY
NIM.15010046**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2019**

**PENGARUH TERAPI *MASSAGE* MANDI AIR HANGAT
TERHADAP PENURUNAN INSOMNIA PADA LANSIA**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh:

**LIA AGUSTINA DAULAY
NIM.15010046**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2019**

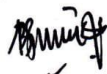
**HALAMAN PENGESAHAN
(Skripsi)**

**PENGARUH TERAPI *MASSAGE* MANDI AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN INSOMNIA PADA LANSIA**

Skripsi ini telah diseminarkan dihadapan tim penguji
Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, September 2019

Pembimbing Utama



Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes

Pembimbing Pendamping



Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep

Ketua Penguji



Ns. Mei Adelina, M. Kes

Anggota Penguji



Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep

IDENTITAS PENULIS

Nama : Lia Agustina Daulay

NIM : 15010046

Tempat/ tgl lahir : Aeklibung/ 05 agustus 1996

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Aek Libung

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 102080 Sayurmatangi : Lulus tahun 2009
2. SMP Negeri 2 Sayurmatangi : Lulus tahun 2012
3. SMA Negeri 1 Batang Angkola : Lulus tahun 2015

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Pengaruh Terapi *Massage* Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep, selaku Plt. Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Nanda Masraini Daulay, M. Kep, sebagai ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin.

Padangsidempuan, September 2019

Peneliti

Lia Agustina Daulay

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Agustus 2019

Lia Agustina Daulay

Pengaruh Terapi *Massage* Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia.

ABSTRAK

Insomnia merupakan suatu masalah kesehatan yang sering dijumpai di semua lingkungan baik dinegara maju maupun berkembang. Insomnia tidak bisa dianggap sebagai gangguan yang sederhana, karena secara umum tidak bisa sembuh secara spontan. Kondisi ini juga menimbulkan berbagai dampak buruk antara lain stress, gangguan mood, alkoholisme, *substance abuse* yang nantinya akan berujung pada penurunan kualitas hidup. Tujuan penelitian adalah untuk membuktikan pengaruh terapi *massage* mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia. Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan rancangan penelitian *one group pre test and post test design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 20 responden. Intervensi diberikan selama 7 hari berturut-turut termasuk *pre test dan post test*. Hasil penelitian menggunakan Uji *wilcoxon*, didapatkan P-value 0,000, Hal ini menunjukkan terdapat bahwa ada perubahan yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian terapi *massage* mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia. Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi *massage* mandi air hangat terhadap penurunan pada lansia.

Kata kunci : Insomnia, lansia, massage mandi air hangat

Daftar pustaka : 30(2005-2018)

NURSING STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM

AUFA ROYHAN UNIVERSITY OF PADANGSIDIMPUAN

Research Report, August

Lia Agustina Daulay

***The Effect Of Massage Therapy in a Warm Bath To Reduce Insomnia
in The Elderly***

ABSTRACT

Insomnia is a health problem that is often in all environments in both developed and developing countries. Insomnia can not be considered a simple disorder, because in general it can not heal spontaneously. This condition also causes various adverse effects including stress, mood disorders, alcoholism, and *substance abuse* which will eventually lead to a decrease in *quality* of life. The aim of the study was to prove the effect of warm bath massage therapy on the reduction of insomnia in the elderly. This study uses a *quasi-experimental design* with *one group pre-test and post- test design* research designs. The *sampling* technique uses *purposive sampling* with a total of 2 respondents. Interventions were given for 7 consecutive days including pre-test and post-test. The results of the study using *Wilcoxon test*, obtained a P-value of . this shows that there is a significant change between before and after the administration of warm bath massage therapy to decrease insomnia in te elderly.

Conclusion of the results of the study shows that there is a effect of warm bath massage therapy on decreasing insomnia in the elderly.

Keywords : Insomnia, elderly, warm bath massage

References : 30 (2005-2018)

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
 BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tidur	6
2.1.1 Defenisi Tidur.....	6
2.1.2 Fisiologi Tidur.....	6
2.1.3 Jenis Tidur.....	7
2.2 Konsep Insomnia.....	9
2.1.1 Defenisi Insomnia.....	9
2.2.2 Jenis Insomnia.....	9
2.2.3 Tingkat Insomnia.....	10
2.2.4 Etiologi.....	10
2.2.5 Gejala-Gejala Insomnia	11
2.2.6 Faktor Resiko.....	12
2.2.7 Dampak Insomnia.....	12
2.2.8 Penyebab Insomnia.....	13
2.2.9 Bahaya Insomnia.....	15
2.2.10 Komplikasi Insomnia.....	16
2.2.11 Penatalaksanaan.....	16
2.3 Konsep Lansia.....	17
2.3.1 Defenisi Lanjut Usia.....	17
2.3.2 Batasan Lansia.....	18
2.3.3 Teori-Teori Lansia.....	19
2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Menua.....	20
2.3.5 Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia.....	21
2.4 Konsep Massage.....	21
2.4.1 Defenisi Massage.....	21
2.4.2 Manfaat Massage.....	22
2.4.3 Teknik-Teknik Massage.....	22
2.5 Konsep Hydrotherapi.....	25
2.5.1 Pengertian Hydrotherapi.....	25
2.5.2 Jenis-Jenis Hydrotherapi.....	25
2.5.3 Mandi Air Hangat.....	26
2.6 Kerangka Konsep.....	27
2.7 Hipotesis Penelitian.....	28

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	29
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	29
3.2.2 Waktu Penelitian.....	29
3.3 Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1 Populasi.....	30
3.3.2 Sampel.....	30
3.4 Etika Penelitian.....	32

3.4.1 Lembar Persetujuan Responden(Informed Consent).....	32
3.4.2 Tanpa Nama (Anonimity).....	33
3.4.3 Kerahasiaan (Confidentialty).....	33
3.5 Alat Pengumpulan Data.....	33
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	33
3.7 Instrumen Penelitian.....	35
3.8 Defenisi Operasional.....	36
3.9 Analisa Data.....	37
3.10 Uji Statistik.....	37

BAB 4 HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Univariat	39
4.2 Analisa Bivariat.....	41

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan Hasil Peneliti	43
5.1.1 Karakteristik Responden	43
5.1.2 Tingkat Insomni a Sebelum Dan Sesudah Intervensi.....	44
5.1.3 Pengaruhterapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia.....	45

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan	46
6.2 Saran	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel1 Rancangan Penelitian.....	29
Tabel 2 RencanaKegiatandanWaktuPenelitian.....	30
Tabel 3 Defenisi Operasional.....	36

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1 KerangkaKonsep Penelitian.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonanmenjadiresponden
- Lampiran 2 : Persetujuanmenjadiresponden (Informed consent)
- Lampiran 3 : Surat survey pendahuluandariUniversitasAufaRoyhan
- Lampiran 4 : Suratbalasan survey daripuskesmasPadangmatinggi

- Lampiran 5 : Surat izin penelitian di Sitamiang
- Lampiran 6 : Lembar kuisisioner data demografi
- Lampiran 7 : Lembar Observasi
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Insomnia adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan untuk tidur. Insomnia merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai di semua

lingkungan baik dinegara maju maupun berkembang. Penderita insomnia pun tidak terbatas pada kisaran umur tertentu. Semua usia rawan terkena insomnia, baik pada bayi, anak-anak, remaja, dewasa, maupun lanjut usia (Susilo & Wulandari,2011).

Badan kesehatan dunia (World Health Organisasi) lanjut usia dibagi dalam 4 kategori, yaitu usia pertengahan (Middle age) 45-59 tahun, usia lanjut (elderly) 60-74 tahun , usia tua (old) 75-89 tahun, dan usia sangat tua (very old) >90 tahun.

Menurut Word Health Organization (WHO) populasi lansia yang berusia diatas 60 tahun diperkirakan menjadi dua kali lipat dari 11% pada tahun 2000 dan akan bertambah menjadi 22% tahun 2050. Pada tahun 2000 penduduk lansia populasinya berjumlah 605 juta jiwa dan akan bertambah menjadi 2 milliar pada tahun 2050 (WHO,2012).

Berdasarkan hasil Susenas tahun 2013, jumlah lansia di Indonesia telah mencapai 20,40 juta orang atau sekitar 8,05% dari total penduduk Indonesia. Jumlah penduduk di Indonesia diperkirakan akan terus bertambah menjadi sekitar 450.000 jiwa per tahun. Dengan demikian, jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2025 akan bertambah sekitar 34,22 juta jiwa (Biro Pusat Statistik, 2013).

Berdasarkan data dari (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara tahun 2011 jumlah lansia yang berusia 60 tahun keatas adalah 504.805 jiwa yang terdiri dari 210.467 jiwa lansia laki-laki dan 294.338 jiwa lansia perempuan dan lansia yang mengalami gangguan tidur pertahun sekitar 250 orang data didapat dari hasil

penelitian disetiap rumah sakit yang ada di Sumatra Utara. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsimpuan pada tahun 2018 yang berusia 60 tahun keatas adalah 13.020 jiwa yang terdiri dari 5.565 jiwa lansia laki-laki dan 7.455 jiwa lansia perempuan, dengan meningkatnya jumlah lansia akan menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks bagi lansia sehingga membuat mereka memerlukan perhatian ekstra dari orang-orang sekelilingnya.

Pada kelompok usia 40 tahun dijumpai 7% kasus yang mengeluh hanya dapat tidur kurang dari 5 jam sehari. Sebanyak 22% kasus dijumpai pada kelompok lansia yang mengeluh terbangun dini hari. Selain itu terdapat 30% kelompok usia 70 tahun yang banyak terbangun di waktu malam hari (Nugroho,2008) keluhan tidur yang terjadi pada lansia adalah kesulitan untuk memulai tidur, kesulitan untuk tetap tertidur, terbangun lebih awal, dan mengantuk yang berlebihan. Tidur yang kurang merupakan karakteristik kondisi medis yang terjadi pada lansia, termasuk penyakit somatik dan psikikatrik. Yang biasa gaya hidup yang tidak baik adalah faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan timbulnya masalah tidur pada lansia (Maas, 2011). Insomnia tidak bisa dianggap sebagai gangguan yang sederhana, karena secara umum tidak bisa sembuh secara spontan. Kondisi ini juga menimbulkan berbagai dampak buruk antara lain stress, gangguan mood, alkoholisme, dan *substance abuse* yang nantinya akan berujung pada penurunan kualitas hidup (Nerlianti,2014).

Salah satu bentuk terapi terhadap penurunan insomnia adalah dengan tehnik relaksasi. Teknik relaksasi pertama kali dikenalkan oleh Edmund Jacobson yang

mengembangkan metode fisiologis melawan ketegangan dan kecemasan (Davis dalam Austaryani, 2010). Hidroterapi atau terapi air adalah metode perawatan dan penyembuhan dengan menggunakan air untuk mendapatkan efek-efek trafilis. Hidroterapi air hangat mampu meringankan stres, kekakuan otot, dan memberikan kehangatan pada tubuh (Susanto, 2008). Salah satu cara praktis dalam terapi relaksasi yang bermanfaat untuk mengembalikan fungsi anggota tubuh keposisi normal, yang paling umum adalah dengan pemijatan atau massage. Cara tersebut dapat memperbaiki masalah dipersendian otot, melenturkan tubuh, ketegangan dan meredakan nyeri. (Hadibroto & Alam, 2006).

Survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan pada tahun 2018 data lansia sebanyak 108 orang dari umur 60 tahun keatas di Kelurahan Sitamiang, sedangkan lansia yang menderita insomnia sebanyak 25 lansia. Hasil wawancara dari 5 orang lansia 2 diantaranya mengatakan sulit tidur pada malam hari, tidak pulas dalam tidur, kemudian sering mengantuk di siang hari dan pagi harinya merasa kurang segar. Dari 5 orang yang menderita insomnia tidak mengetahui manfaat dari terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia di Kelurahan Sitamiang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui karakteristik responden.
- b) Mengetahui tingkat insomnia pada lansia sebelum diberikan terapi massage mandi air hangat pada kelompok eksperimen.
- c) Mengetahui tingkat insomnia pada lansia sesudah dilakukan terapi massage mandi air hangat pada kelompok eksperimen.
- d) Membandingkan insomnia sebelum dan sesudah diberikan terapi massage mandi air hangat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan pustaka dan bacaan untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam mengatasi tingkat insomnia pada lansia.

1.4.2 Bagi Responden

Lansia dapat menerapkan hidroterapi mandi air hangat secara mandiri untuk mengatasi masalah gangguan tidur insomnia secara mudah dan murah.

1.4.3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengaruh pemberian hidroterapi terhadap insomnia atau dengan gangguan tidur yang lain maupun jenis hidroterapi dengan penelitian yang berbeda .

1.4.4 Bagi Masyarakat

Membantu lansia dan masyarakat yang mengalami gangguan tidur agar secara mandiri atau dibantu keluarga dalam melakukan terapi massage mandi air hangat.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tidur

2.1.1 Definisi Tidur

Tidur adalah kondisi organisme yang sedang istirahat secara reguler, dan tidur juga merupakan keadaan tidak sadar yang relatif lebih responsif terhadap rangsangan internal. Dalam keadaan tidur sedikit sekali yang dapat diingat secara normal dapat dikatakan bahwa dalam tidur semua system dalam tubuh kita berkurang kegiatannya. Tidur adalah suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena dalam tidur terjadi proses pemulihan. proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula. dengan begitu, tubuh yang tadinya mengalami

kelelahan akan menjadi segar kembali. Proses pemulihan yang terhambat dapat menyebabkan organ tubuh tidak bisa bekerja dengan maksimal. akibatnya orang yang kurang tidur akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi (Fitness, 2011).

2.1.2 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. Pusat pengaturan tidur terdapat pada medula oblongata Rata-rata dewasa sehat membutuhkan waktu 7 jam untuk tidur setiap malam. Tidur normal dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya usia. Seseorang yang berusia muda cenderung tidur lebih banyak bila dibandingkan dengan lansia. Waktu tidur lansia berkurang berkaitan dengan faktor ketuaan. Polisomnografi merupakan alat yang dapat mendeteksi aktivitas otak selama tidur. Pemeriksaan polisomnografi sering dilakukan saat tidur malam hari. Alat dapat mencatat aktivitas EEG, elektrookulografi, dan elektromiografi. Elektromiografi perifer berguna untuk menilai gerakan abnormal saat tidur (Hidayat, 2008).

2.1.3 Jenis Tidur

Perry & Potter (2006) Tidur dapat dibagi menjadi dua fase yaitu non rapid eye movement (NREM) dan rapid eye movement (REM). Pada awal tidur didahului oleh fase NREM yang terdiri dari tiga stadium NREM dan satu REM yaitu:

a. Tidur stadium 1 (N1)

Stadium ini merupakan antara tahap terjaga dan tahap awal tidur.

Saat seseorang mulai mengantuk, perlahan-lahan kesadaran mulai

meninggalkan dirinya. Stadium ini berlangsung selama 3-5 menit dan mudah sekali dibangunkan.

b. Tidur stadium 2 (N2)

Setelah stadium N1, maka akan semakin dalam tertidur dan masuk ke tidur fase stadium N2. Gelombang otak lambat masih menjadi latar, tetapi sesekali muncul gelombang khas berupa gelombang sleep spindle. pada stadium ini, tidur semakin sulit bangun panggilan berulang-ulang karena merupakan tahap tidur terbanyak kira-kira 50% dari total tidur satu malam.

c. Tidur stadium 3

Setelah kira-kira 10 menit dalam tahap N2, maka masuk ke stadium tidur yang lebih dalam, yaitu tahap stadium 3 (N3) atau sering disebut tidur slow wave karena gelombang otak semakin melambat dengan frekuensi yang lebih rendah.

d. Tahap tidur

Dari tahap N3 biasanya akan terus meningkat dan kembali pada tahap N2 EEG akan menunjukkan aktivitas otak yang meningkatkan secara drastis, yang pertanda seseorang memasuki tahap tidur (REM) atau hanyut dalam mimpi. Tahap ini tubuh tidak bisa menerima rangsangan karena tubuh tidak merespon aktivitas otak yang menimbulkan lumpuh sesaat.

2.2 Insomnia

2.2.1 Defenisi Insomnia

Insomnia adalah salah satu fenomena umum dalam gangguan pola tidur jangka panjang dan dapat menyebabkan menderita gejala somatik dan perkembangan penyakit. Bahkan dapat menimbulkan penyakit mental dengan dimensi (Perry & potter, 2006).

2.2.2 Jenis Insomnia

Menurut *National Safety Council* [NSC] (2008). Insomnia dibedakan menjadi 2 yaitu akut (jangka pendek) dan kronis (berlangsung dalam waktu yang cukup lama).

a. Insomnia Akut

Insomnia akut adalah gejala yang paling umum terjadi dan biasanya diakibatkan oleh situasi seperti stress di tempat kerja, masalah keluarga, atau peristiwa traumatis. Insomnia akut umumnya berlangsung selama hitungan hari atau minggu.

b. Insomnia Kronis

Insomnia kronis adalah yang berlangsung lama antara satu bulan atau lebih. Sebagian besar kasus insomnia kronis adalah sekunder, yang berarti merupakan efek samping dari suatu masalah kesehatan seperti, kondisi medis tertentu. pengaruh dari obat-obatan insomnia primer bukan dari masalah medis, obat-obatan, atau bahan lainnya.

2.2.3 Tingkat Insomnia

Akoso dalam erliana (2013) menyatakan ada 3 tingkatan insomnia yaitu:

- a. Insomnia ringan/ akut yaitu insomnia yang berlangsung beberapa malam hingga beberapa hari.

- b. Insomnia sedang yaitu insomnia yang biasanya berlangsung kurang dari tiga minggu.
- c. Insomnia berat/ kronik yaitu insomnia yang terjadi setiap saat, menimbulkan penderita dan berlangsung sebulan atau lebih (kadang-kadang bertahun-tahun).

2.2.4 Etiologi

Insomnia bukan suatu penyakit tetapi merupakan suatu gejala yang memiliki berbagai penyebab, seperti kelainan emosional, kelainan fisik, dan pemakaian obat-obatan. Sulit tidur terjadi, baik pada usia muda maupun usia lanjut. Seringkali timbul bersamaan dengan gangguan emosional, seperti kecemasan, kegelisahan, depresi atau ketakutan kadang seseorang sulit tidur hanya karena badan dan otaknya tidak lelah. Dengan bertambahnya usia, waktu tidur cenderung berkurang. Stadium tidur juga berkurang, dimana stadium 4 menjadi lebih pendek dan pada akhirnya menghilang, dan pada semua stadium lebih banyak terjaga. Pola terbangun pada dini hari lebih sering ditemukan pada usia lanjut. Beberapa orang tertidur secara normal tetapi terbangun beberapa jam kemudian dan sulit untuk tidur kembali. Kadang mereka tidur dalam keadaan gelisah dan merasa belum puas tidur. Orang yang pola tidurnya terganggu dapat mengalami irama tidur yang terbalik, mereka tertidur bukan pada waktunya tidur bangun pada saat tidur (Qimy, 2009).

2.2.5 Gejala-Gejala Insomnia

Menurut Amirta (2009), insomnia biasanya di mulai dengan munculnya beberapa gejala diantaranya:

a. Kualitas tidur tidak baik

Ketika sedang tidur, kualitas yang didapatkan tidak baik atau tidak tercapai tidur yang nyenyak, keadaan ini sangat mengesalkan kerana bisa berlangsung sepanjang malam dan bisa dalam waktu sehari-hari, berminggu-minggu bahkan lebih.

b. Ketika bangun tidur tidak merasa segar

Ketika bangun tidur, tidak merasa kesegaran atau masih merasa lelah. Penderita insomnia sering kali tidak pernah tidur sama sekali walaupun kita melihat penderita insomnia ini sedang memejamkan mata.

c. Merasa sakit kepala di pagi hari

Di pagi hari, penderita insomnia akan merasakan sakit kepala. Biasanya sakit kepala ini disebut “efek mabuk”. Tetapi mereka tidak minum-minuman beralkohol di malam hari.

d. Penderita insomnia secara umum akan mengalami kesulitan berkonsentrasi, mudah marah, mata merah, dan mengantuk di siang hari.

2.2.6 Faktor Resiko

Insomnia lebih terjadi pada wanita dibandingkan pria, dan sngat umum mengenai orang yang sudah bercerai, janda, atau berpisah. Faktor resiko tambahan meliputi: umur (insomnia meningkat dengan usia lansia 55,65) gangguan psikiatrik

(gangguan umum pada pasien dengan depresi, gangguan bipolar, gangguan kecemasan, skizofrenia, dan stres akut).

2.2.7 Dampak Insomnia

Insomnia dapat memberikan dampak pada kualitas hidup, produktivitas, dan keselamatan. Serta pada kondisi yang parah dampaknya bisa lebih serius. Orang dengan insomnia lebih muda menderita depresi dibandingkan mereka yang biasa tidur dengan baik. Kekurangan tidur akibat insomnia memberi kontribusi pada timbulnya suatu penyakit termasuk penyakit jantung. Dampak mengantuk/ketiduran disiang hari dapat memberikan dampak waktu tidur malam susah. Tidur yang buruk, dapat menurunkan kemampuan dalam memenuhi tugas harian serta kurang menikmati aktivitas hidup.

2.2.8 Penyebab Insomnia

Insomnia dapat disebutkan oleh beberapa faktor. Yang paling banyak menjadi penyebab insomnia adalah psikologi. Oleh karena itu, yang paling penting dalam penanganan insomnia adalah beberapa faktor yang merupakan penyebab insomnia (Yenkti Susilo & Ari Wulandari, 2011).

1. Faktor psikologi

Faktor gangguan mental seperti stres yang berpanjangan paling sering terjadi penyebab dari insomnia kronis dan gangguan kepribadian.

2. Problem psikiatri

Depresi paling sering ditemukan di kehidupan masa kini. Banyak pola hidup instan yang memicu depresi. Semakin membuat orang terus-menerus berlomba menjadi yang terbaik.

3. Sakit fisik

Pada saat seseorang mengalami sakit fisik, sebenarnya proses metabolisme dan kinerja di dalam tubuh tidak berjalan normal atau terjadi gangguan. Banyak orang sakit, otomatis tidak dapat tidur dengan nyenyak dan sering kurang tidur. Faktor fisik yang terganggu atau terserang penyakit seperti: asma, demam, batuk-batuk, sinusitis maupun hal yang menyebabkan hidung tersumbat dapat menjadi penyebab gangguan tidur.

4. Faktor lingkungan

Lingkungan memegang peran besar terhadap terjadinya insomnia seseorang. Lingkungan yang bising, seperti lingkungan lintasan pesawat terbang, lintasan kereta api.

5. Gaya hidup

Gaya hidup yang tidak sehat juga dapat memicu munculnya insomnia. Kebiasaan mengonsumsi alkohol, rokok, kopi, peran pekerjaan dan ekonomi juga bisa menyebabkan seseorang tidurnya terganggu karena kebutuhan hidupnya tidak terpenuhi dengan baik atau seperti biasanya, dulunya memiliki pekerjaan yang bagus maka ekonominya baik dan status sosialnya di

dalam lingkungannya terangkat. Akan mengganggu pikiran juga menyebabkan insomnia.

6. Tidur Siang Berlebihan

Banyak orang terbiasa dengan tidur siang setiap harinya. Mungkin mereka memang memerlukan istirahat total sekitar 10-30 menit dengan tidur siang. Karena kelelahan bekerja sehingga butuh waktu tidur siang sejenak. Akan tetapi banyak orang yang tidak berukuran dalam tidur. Mereka tidur berlebihan disiang hari sehingga mereka kesulitan tidur pada malam hari.

2.2.9 Bahaya Insomnia

a. Kinerja Rendah

Dengan adanya gangguan tidur, otomatis gangguan tidur akan berkurang. Akibatnya suplai oksigen kedalam tubuh menjadi kurang. Orang yang kekurangan oksigen akan selalu menguap dan mudah mengantuk, terutama di siang hari.

b. Menimbulkan Masalah Kejiwaan

Mereka yang kekurangan tidur akan mengalami kekurangan suplai oksigen. Akibatnya bisa terjadi gangguan jantung seperti berdebar-debar, cemas berlebihan walaupun tidak ada sesuatu yang patut di pikirkan. Apabila semua berlangsung terus-menerus dalam jangka panjang, akan menyebabkan masalah kejiwaan seperti depresi atau stres.

c. Sistem kekebalan tubuh menurun

Orang yang kurang jam tidur, akan menyebabkan sistem kekebalan tubuh menurun. Seperti kita ketahui disaat seseorang tidur terjadi proses regenerasi sel. Sistem kekebalan tubuh terjadi perbaikan pertirahatan syaraf-syaraf tertentu sehingga keesokan harinya dapat berfungsi secara optimal.

- d. Peningkatan resiko penyakit

2.2.10 Komplikasi Insomnia

Penderita insomnia dalam jangka panjang dapat terkena berbagai penyakit yang di sebabkan oleh komplikasi insomnia seperti efek fisiologis, efek psikologis atau somatis, efek fisik, efek sosial dan bahkan kematian (Susilo & Wulandari, 2011).

2.2.11 Penatalaksanaan

Prinsip penanganan gangguan tidur selain menjelaskan, memastikan dan memberikan saran juga mengoptimalkan pola tidur yang sehat, baik dari segi kualitas ataupun waktunya. Tetapi insomnia dapat dilakukan dengan menggunakan obat ataupun tanpa obat. Terapi tersebut dapat berupa:

- a. Psikoterapi

Keberhasilan mengatasi insomnia, sngat tergantung dari kemampuan pasien untuk santai dan belajar bagaimana cara tidur yang benar. Terapi perilaku bisa menyembuhkan insomnia kronik dan terapi ini efektif untuk segala usia, terutama pada pasien usia tua.

b. Herbal

Bahan-bahan seperti valerian (untuk relaksasi otot), melatonin (untuk gangguan irama sirkadian seperti jetlag). Melatonin menurunkan fase tidur laten, meningkatkan efisiensi tidur, dan meningkatkan persentasi tidur REM (*Rapid Eye Movement*), dan *chamomile* (untuk mengurangi kecemasan) banyak dipakai untuk terapi insomnia.

c. Terapi Cahaya

Prinsip terapi ini adalah bahwa cahaya terang dapat mengurangi rasa mengantuk dan kegelapan bisa menyebabkan mengantuk.

d. Farmakoterapi

Tujuan pengobatan dengan obat-obatan hipnotik bukan hanya untuk meningkatkan kualitas dan durasi tidur, tapi juga untuk meningkatkan derajat kewaspadaan pada siang harinya dan untuk menghilangkan *hyperarousal state*(Perry & poter, 2006).

2.3 Lansia

2.3.1 Defenisi Lanjut Usia

Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Usia lanjut adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade (Notoadmodjo, 2011). Lanjut usia adalah masa dimana proses produktifitas berpikir, mengingat, menangkap dan merespon

sesuatu sudah mulai mengalami penurunan secara berkala yang ditandai dengan kemunduran fisik, antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan mulai berkurang.

2.3.2 Batasan Lansia

Menurut (Dahlan, 2018) batasan lanjut usia di kelompokkan berdasarkan pendapat beberapa ahli yaitu:

a. Menurut WHO (World Health Organization)

Badan kesehatan dunia (World Health Organization) lanjut usia dibagi dalam 4 kategori, yaitu:

1. Usia pertengahan (Middle age) :45-59 tahun
2. Usia lanjut (elderly) :60-74 tahun
3. Usia tua (old) :75-89 tahun
4. Usia sangat tua (very old) :>90 tahun

b. Menurut Depkes RI

Departemen Kesehatan Republik Indinonesia (Depkes RI) membagi lansia sebagai berikut:

1. Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 tahun),keadaan ini dikatakan sebagai virilitas.
2. Kelompok usia lanjut (55-64 tahun) sebagai masa presenium.
3. Kelompok usia lanjut (>65 tahun) yang dikatakan sebagai masa senium.

2.3.3 Teori-teori Proses Menua

Sebenarnya secara individual menurut Bandiyah (2009). Ada beberapa teori yaitu:

a. Teori Biologi

1. Teori Genetik dan Mutasi

Menurut teori ini menua telah terprogram secara genetik untuk spesies-spesies tertentu. Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul/DNA dan seperti sel pada saatnya akan mengalami mutasi. Sebagai contoh yang khas adalah mutasi dari sel-sel kelamin (terjadi penurunan kemampuan fungsional sel).

2. Teori Radikal Bebas

Radikal bebas dapat terbentuk di dalam bebas, tidak stabilnya radikal bebas (kelompok atom) mengakibatkan oksidasi oksigen bahan-bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal ini menyebabkan sel-sel tidak dapat regenerasi.

3. Teori Immunologi

Teori ini menjelaskan bahwa sistem imun menjadi kurang efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus kedalam tubuh yang dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.

4. Teori stres

Menerangkan bahwa menua menjadi penyebab hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan

kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha dan stres menyebabkan sel-sel tubuh terpakai.

5. Teori rantai silang

Teori ini menjelaskan bahwa sel-sel yang tua atau usang, reaksi kimianya dapat menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen, ikatan ini menyebabkan elastisitas berkurang dan menurunnya fungsi.

b. Teori Psikologi

Teori Maslow mengungkapkan hirarki kebutuhan tubuh manusia yang meliputi 5 hal yaitu kebutuhan fisiologi dasar, keamanan dan kenyamanan, kasih sayang, harga diri, dan aktualisasi diri.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Menua

Menurut (Nugroho, 2008) dalam (Ekasari, 2018) factor-faktor yang mempengaruhi terjadinya proses menua adalah hereditas, genetik, nutrisi atau makanan, status kesehatan fisik dan mental, pengalaman hidup, lingkungan, stress, tipe kepribadian dan filosofi hidup seseorang.

2.3.4 Perubahan-Perubahan yang Terjadi Pada Lansia

Menurut *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usila* (Depkes, 2005) dalam (Notoatmodjo, 2011) aspek kesehatan pada lansia ditandai dengan adanya proses perubahan akibat proses menua meliputi:

- a. Gangguan Penglihatan
- b. Gangguan Pendengaran

- c. Perubahan Komposisi Tubuh
- d. Saluran Cerna
- e. Hepar
- f. Ginjal
- g. Sistem Kardiovaskular
- h. Sistem Pernafasan
- i. Sistem Hormonal
- j. Sistem Muskuloskeletal

2.4 Massage

2.4.1 Pengertian Massage

Massage merupakan salah satu di antara cara-cara perawatan tubuh yang paling tua dan paling bermanfaat dalam perawatan badan. Dalam ilmu tata rias, massage dapat digunakan untuk kesehatan dan kecantikan. Untuk menguasai teknik-teknik massage dan latihan melakukan geraka massage yang cukup banyak (Dra.Sudarsini, 2015)

2.4.2 Manfaat massage

Manfaat massage antara lain:

- a. Meningkatkan fungsi kulit
- b. Melarutkan lemak
- c. Mengurangi kepikunan
- d. Melancarkan peredaran darah

- e. Meredakan ketegangan otot dan pikiran
- f. Meingkatkan nafsu makan

2.4.3 Teknik-Teknik Massage

a. Massage partial

1. Massage punggung

Massage ini diberikan pada tipe bagian badan seperti punggung. pasien tidur telungkup dahi ditahan dengan bantalan tengah atau menghadap ke kiri atau ke kanan lengan di luruskan ke samping tubuh. Massage punggung dimulai menggosok panjang dan semakin kebawah semakin pelan atau lemah. Telapak tangan dengan jari-jari lurus sama-sama mengarah keatas sepanjang tulang belakang sampai dengan daerah bagian pundak. Telapak tangan melurus sedikit demi sedikit ke arah samping dan jari-jari merenggang, Kemudian serong keatas skapula dan bahu dengan halus meluncur keatas dan kesamping melalui pinggang tulang rusuk skapula dan bahu.

2. Massage betis

Massage pada bagian ini posisi terbaring telungkup, dengan lutut sedikit bengkok dan kaki sedikit naik untuk melemaskan otot-otot ekstensor kaki betis tadi diusahakan tidak berubah posisi dengan bantuan tangan atau menahannya pada lutut kita pada bangku massage betis diawali dengan penggelinciran panjang mulai dari tumit dan melampaui persendian lutut.

3. Massage kaki (telapak kaki)

Menggosok terdiri dari penggelinciran pendek yang diberikan pada telapak kaki dengan pangkal telapak tangan atau kepalan tertutup sedangkan kepada bagian anterior dan bagian samping dilakukan jari-jari dan telapak tangan

b. Massage general (jaringan dalam organ tubuh)

1. Massage kepala

Untuk massage bagian kepala dan tulang kepala bagian belakang dilakukan dalam posisi duduk kepala ditahan dengan tangan dan siku menahan pada lutut. Menggosok dilakukan dengan sebelah tangan atau kedua tangan, menggelincir dan dahi sampai ke bagian tengah atas kepala dan pundak. Penekanan dilakukan dengan sebelah tangan atau kedua tangan, sedangkan tangan yang lain menahan kepala bagian lainnya. Jari-jari semakin membengkok dan sedikit terbuka.

2. Massage leher

a. Massage leher bagian anterior

Massage ini dilakukan dengan cara pasien terbaring terlentang atau duduk dengan kepala sedikit ekstensi menggosok bagian depan dan bagian samping dilakukan dengan pelan-pelan mulai dari atas sampai bawah dan dagu dan mastoideus ke klavikula dan sternum.

b. Massage leher bagian posterior (massage pundak)

Massage bagian posterior atau massage pundak dapat dilakukan baik dalam posisi berbaring telungkup dengan muka menghadap kebawah maupun dengan kepala sedikit lentur dan dengan dahi diletakkan pada punggung tangan atau dengan kepala diletakkan pada sebuah bantal kecil. Dapat juga dengan posisi duduk pada kursi dengan dahi kedepan pada posisi yang cukup tinggi.

2.5 Hydroterapi

2.5.1 Pengertian Hydroterapi

The National Center On Physical Activity and Disability (2009) menyatakan bahwa hydroterapi adalah aplikasi eksternal yang menggunakan air, baik untuk efek tekanan atau sebagai sarana menerapkan energi fisik untuk jaringan. Hydroterapi juga merupakan sejumlah latihan fisik dengan berendam didalam air hangat. Bentuk terapi fisik ini dapat membantu seseorang untuk mengurangi berbagai keluhan, salah satunya dengan mandi air hangat. Kehangatan air membantu mengendurkan otot dan mengurangi nyeri, hal inilah yang menimbulkan rasa rileks pada tubuh (Arnot, 2009).

2.5.2 Jenis-Jenis Hydroterapi

Menurut Ningrum (2012), Hydroterapi memiliki 4 jenis yaitu:

1. Rendam air

Jenis terapi ini adalah dengan melakukan perendaman bagian tubuh tertentu didalam bak atau kolam yang berisi air tertentu selama 10 menit.

2. Pusran air

Terapi ini menggunakan berbagai alat jet atau nozzle yang dapat menambah tekanan pada pompa. Alat ini dirancang khusus dengan tekanan dan suhu yang dapat diatur sesuai kebutuhan.

3. Pancuran air

Terapi ini menggunakan pancuran air dengan tekanan dan suhu tertentu yang disesuaikan dengan kebutuhan.

4. Terapi air panas dan dingin

Terapi ini menggunakan dua jenis yang bertemperaturnya berbeda yakni panas dan dingin dilakukan secara bergantian.

2.5.3 Mandi Air Hangat

Manfaat air adalah untuk memompa suhu panas dan dingin kepada tubuh hingga secara perlahan terjadi peningkatan mekanisme dan kimiawi yang dapat berdampak positif pada tubuh. Pengaruh lainnya terjadi pada tubuh bagian luar, dalam dan pembuluh darah (Susilo, 2011).

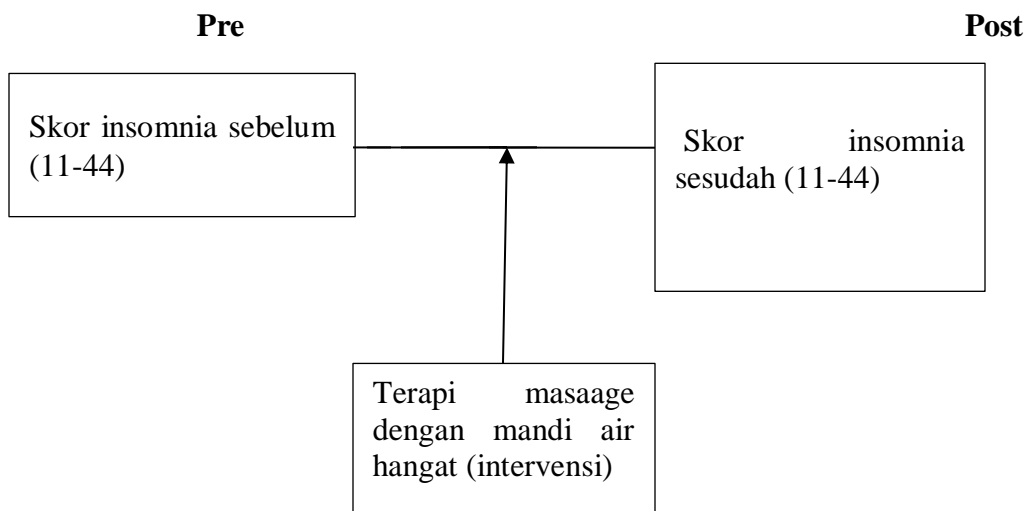
Tujuan mandi adalah Pertama: membersihkan kulit yaitu membersihkan dari keringat, bakteri, sel kulit mati dan mengurangi terjadinya infeksi. Kedua: Sebagai stimulus sirkulasi. Sirkulasi yang baik ditingkatkan melalui penggunaan air hangat dan usapan yang lembut pada ekstremitas. Ketiga: Peningkatan citra diri. Mandi dapat meningkatkan relaksasi dan perasaan segar kembali serta kenyamanan.

Keempat: Pengurangan bau badan. Keringat yang berlebihan dari kelenjar apokrin yang berlokasi di area aksila dan pubik menyebabkan bau badan yang tidak menyenangkan. Kelima: Meningkatkan rentang gerak.gerakan ekstremitas selama mandi mempertahankan fungsi sendi (Potter & Perry,2005).

Mandi air hangat akan menimbulkan efek ingin tidur dengan cara merangsang hormon melatonin untuk bertambah karena hormon melatonin adalah hormon yang berperan aktif dalam terlaksananya tidur. Seiring bertambahnya usia sekitar 40 tahun ke atas tingkat produksi melatonin berkurang sampai setengah dari yang di hasilkan sewaktu berusia 20 tahun (Susilo, 2011).

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian visualisasi konsep serta variabel yang akan diukur (Notoadmodjo, 2010). Berdasarkan penjelasan diatas kerangka konsep penelitian tentang pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia adalah sebagai berikut :



2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian (Nursalam, 2011). Dalam penelitian hipotesis yang digunakan adalah:

Ha : Ada pengaruh terapi massage mandi air hangar terhadap penurunan insomnia pada lansia.

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini merupakan suatu rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa hingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Jenis peneliti yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperimen*. Rancangan penelitian ini adalah one group pre test and post test design merupakan rancangan penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab, akibat yang menggunakan satu kelompok subjek dengan cara pengukuran dianggap sebagai efek perlakuan (Setiadi, 2008).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kelurahan Sitamiang dengan alasan karena dikelurahan ini hampir rata-rata lansia menderita insomnia dan tingginya prevalensi lansia. Jadi untuk mengatasi hal tersebut peneliti menggunakan pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia.

3.2.2 Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian dimulai dari persiapan sampai seminar skripsi yaitu dari bulan November 2018 sampai dengan awal September 2019, sedangkan pelaksanaan penelitian hingga hasil seminar akan dilaksanakan dengan tabel sebagai berikut.

Tabel 3.2 Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan										
	No v	De s	Ja N	Fe b	Ma R	Ap r	Me I	Ju n	Ju l	Ag s	Se p
Perumusan masalah	■										
Penyusunan proposal		■	■	■	■	■					
Seminar proposal						■					
Pelaksanaan penelitian						■	■				
Pengolahan data								■			
Seminar hasil									■	■	■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik terutama yang akan diteliti (Arikunto, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita insomnia pada lansia yang berada di Kelurahan Sitamiang dengan jumlah 108 lansia.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Arikunto,2010). Teknik purposive sampling, yaitu sampel menentukan sendiri yang diambil karena ada pertimbangan tertentu. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 lansia.

Adapun kriteria yang menjadi responden adalah:

1. Lanjut usia yang berusia 60 tahun keatas yang mengalami insomnia dikelurahan Sitamiang.
2. Dapat melihat dan mendengar dengan baik
3. Lansia khusus untuk perempuan
4. Tidak memiliki ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Kriteria eksklusi adalah sebagian subjek yang memenuhi criteria inklusi yang dikeluarkan dari penelitian karena dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga terjadi bias (Nursalam, 2008). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lansia yang mengalami gangguan pada kulit seperti kemerahan pada kulit
2. Para penderita insomnia yang tidak mau diteliti
3. Para insomnia yang tidak memiliki keluarga

Adapun rumus yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$\frac{n}{1 + N(e)^2}$$

$$\frac{108}{1 + 108(0,2)^2}$$

$$\frac{108}{1 + 4,32}$$

$$\frac{108}{5,32}$$

$n : 20,30$

Keterangan:

N : jumlah populasi

n : ukuran sample/jumlah sample

e : presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sample yang bisa ditoleransi $e = 0,2$

Jadi, sampel penelitian ini adalah yang memenuhi criteria inklusi dan jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan penderita insomnia sebanyak 20 orang menjadi responden eksperimen.

3.4 Etika Penelitian

Etika merupakan ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk dan kewajiban orang dalam kelompok sosial serta menghormati manusia (Notoatmodjo, 2012). Hal ini disebabkan karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Penelitian mengajukan permohonan izin kepada Ketua Program Studi Ilmu keperawatan Universitas Aafa Royhan Padangsidimpuan, setelah surat izin diperoleh peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden.

3.4.1 Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian melalui lembar persetujuan. Sebelum memberikan informed consent, penelliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian serta dampak bagi responden. Bagi responden yang tidak bersedia, penelitian tidak memaksa dan harus menghormati hak-hak responden.

3.4.2 Tanpa Nama (Anonymity)

Peneliti memberikan jaminan terhadap identitas atau nama responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Akan tetapi peneliti hanya menuliskan kode atau innisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian.

3.4.3 Kerahasiaan (Confidentiality)

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, dimana hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

3.5 Alat Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh berdasarkan peninjauan langsung, serta lembar observasi dan lembar kuisioner data demografi.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

- a. Tahap persiapan penelitian
 1. Memperoleh persetujuan dari pembimbing untuk melakukan tindak lanjut dalam penelitian.
 2. Menerima surat izin untuk pengambilan data/ penelitian dari ketua Prodi Fakultas Ilmu Keperawatan.
 3. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepala Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangidimpuan, Kepala Puskemas Padangmatinggi dan Kepala Kelurahan Sitamiang.

b. Tahap Pelaksanaan

1. Penelitian dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 20 orang kelompok eksperimen yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.
2. Melakukan wawancara kepada responden tentang kesediannya menjadi responden.
3. Menjelaskan pada responden tentang tujuan, manfaat, dan cara menggunakan terapi massage mandi air hangat.
4. Calon responden yang setuju diminta untuk menandatangani pada lembar surat pernyataan kesanggupan menjadi responden.
5. Responden diberikan kuisisioner untuk mengetahui data karakteristik responden.
6. Mengukur tingkat insomnia sebelum diberikan terapi massage mandi air hangat.
7. Mengukur tingkat insomnia sesudah diberikan terapi massage mandi air hangat
8. Responden mengisi kuisisioner insomnia rating scale selama kurang lebih 15 menit.
9. Kuisisioner yang diisi selanjutnya diobservasi dan dianalisa oleh peneliti.

3.7 Instrument Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa instrument penelitian sebagai pengumpulan data yaitu

- a. Lembar observasi digunakan untuk mencatat hasil pengukuran tingkat insomnia pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi massage mandi air hangat.
- b. Kuisisioner ini digunakan untuk mencatat karakteristik responden, meliputi nama/ inisial, usia, pekerjaan.
- c. Mempersiapkan alat dan bahan
 1. Thermometer pengukur suhu air
 2. Baskom besar
 3. 1 buah handuk
 4. 1 wadah air panas dan 1 wadah air dingin
- d. Prosedur tindakan
 1. Persiapkan alat dan dekati ke responden
 2. Campurkan air dingin dan air panas, lalu ukur suhunya dengan thermometer (suhu 30-35°C)
 3. Instruksikan klien untuk mandi air hangat kemudian sambil pijat
 4. Lakukan pemijatan selama 15 menit
 5. Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika suhu turun tambahkan air panas sampai suhu sesuai kembali.

3.8 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2010).

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	<u>Independent</u> Terapi massage mandi air hangat	Pemberian terapi massage mandi air hangat bersuhu 30-35°C selama 15 menit untuk melancarkan sirkulasi darah dan relaksasi.	Thermometer pengukur suhu air	-	-
2.	<u>Dependent</u> Insomnia pada lansia	Hasil pengukuran terhadap insomnia yang dialami sebelum intervensi dan sesudah intervensi	Kusioner KSPBJ kelompok study Psikiatri biologis Jakarta. Insomnia rating scale (Iwan, 2009)	Ordinal	Skor insomnia: 11-19 tidak ada insomnia 20-27 insomnia ringan 28-36 insomnia sedang 37-44 insomnia berat

3.9 Analisa Data

Data yang telah terkumpul dalam tahap pengumpulan data, perlu dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut :

a. Editing

Meneliti kembali data yang terkumpul untuk mengetahui apakah sesuai seperti yang diharapkan atau tidak.

b. Coding

Pemberian kode terhadap jawaban yang diberikan agar lebih mudah dan sederhana.

c. Tabulating

Kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria sehingga di dapatkan jumlah sesuai dengan yang di observasi.

3.10 Uji Statistik

3.10.1 Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan untuk mengidentifikasi variabel karakteristik responden (umur, tingkat insomnia sebelum diberikan terapi massage mandi air hangat pada kelompok eksperimen, pekerjaan) semua data tersebut disusun dalam bentuk distribusi frekuensi melalui program komputerisasi.

3.10.2 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan atau pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap insomnia pada lansia dengan melihat pre test dan post test. Analisis ini menggunakan uji wilcoxon untuk mengetahui apakah terjadi pengaruh pada lansia yang mengalami insomnia sebelum dan setelah perlakuan dengan melihat perbedaan reratanya dan dikatakan berpengaruh jika nilai p lebih dari 0,05.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Setelah melakukan penelitian dengan cara memberi lembar kuesioner serta memberikan intervensi kepada 20 responden di kelurahan sitamiang, maka diperoleh data yang peneliti sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

4.1 Analisa Univariat

Analisa univariat pada peneliti ini ditunjukkan terhadap variabel karakteristik responden (usia, pekerjaan, dan tingkat insomnia).

Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

NO.	Data Demografi		
1	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
	60-65 tahun	11	55,0%
	66-70 tahun	8	40,0%
	71-75 tahun	1	5,0%
	Jumlah	20	100%
2	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
	Petani	9	45,0%
	IRT	6	30,0%
	Pedagang	5	25,0%
	Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel 4.1.1 mayoritas responden berusia 60-65 tahun sebanyak 11 orang (55,0%), dan pekerjaan mayoritasnya yaitu petani sebanyak 9 orang (45,0%).

Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Insomnia Sebelum Dan Setelah Intervensi

No	Tingkat Insomnia	Sebelum		Setelah	
		Frekuensi	Persentase(%))	Frekuensi	Persentase(%))
1	Tidak insomnia	-	-	15	75%
2	Insomnia ringan	12	60%	5	25%
3	Insomnia sedang	8	40%	-	-
Jumlah		20	100%	20	100%

Berdasarkan table 4.1.2 mayoritas tingkat insomnia yang dialami responden sebelum intervensi yaitu insomnia ringan sebanyak 12 orang (60,0%) dan minoritasnya yaitu insomnia sedang sebanyak 8 orang (40,0%). Sedangkan mayoritas tingkat insomnia yang dialami responden setelah intervensi yaitu tidak insomnia sebanyak 15 orang (75%) dan minoritasnya yaitu insomnia ringan sebanyak 5 orang (25%).

4.2 Analisa Bivariat

4.2.1 Pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia dengan hasil pengukuran Pre Test dan Post Test

Variabel	N	Mean	SD	Min-Max	Sig.(2-tailed)
Pre	20	2,40	503	2-3	0,000
Post	20	1,25	444	1-2	

Berdasarkan tabel 4.2.2 diatas menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor insomnia pengamatan Pre test didapat 2,40, standar deviasi (SD) 0,503 dengan nilai minimal 2 dan maksimal 3 sedangkan pada pengamatan Post test memiliki nilai rata-rata 1,25, standar deviasi 0,444 dengan nilai minimal 1 dan maksimal 2.

Nilai signifikan hasil Uji hipotesis menggunakan Uji Wilcoxon pada table diatas sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan terdapat bahwa ada perubahan yang signifikansi antara sebelum dan setelah pemberian terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia.

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan di bahas hasil peneliti data yang di kumpulkan, kemudian diolah dengan menggunakan system computer SPSS, dan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diKelurahan Sitamiang,maka diketahui bahwa responden paling banyak umur 60-65 tahun (55%). Seseorang yang dikatakan tergolong lanjut usia, jika berusia 60 tahun. Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan peneliti terhadap insomnia sebelum intervensi, rata-rata responden memiliki gangguan tidur berupa sulit untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, mudah terbangun atau kurang nyenyak. Gangguan tidur tersebut muncul karena proses penuaan yang mengakibatkan perubahan pola tidur pada lansia (Juddin, 2010). Hal ini sesuai dengan pernyataan Potter & Perry (2011) yang menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi insomnia adalah usia.

Karakteristik pekerjaan responden saat ini menunjukkan distribusi trtinggi adalah petani sebanyak 9 orang (45%). Karakteristik pekerjaan ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih berstatus bekerja khususnya dibidang pertanian. Satatus pekerjaan lansia juga berhubungan dengan kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas- aktivitas sosial lainnya selain bekerja, misalnya mengikuti

kegiatan posyandu lansia, dimana terdapat hubungan status pekerjaan lansia dengan keaktifan dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia (Findri, 2015).

5.1.2 Tingkat Insomnia Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian pada insomnia ringan dapat diketahui bahwa rata-rata insomnia ringan sebelum pemberian terapi massage mandi air hangat sebanyak 12 orang (60%) dan sesudah intervensi sebanyak 5 orang (25%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa sesudah pemberian terapi massage mandi air hangat responden insomnia ringan berkurang menjadi tidak dikategorikan insomnia.

Insomnia sedang dapat dilihat bahwa rata-rata sebelum intervensi sebanyak 8 orang (40%) dan sesudah pemberian terpai massage mandi air hangat insomnia menurun sebanyak 5 orang (25%). Hal diatas menunjukkan bahwa tingkat insomnia pada lansia yang mengalami insomnia rata-rata bekurang karena responden merasa rileks dan tidak insomnia lagi setelah dilakukan terapi massage mandi air hangat (Beach, 2010).

5.1.3 Pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia

Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon yang diperoleh bahwa nilai signifikan 0,000 artinya nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) dan terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata insomnia pada pengamatan pre test didapat 2,40, standar deviasi (0,503) dengan minimal 2 dan maksimal 3. Sedangkan pengamatan post test memiliki nilai rata-rata 1,25, standar deviasi 0,444 dengan minimal 1 dan maksimal 2. maka dapat dikatakan bahwa terapi massage mandi air hangat

berpengaruh terhadap insomnia pada lansia. Hal ini sesuai dengan teori Khotimah (2012). Terapi air adalah salah satu cara untuk pengobatan tubuh dengan memanfaatkan air sebagai agen peyembuh. Air dimanfaatkan sebagai pemicu untuk memperbaiki tingkat kekuatan dan ketahanan terhadap penyakit pengaturan sirkulasi tubuh dengan menggunakan terapi air dapat menyembuhkan berbagai penyakit seperti demam, sakit kepala dan insomnia. Dengan cara yang baik untuk meningkatkan daya tahan tubuh, melancarkan peredaran darah dan memicu pembuangan racun. Penelitian ini sesuai dengan peneliti (Khotimah, 2012) menunjukkan bahwa hasil analisis insomnia pada lansia yang dilakukan terapi massage mandi air hangat mengalami peningkatan dan mengurangi gangguan tidur pada lansia yang mengalami insomnia.

Adanya pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia bahwa terapi massage mandi air hangat dapat menyebabkan efek sedasi atau merangsang tidur dan memberikan relaksasi dan kenyamanan saat tidur. Hal ini disebabkan karena massage bekerja langsung pada kulit, dimana kulit merupakan organ tubuh terbesar dari manusia dan dipenuhi ujung-ujung saraf. Selain itu mandi air hangat juga dapat me ketegangan tubuh (Ayu, 2009).

Menurut penelitian Kiky (2008) juga menyebutkan bahwa efek panas dari mandi air hangat menyebabkan pelebaran pembuluh darah serta meningkatkan sirkulasi darah dan oksigenisasi jaringan, sehingga mencegah kekakuan otot dan menghilangkan rasa nyeri serta menenangkan pikiran. Sama halnya pada terapi massage dapat meningkatkan aliran darah memperbaiki sirkulasi dan mengurangi kegelisahan dan depresi.

Dalam penelitian Triyadini (2010) terdapat hasil p value 0,000 yang berarti bahwa ada pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia. Dalam penelitian Triyadini menjelaskan massage mandi air hangat dapat memicu terlepasnya endorfin, zat kimia otak (neurotransmitter) yang menghasilkan perasaan nyaman dan salah satu manfaat langsung dari massage adalah relaksasi menyeluruh dan ketenangan, yang dapat memberikan kenyamanan saat tidur.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Sesudah melakukan penelitian Pengaruh Terapi Massage Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut.

1. Terdapat pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan pada lansia dengan nilai p value 0,000 (0,05).
2. Berdasarkan karakteristik responden mayoritas berusia 60-65 tahun sebanyak 11 orang (55%), mayoritas pekerjaan terbanyak yaitu petani sebanyak 9 orang (45%).
3. Tingkat insomnia pre test lansia di Kelurahan Sitamiang adalah insomnia ringan dan insomnia sedang.
4. Tingkat insomnia post test di Kelurahan Sitamiang bahwa tidak dikategorikan insomnia dan insomnia ringan.
5. Tingkat insomnia sebelum intervensi rata-ratanya 2,40 sedangkan sesudah 1,24 dengan nilai signifikan 0,000.

6.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dan bahan referensi dalam upaya meningkatkan dan memperkaya kajian keperawatan tentang praktik terapi *massage* mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi pertimbangan perawat baik di rumah sakit maupun komunitas untuk diaplikasikan. Berdasarkan hasil penelitian, terapi *massage* mandi air hangat adalah salah satu cara metode relaksasi yang terbukti berpengaruh dalam mengurangi insomnia.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi dasar mengembangkan dan melaksanakan penelitian lebih lanjut mengenai manfaat dari *massage* mandi air hangat.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dilaksanakan sebagai landasan alternatif untuk menurunkan tingkat insomnia selain dari pada obat tidur.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrita Yolanda (2009). *Sehat Murah Dengan Air*. Jakarta Keluarga Dokter.
- Arnot, L R.(2009).*Pustaka Kesehatan Populer Pengobatan Praktis: Perawatan Alternatif dan Traditional (Vol 7)*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu.
- Arikunto, S. (2010).*Metedology Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto (2012). *Populasi dan Sampel Penelitian*. Jakarta: Buku Rineka Cipta.
- Ayu, (2009). Aneka Manfaat Terapi Pijat, available From URL:<http://www.indofamilyhealth.com>
- Bandiyah. (2009). *Lanjut Usia dan keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dahlan, K.A., Umrah, St. A, & Abeng , T. (2018). *Kajian gerontology dan pendekatan asuhan pada lansi* . Malang: Inti Media.
- Departemen Kesehatan Sumatera Utara. (2011). *Populasi Penyakit Insomnia pada Lansia*. Dipeoleh 15 januari 2019 dari <http://www.arsipdepatremen.co.id>.
- Dinkes Kota Padangsidempuan. (2018). *Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut menurut jenis kelamin, kecamatan dan puskesmas Kota Padangsidempuan*. Padangsidempuan: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan.
- Ekasari, F.M,Riasmini, M.N, & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia, Konsep dan berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media.
- Fitness, S. (2011). *Khasiat Tidur Untuk Memulihkan Tubuh Menjadi Segar*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hidayat, A. (2008). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2017). *Pusat Data dan Informasi*. Diperoleh Tanggal 5 April 2019 dari [http://perpustakaan.bappenas.go.id/lontar/file=digital/87461-\[_Konten_\]-digital_87461-\[_Konten_\]-DEPARTEMEN%20KESEHATAN%20R%20l.pdf](http://perpustakaan.bappenas.go.id/lontar/file=digital/87461-[_Konten_]-digital_87461-[_Konten_]-DEPARTEMEN%20KESEHATAN%20R%20l.pdf).

- Khotimah, (2012). Pengaruh Mandi Air Hangat Dalam Meningkatkan Kualitas tidur Lansia. *Jurnal Eduhealth*
- Kiky, (2008). Khasiat mandi, Available from URL: <http://pengobatan.wordpress.com>
- National safety council (2008). Insomnia terbagi dua. Dikutip dari <http://www.Kesehatan.kompas.co.id> di akses tanggal 15 april 2019.
- Ningrum, Destiana A. (2008). *Perbandingan Metode Hydrotherapy massage Dan Massage Manual Terhadap Pemulihan Kelelahan Pasca Olahraga Anaerobic Lactacid*. Bandung: Respiratory UPI edu.
- Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoadmodjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Notoadmodjo. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Nugroho, Wahjudi. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puskesmas Padangmatinggi. (2018). *Format pencatatan dan pelaporan kesehatan lanjut usia*. Padangsidempuan.
- Perry, P (2006). *Defenisi Insomnia secara umum remaja dewasa dan lansia*. Buku kesehatan tentang insomnia. Buku kita Jakrata.
- Potter & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Qimy (2009). Pengertian Insomnia. Dikutip dari <http://www.klikdokter.co.id> di akses tanggal 15 april 2019.
- Setiadi.(2008). *Konsep dan penulisan keperawatan*. Jogjakarta: Graha Ilmu.
- Susilo, Y, & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Insomnia*. Yogyakarta CV, Andi Offset.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AFA ROYHAN

KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733. Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: stikes.afa.ac.id

Nomor : 661/SAR1/I/E/PB/XII/2018 Padangsidempuan, 20 Desember 2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Padangmatinggi
di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Lia Agustina Daulay

NIM : 15010046

Program Studi : Ilmu Keperawatan

dapat diberikan izin Penelitian di Puskesmas Padangmatinggi dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan Judul "Pengaruh Terapi Massage Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep
NIDN. 0128018901



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD PUSKESMAS PADANGMATINGGI
JLN. IMAM BONJOL BELAKANG PASAR INPRES PADANGMATINGGI
PADANGSIDIMPUAN



Nomor : 5045 / Pusk / VI / 2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Balasan Survy Pendahuluan

Padangsidempuan, 17 JUNI 2019
Kepada Yth :
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Aufa Royhan
di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Nomor : 661/SARI/I/E/PB/XII/2018 29 Mei 2019 perihal tentang Survy Pendahuluan Data di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, maka dengan ini kami berikan izin kepada mahasiswi tersebut dibawah ini :

Nama : LIA AGUSTINA DAULAY
NIM : 15010046
JUDUL : “ PENGARUH TERAPI MASSAGE MANDI AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN INSOMNIA PADA LANSIA “

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Padangsidempuan, 17 JUNI 2019
Kepala UPTD Puskesmas Padangmatinggi



YASBIN HUTABARAT, SKM
NIP. 19690123 199203 1 008



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AFA ROYHAN**
KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011
SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733. Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: stikes.afa.ac.id

Nomor : 1464/SAR/I/PB/IV/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 23 April 2019

Kepada Yth.
Lurah Sitamiang
di-

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Lia Agustina Daulay

NIM : 15010046

Program Studi : Ilmu Keperawatan

dapat diberikan izin Penelitian di Kelurahan . Sitamiang dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan Judul "Pengaruh Terapi Massage Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidempuan



Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep
NIDN. 0128018901



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN SELATAN
KELURAHAN SITAMIANG**

**JL. KOLONEL SUGIONO No.
PADANGSIDIMPUAN**

Kode Pos : 22721

Padangsidimpuan, 27 Agustus 2019

Nomor : 440 / 396 /2019
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian.**

Kepada :
Yth. Ketua Stikes Aufa Royhan
Padangsidimpuan
di -

PADANGSIDIMPUAN

Menindaklanjuti surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AUFA ROYHAN Padangsidimpuan Nomor : 1464/SAR/I/PB/IV/2019 tanggal 23 April 2019 perihal Izin Penelitian Penyelesaian Skripsi.

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, bersama ini kami memberikan persetujuan dan tidak merasa keberatan terhadap pelaksanaan penelitian dimaksud yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : Lia Agustina Daulay
NIM : 15010046
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Pengaruh Terapi Massage Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan terima kasih.

LURAH SITAMIANG



WILSON DOLI, S.Sos
NIP. 19800717 200701 1 003

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di Sitamiang
Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aupa Royhan Padangsidimpuan program Studi Ilmu Keperawatan :

Nama : Lia Agustina Daulay

NIM : 15010046

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan melaksanakan penelitian dengan judul "**Pengaruh Terapi Massage Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Pada Lansia**". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi massage mandi air hangat terhadap penurunan insomnia pada lansia. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/I untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Lia Agustina Daulay

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Lia Agustina , mahasiswa Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Terapi Massage Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia”**.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangan dengan suka rela tanda ada paksaan dari pihak manapun.

Padangsidimpuan, Mei 2019

Responden

(.....)

**Karakteristik Responden Pengaruh Terapi *Massage* Mandi Air
Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia**

Nomor Responden :

Tanggal Pengumpulan Data :

Data Identitas Responden :

Isilah data-data yang ada dibawah ini

A. Inisial Nama :

B. Umur :

C. Pekerjaan :

Kuisisioner *Insomnia Rating Scale* (Kelompok Study Psikiatri Biologi Jakarta. Iwan, 2009).Untuk Menghitung Tingkat Insomnia Pada Lansia.

Nama :

Usia :

No.	Kuisisioner <i>Insomnia Rating Scale</i>	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1	Kesulitan untuk memulai tidur				
2	Tiba-tiba terbangun pada malam hari				
3	Bisa terbangun lebih awal / dini hari				
4	Merasa mengantuk di siang hari				
5	Sakit kepala pada siang hari				
6	Merasa kurang puas dengan tidur anda				
7	Merasa kurang nyaman / gelisah saat tidur				
8	Mendapat mimpi buruk				
9	Badan terasa lemah, letih, kurang tenaga setelah tidur				
10	Jadwal jam tidur sampai bangun tidak beraturan				
11	Tidur selama 6 jam dalam semalam				

Jawaban : (1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu)

Hasil Skala tingkat insomnia

- 11 - 19
Tidak ada
- 20 – 27
Insomnia ringan
- 28 – 36
Insomnia berat
- 37 – 44
Insomnia sangat berat

LEMBAR OBSERVASI
PENGARUH TERAPI MASSAGE MANDI AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN INSOMNIA PADA LANSIA

Sampel Penelitian	Skor Insomnia Pre-Test	Hari 1	Hari 7	Skor Insomnia Post-Test
Responden 1				
Responden 2				
Responden 3				
Responden 4				
Responden 5				
Responden 6				
Responden 7				
Responden 8				
Responden 9				
Responden 10				
Responden 11				
Responden 12				
Responden 13				
Responden 14				
Responden 15				
Responden 16				
Responden 17				
Responden 18				
Responden 19				
Responden 20				

MASTER TABEL

IDENTITAS RESPONDEN			PEMBERIAN TERAPI MASSAGE MANDI AIR HANGAT							PRETEST	POSTEST
			HARI KE :								
INISIAL NAMA	USIA	PEKERJAAN	PERTAMA	KEDUA	KETIGA	KEEMPAT	KELIMA	KEENAM	KETUJUH		
Ny. N	62	PETANI	√	√	√	√	√	√	√	SEDANG	TIDAK INSOMNIA
Ny. B	66	PETANI	√	√	√	√	√	√	√	SEDANG	TIDAK INSOMNIA
Ny. D	70	PETANI	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	RINGAN
Ny. L	64	PETANI	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	TIDAK INSOMNIA
Ny. A	61	IRT	√	√	√	√	√	√	√	SEDANG	TIDAK INSOMNIA
Ny.M	65	PEDAGANG	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	RINGAN
Ny.l	72	PEDAGANG	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	TIDAK INSOMNIA
Ny.N	60	PETANI	√	√	√	√	√	√	√	SEDANG	TIDAK INSOMNIA
Ny.S	65	PEDAGANG	√	√	√	√	√	√	√	SEDANG	TIDAK INSOMNIA
Ny.L	63	IRT	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	TIDAK INSOMNIA
Ny.D	64	PETANI	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	TIDAK INSOMNIA
Ny.N	70	IRT	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	TIDAK INSOMNIA
Ny. R	66	IRT	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	TIDAK INSOMNIA
Ny. R	66	PEDAGANG	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	RINGAN
Ny. S	70	PETANI	√	√	√	√	√	√	√	SEDANG	RINGAN
Ny.W	61	IRT	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	TIDAK INSOMNIA
Ny.P	68	PETANI	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	TIDAK INSOMNIA
Ny.M	65	PEDAGANG	√	√	√	√	√	√	√	RINGAN	RINGAN
Ny.A	67	IRT	√	√	√	√	√	√	√	SEDANG	TIDAK INSOMNIA
Ny.A	63	PETANI	√	√	√	√	√	√	√	SEDANG	TIDAK INSOMNIA

UJI STATISTIK (SPSS)

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia	20	1	3	1.50	.607
Jeniskelamin	20	2	2	2.00	.000
Pekerjaan	20	1	3	1.80	.834
Tingkatinsomnia	20	1	2	1.40	.503
Valid N (listwise)	20				

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	11	55.0	55.0	55.0
2	8	40.0	40.0	95.0
3	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	9	45.0	45.0	45.0
2	6	30.0	30.0	75.0
3	5	25.0	25.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Tingkatinsomniapre

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	12	60.0	60.0	60.0
sedang	8	40.0	40.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Tingkatinsomniapost

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak ada	15	75.0	75.0	75.0
ringan	5	25.0	25.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkatinsomniapre	.387	20	.000	.626	20	.000
tingkatinsomniapost	.463	20	.000	.544	20	.000

a. Lilliefors Significance Correction

UJI WILCOXON

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
tingkatinsomniapost - Negative Ranks	17 ^a	9.00	153.00
Tingkatinsomniapre Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	3 ^c		
Total	20		

a. tingkatinsomniapost < Tingkatinsomniapre

b. tingkatinsomniapost > Tingkatinsomniapre

c. tingkatinsomniapost = Tingkatinsomniapre

Test Statistics^a






	tingkatinsomniapost - Tingkatinsomniapre
Z	-3.758 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : LIA AGUSTINA DAULAY
 Nim : 15010046
 Nama Pembimbing : 1. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes
 2. Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	12/2/2019	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - Sistematisa penulisan. - Seperti di buku panduan. - Pada survey penulisan tidak boleh (beberapa) tetapi tuliskan jumlah pasti dan bentuk angka. 	
2.	25/04/2019	BAB I BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Tambah pembagian umur menurut WHO. - Sistematisa penulisan. - Di bagian akhir tambahkan kalimat akhir yg mengakhiri. - urut kerangka konsep butir penderita asma yg ada di buku. 	
3.	21/05-2019	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki definisi operasional sesuai kerangka konsep - tambahkan / lanjutkan. 	
4.	27/05-2019	BAB II BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kerangka konsep - perbaiki definisi operasional - perbaiki kuesioner 	
5.	28/05-2019		<ul style="list-style-type: none"> Perbaiki uraian proposal 	




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : LIA AGUSTINA DAULAY
 Nim : 15010046
 Nama Pembimbing : 1. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes
 2. Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1		BAB BAB 2 1 DU	-petah- -petah. -layuh BAB 3 layuhpi	 




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : LIA AGUSTINA DAULAY
 Nim : 15010046
 Nama Pembimbing : 1. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes
 2. Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	21/08 2019	- Nihil - BAB 4 BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> - Piramida terbalik - Rata kanan. - tabel distribusi menjadi satu (lihat paragraf) - Cara penulisan tabel lihat paragraf. - Balas sesuai dg bentuk tabel (sesuai dg siapa penulisan). - Rata kanan. - Manula jurnal minimal 2 at 1 teori, 1 jurnal yg berkaitan dg hasil penelitian, kemutakhiran bahasa sesuai fenomena yg terjadi & lamp. bahasa opt mengport ke hasil penelitian. 	
2	23/08 2019	Abstrak	<ul style="list-style-type: none"> - Tulis dg singkat (mempertahankan inti penelitian, analisis singkat) - Susunan penulisan - 4 : 3 : 3 : 1. 	
3	27/08 2019	Langkah	<ul style="list-style-type: none"> - ADM u/ujian hasil. 	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : LIA AGUSTINA DAULAY
 Nim : 15010046
 Nama Pembimbing : 1. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes
 2. Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
		An	- Longhapi	
		All	- perbati. - Longhapi	
			- per bati	

**BERITA ACARA PERBAIKAN
UJIAN SKRIPSI**

Pada hari Jum'at tanggal 13 September 2019 jam 14.00 WIB s/d selesai telah dilaksanakan ujian skripsi Program Studi Keperawatan Program Sarjana semester VIII Fakultas Keperawatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Nama : Lia Agustina Daulay

NIM : 15010046

Judul : Pengaruh Terapi *Massage* Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia

Berikut adalah pernyataan saran dan masukan dari masing-masing ketua penguji dan anggota penguji.

No	Kritik dan Saran	Perbaikan
1	Ketua Penguji	1. Perbaiki Abstrak 2. Perbaiki Bab 3 3. Perbaiki Bab 4 4. Perbaiki Bab 5 5. Perbaiki Bab 6 6. Perbaiki Master Tabel
2	Anggota Penguji	1. Perbaiki Abstrak 2. Perbaiki Bab 3 3. Perbaiki Bab 4 4. Perbaiki Kuesioner 5. Perbaiki SPSS

Pembimbing Utama



Mastiur Napitupulu, SKM, M. Kes

Pembimbing Pendamping



Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep

Ketua Penguji



Ns. Mei Adelina Harahap, M. Kes

Anggota Penguji



Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep